



**BOLETIN SEMANA 32 DE CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES CARTAGENA – AÑO  
2017**

**SERGIO LUIS LONDOÑO ZUREK**  
Alcalde (e) Mayor de Cartagena

**ADRIANA MEZA YEPES**  
Director DADIS

**MONICA JURADO**  
Director Operativo de Salud Pública

**JOVANNA VALLEJO PLAZA**  
Líder programa de vigilancia en Salud Pública

**ELABORADO POR:**  
**EVA MASIEL PEREZ TORRES**  
Profesional Universitario

**PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA**  
**DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD – DADIS**  
**CARTAGENA DE INDIAS D. T. y C**  
**2017**



## Contenido

BAJO PESO AL NACER A TÉRMINO (BPNT) A SEMANA 32 - AÑO 2017 EN EL DISTRITO DE CARTAGENA.....	3
DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA EN MENORES DE CINCO AÑOS A SEMANA 32 EN EL DISTRITO DE CARTAGENA AÑO 2017.....	7
MUERTE POR DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA EN MENORES DE CINCO AÑOS EN EL DISTRITO DE CARTAGENA A SEMANA 32 DEL 2017. ....	11
CANCER EN MENOR DE 18 AÑOS - SEMANA No. 32 DEL AÑO 2017 EN EL DISTRITO DE CARTAGENA .....	13
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS - SEMANA No. 32 DEL AÑO 2017.....	18

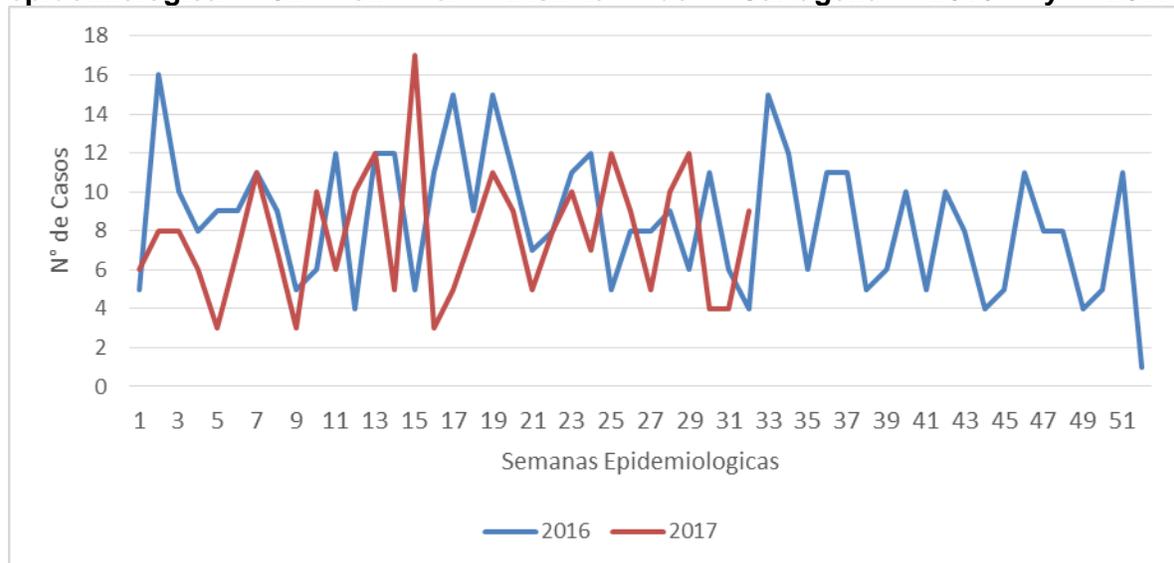
## BAJO PESO AL NACER A TÉRMINO (BPNT) A SEMANA 32 - AÑO 2017 EN EL DISTRITO DE CARTAGENA

El evento maneja la siguiente definición de caso: **“Todo recién nacido de 37 o más semanas de gestación cuyo peso al nacer registrado sea  $\leq 2.499$  gr”**.

Hasta la semana epidemiológica No. 32 del año 2017 se han notificado al Subsistema de Vigilancia en Salud Pública – **SIVIGILA un total 250 casos** de recién nacidos con bajo peso al nacer. Correspondiéndole al Distrito de Cartagena una incidencia de 15,5 casos por cada 1.000 nacidos vivos.

El comportamiento del evento de BPN a término en los últimos 2 años, a semana 32 presentó un comportamiento con tendencia al descenso ya que a la misma semana epidemiológica se presentaron 289 casos para el año 2016 y 250 para el año 2017, lo que constituye una disminución del 13,4%. (Ver Gráfica 1).

**Figura 1. Comportamiento de la Bajo Peso al Nacer a término a semana epidemiológica 32 en el Distrito de Cartagena 2016 y 2017.**



Fuente: Sivigila 2016-2017

Teniendo en cuenta los determinantes demográficos y sociales se puede decir que, el sexo que predominó en los niños que nacieron con bajo peso, fue el sexo femenino con un 61,6% y para el sexo masculino se presentó un 38,4%. Para la variable edad, se puede decir que el mayor número de casos se presentó entre las edades de 20 a 24 y 15 a 19 con un 29,2% Y 28,8% respectivamente, seguida de las edades entre 25 a 29 años con un 20,4%. La edad mínima fue de 15 años y la edad máxima de 44 años. Según el régimen de salud al que pertenecían las madres, se puede decir que el régimen subsidiado fue el que presentó el mayor número de casos, con un 64,8%, seguido del

régimen contributivo con un 30,4%. En cuanto a la pertenencia étnica, el mayor número de casos pertenecían a otras pertenencias étnicas con un 87,6% seguida de la población afrocolombiana con un 11,6%. De acuerdo al área de procedencia, se puede decir el mayor peso porcentual se presentó en la cabecera municipal con un 97,2% seguido del centro poblado con un 1,6%. (Ver Tabla 1).

**Tabla 1. Distribución casos de Bajo peso al nacer a término según determinantes demográficos y sociales en Cartagena, hasta semana 32 del año 2017**

Variable	Categoría	Casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	154	61,6
	Masculino	96	38,4
<b>Edad</b>	15 a 19 años	72	28,8
	20 a 24 años	73	29,2
	25 a 29 años	51	20,4
	30 a 34 años	30	12,0
	35 a 39 años	20	8,0
	40 a 44 años	4	1,6
<b>Tipo de régimen</b>	Contributivo	76	30,4
	Especial	5	2,0
	Excepción	0	0,0
	Indeterminado	0	0,0
	No afiliado	7	2,8
	Subsidiado	162	64,8
<b>Pertenencia étnica</b>	Gitano	2	0,8
	Afrocolombiano	29	11,6
	Otro	219	87,6
<b>Área</b>	Cabecera municipal	243	97,2
	Centro poblado	4	1,6
	Rural disperso	3	1,2

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

Teniendo en cuenta la empresa administradora de planes de beneficio (EAPB), se puede decir que el mayor número de casos se presentaron en Coosalud con un 26%, seguido de salud total SA con un 14,4%. En cuanto a esta variable analizada, se debe hacer seguimiento a los programas de promoción y prevención, la demanda inducida es de vital importancia para las madres gestantes para que puedan llevar un embarazo sano a término y tener sus bebés con el peso adecuado a término. (Ver Tabla 2)

**Tabla 2. Distribución casos de Bajo Peso al Nacer a Término según EAPB en Cartagena, hasta semana 32 del 2017**

EAPB	Casos	%
COOSALUD	65	26,0
SALUD TOTAL S.A. E.P.S.	36	14,4
MUTUAL SER E.S.S.	30	12,0
COMFAMILIAR	20	8,0
COOMEVA E.P.S. S.A.	16	6,4
Otras	83	33,2
<b>TOTAL</b>	<b>250</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

En la distribución de casos de bajo peso al nacer a término según localidad de residencia, se puede decir que se registró el mayor número de casos en la localidad 2 de La Virgen y turística con 40,4% seguida de la localidad Industrial y de la bahía con un 32,8%. Los barrios que presentaron el mayor número de casos de bajo al nacer fueron Torices, Olaya Herrera, Arroz Barato. (Ver Tabla 3).

**Tabla 3. Distribución casos de Bajo Peso al Nacer a Término por localidad en Cartagena, hasta semana 32 del 2017**

Localidad	Barrio	Casos	%
HISTORICA Y DEL CARIBE NORTE	TORICES	7	11,1
	SAN FRANCISCO	7	11,1
	ZARAGOCILLA	4	6,3
	PASEO DE BOLIVAR	3	4,8
	BRUSELAS	2	3,2
	<b>OTROS</b>	40	63,5
	<b>TOTAL</b>	63	25,2
LA VIRGEN Y TURISTICA	OLAYA HERRERA	24	23,8
	EL POZON	12	11,9
	BAYUNCA	8	7,9
	BICENTENARIO	4	4,0
	VILLA ESTRELLA	4	4,0
	<b>OTROS</b>	49	48,5
	<b>TOTAL</b>	101	40,4
INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA	ARROZ BARATO	7	8,5
	VISTA HERMOSA	5	6,1

	NELSON MANDELA	3	3,7
	PASACABBLO	3	3,7
	BLAS DLEZO	2	2,4
	OTROS	62	75,6
	<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>32,8</b>
<b>SIN DATO</b>	SD	4	1,6

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

La distribución de casos de bajo peso al nacer a término según la unidad primaria generadora de dato (UPGD), se puede decir el mayor número de casos lo notificó la ESE Maternidad Rafael Calvo con 39,6%, seguida de la UCI del Caribe SA con 14,8% de los casos. (Ver Tabla 4)

**Tabla 4. Distribución casos de Bajo Peso al Nacer a Término Según UPGD que notifica en Cartagena, hasta semana 32 del 2017**

UPGD	Casos	%
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA MATERNIDAD RAFAE	99	39,6
UCI DEL CARIBE SA SANTA CRUZ DE BOCAGRANDE	37	14,8
MEDICINA INTEGRAL IPS SA CLINICA LA ERMITA DE CAR	33	13,2
SEDE 1 CLINICA BLAS DE LEZO SAS MEGA URGENCIA	20	8,0
CLINICA GENERAL DEL CARIBE SA	20	8,0
OTROS	41	16,4
<b>TOTAL</b>	<b>250</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

la distribución del bajo al nacer según la clasificación del peso, se evidenció que el 99,3 de los casos presentaron bajo peso y sólo un caso correspondiéndole el 0,7, presentó muy bajo peso al nacer (Ver Tabla 5).

**Tabla 5. Distribución casos de Bajo Peso al Nacer a Término Según la clasificación del peso que notifica Cartagena, hasta semana la 32 del 2017.**

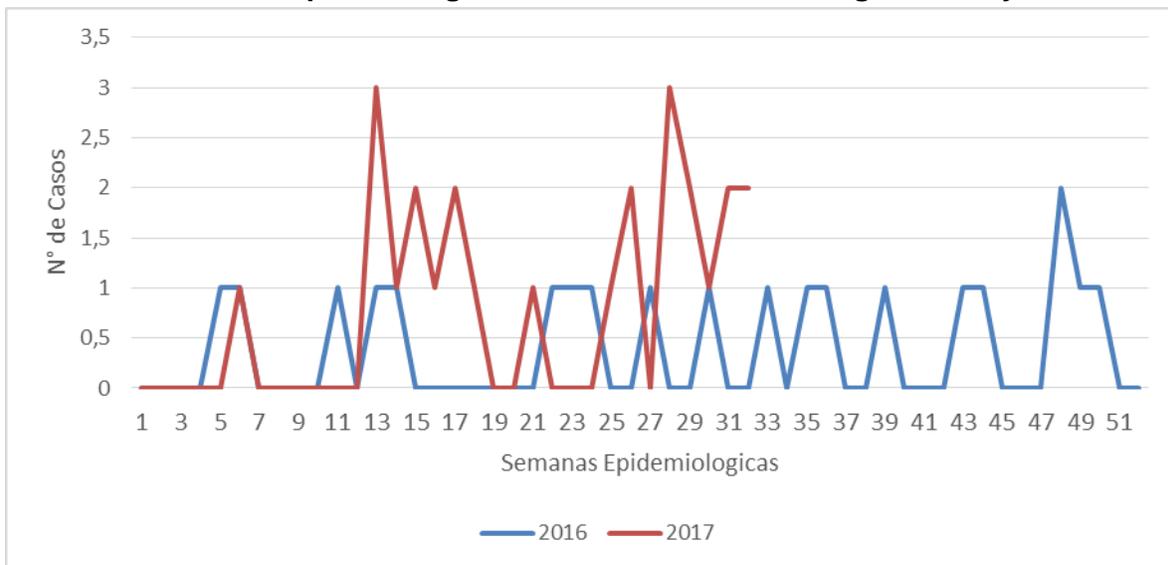
Clasificación de Peso al Nacer	Casos	%
<b>BPN (1500 - 2499)</b>	249	99,3
<b>Muy BPN (&lt;=1499)</b>	1	0,7
<b>Total</b>	250	100

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

### DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA EN MENORES DE CINCO AÑOS A SEMANA 32 EN EL DISTRITO DE CARTAGENA AÑO 2017.

Hasta semana epidemiológica 32 del año 2017 se han notificado al SIVIGILA un total 25 casos; correspondiéndole al Distrito de Cartagena una tasa de incidencia de 30,5 casos por cada 100.000 menores de 5 años, con respecto al año 2016 se puede decir que hay tendencia al aumento ya que presentaron 10 casos para el 2016 y 25 casos para el 2017 a la misma semana epidemiológica, obteniendo un aumento del 150% en la notificación de estos casos. (Ver Figura 2)

**Figura 2. Comportamiento de la Desnutrición Aguda Moderada y Severa en Menor de 5 años a semana epidemiológica 32 en el Distrito de Cartagena 2016 y 2017.**



Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

De acuerdo a la variable sexo se puede decir que el sexo femenino cuenta con la mayor carga porcentual con un 60% y el sexo masculino presentó el 40%, teniendo en cuenta la edad, se evidencia el 96% de los casos fueron en edades entre 1 a 4 años y un caso en un menor de un año, esto se puede traducir a que los niños empiezan a desnutrirse

cuando entran el fase de alimentación complementaria. Teniendo en cuenta el comportamiento según afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se evidencia que el Régimen subsidiado registró el mayor número de casos con el 84%, seguido del régimen contributivo el 16%, Según el nivel educativo de las madres de los menores con DNT alcanzaron hasta secundaria con un 52% y el mayor número de casos se concentró en la cabecera municipal con un 88%. (Ver Tabla 6)

**Tabla 6. Distribución casos de Desnutrición Aguda Moderada y Severa en Menor de 5 años según determinantes demográficos y sociales en Cartagena, hasta semana 32 Del 2017.**

Variable	Categoría	Casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	15	60,0
	Masculino	10	40,0
<b>Grupos de edad</b>	Menores de un año	1	4,0
	1 a 4 años	24	96,0
<b>Tipo de régimen</b>	Contributivo	4	16,0
	Especial	0	0,0
	Excepción	0	0,0
	Indeterminado	0	0,0
	No afiliado	0	0,0
	Subsidiado	21	84,0
<b>Pertenencia étnica</b>	Raizal	0	0,0
	Afrocolombiano	8	32,0
	Otro	17	68,0
<b>Area</b>	Cabecera municipal	22	88,0
	Centro poblado	4	16,0
<b>Nivel Educativo</b>	Primaria	6	24,0
	Secundaria	13	52,0
	Técnico	3	12,0
	Ninguna	0	0,0
	Sin Dato	3	12,0

Fuente: SIVIGILA Cartagena 2017

Las aseguradoras que presentaron el mayor número de Desnutrición Aguda Moderada y Severa en menores de 5 años fueron Coosalud con un con un 66% (n=17); seguido de Comfamiliar EPS con 8% (n=2) y Sanitas con un 8% (n=2) (Ver Tabla 7).

**Tabla 7. Distribución casos de Desnutrición Aguda Moderada y Severa en Menor de 5 años según EAPB en Cartagena, hasta semana 32 del 2017.**

EAPB	Casos	%
COOSALUD	17	68,0
COMFAMILIAR	2	8,0
NUEVA EPS	2	8,0
MUTUAL SER	2	8,0
SANITAS	1	4,0
Otros	1	4,0
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

De acuerdo al comportamiento según localidad de procedencia, se observa que la Localidad de la Virgen y Turística registró el mayor número de casos con 15 casos; seguido de la localidad Histórica y del Caribe Norte con 4 y la industrial y de la bahía con 3 casos (Ver Tabla 8)

**Tabla 8. Distribución casos de Desnutrición Aguda Moderada y Severa en Menor de 5 años por localidad en Cartagena, hasta semana 32 De 2017.**

Localidad	Barrio	Casos	%
HISTORICA Y DEL CARIBE NORTE	Amberes	1	25,0
	Republica de Chile	1	25,0
	Pablo VI	1	25,0
	Isla Fuerte	1	25,0
	OTROS	0	0,0
	<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>100,0</b>
LA VIRGEN Y TURISTICA	Olaya Herrera	8	53,3
	Pozón	2	13,3
	Bayunca	2	13,3
	Belén	1	6,7
	La María	1	6,7
	OTROS	1	6,7
	<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100,0</b>
INDUSTRIAL Y DE LA	La Consolata	1	33,3

<b>BAHIA</b>	<b>El Reposo</b>	1	33,3
	<b>La Gaitana</b>	1	33,3
	<b>OTROS</b>	0	0,0
	<b>SD</b>	3	12,0
	<b>TOTAL</b>	3	100,0

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

Las UPGD que notificaron el mayor número de casos hasta la semana epidemiológica analizada fueron IPS Fundación Coosalud con 68% de casos, seguida del HINFP con 8% y UAP EPS Sanitas plazuela con el 4%. (Ver tabla 9).

**Tabla 9. Distribución casos de Desnutrición Aguda Moderada y Severa en Menor de 5 años Según UPGD que notifica en Cartagena, hasta semana 32 de 2017**

<b>UPGD</b>	<b>Casos</b>	<b>%</b>
<b>IPS FUNDACION COOSALUD</b>	17	68,0
<b>HOSPITAL INFANTIL NAPOELON FRANCO PAREJA</b>	2	8,0
<b>UAP EPS SANITAS LA PLAZUELA</b>	1	4,0
<b>CLINICA HIGEA</b>	1	4,0
<b>BIENESTAR IPS SAS PEDRO DE HEREDIA</b>	1	4,0
<b>OTROS</b>	3	12,0
<b>TOTAL</b>	25	100,0

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

Según el tipo de desnutrición se puede decir que se presentó el 76% de casos con DNT aguda Moderada y el 24% con DNT aguda severa (ver Tabla 10).

**Tabla 10. Distribución casos de Desnutrición Aguda Moderada y Severa en Menor de 5 Años Según el tipo de DNT que notifica en Cartagena, hasta semana 32 del 2017.**

<b>Tipo de DNT</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Frecuencia Relativa</b>
<b>DNT Aguda Moderada entre -2 y -3 DE,</b>	19	76,0

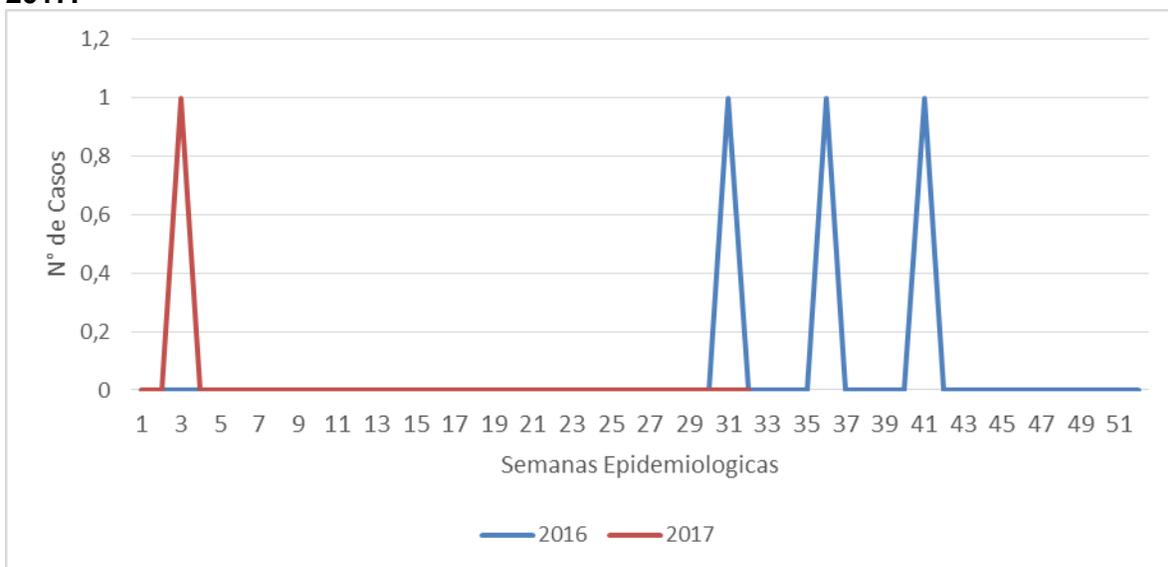
<b>DNT Aguda Severa por debajo de - 3DE</b>	6	24,0
<b>Total</b>	25	100

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

### **MUERTE POR DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA EN MENORES DE CINCO AÑOS EN EL DISTRITO DE CARTAGENA A SEMANA 32 DEL 2017.**

Hasta la semana epidemiológica 32 del año 2017 se han notificado al SIVIGILA 1 caso de muerte asociada a desnutrición, comparado con el año anterior, a la misma semana epidemiológica se puede decir que tuvo un comportamiento similar ya que en el 2016 se había presentado (1) una muerte asociada a DNT . (Ver Figura 3).

**Figura 3. Comportamiento de la Mortalidad por o asociada a desnutrición en menores de 5 años a semana epidemiológica 32 en el Distrito de Cartagena 2016 y 2017.**



Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

Según sus características sociodemográficas se observa que el 100% de los casos corresponden al régimen subsidiado, el 100% de los casos es del sexo femenino, de acuerdo a la edad se observa que el 100% de los casos son niños menores de un año, se observa que el caso notificado pertenecía a la cabecera municipal. (Ver Tabla 11)

**Tabla 11. Distribucion casos de Mortalidad por o asociada a desnutrición en menores de 5 años según determinantes demográficos y sociales en Cartagena, hasta semana 32 del 2017**

Variable	Categoría	Casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	1	100,0
	Masculino	0	0,0
<b>Grupos de edad</b>	Menores de un año	1	100,0
	1 a 4 años	0	0,0
<b>Tipo de régimen</b>	Contributivo	0	0,0
	Especial	0	0,0
	Excepción	0	0,0
	Indeterminado	0	0,0
	No afiliado	0	0,0
	Subsidiado	1	100,0
<b>Pertenencia étnica</b>	Raizal	0	0,0
	Afrocolombiano	0	0,0
	Otro	1	100,0
<b>Área</b>	Cabecera municipal	1	100,0
	Centro poblado	0	0,0

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

La UPGD involucrada en el caso de mortalidad por o asociada a desnutrición fue Coosalud, este caso quedó como muerte Asociada a DNT. (Ver Tabla 12).

**Tabla 12. Distribución casos de Mortalidad por o asociada a desnutrición en menores de 5 años según EAPB en Cartagena, hasta semana 32 del 2017**

EAPB	Casos	%
<b>COOSALUD</b>	1	100,0
<b>TOTAL</b>	1	100,0

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

De acuerdo a la localidad, se puede observar que el 100% que corresponde a un caso de muerte asociada a DNT, se presentó en la Localidad 3, que correspondió a el barrio los cerros.

**Tabla 13. Distribución casos de Mortalidad por o asociada a desnutrición en menores de 5 años por localidad en Cartagena, hasta semana 32 de 2017**

Localidad	Barrio	Casos	%
<b>HISTORICA Y DEL CARIBE NORTE</b>	<b>OTROS</b>	0	0,0
	<b>TOTAL</b>	0	0,0

LA VIRGEN Y TURISTICA	OTROS	0	0,0
	TOTAL	0	0,0
INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA	Los Cerros	1	100,0
	OTROS	0	0,0
	TOTAL	1	100,0

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

La UPGD que notificó el caso de muerte asociada a DNT fue el Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja. (Ver Tabla 14).

**Tabla 14. Distribución casos de Mortalidad por o asociada a desnutrición en menores de 5 años Según UPGD que notifica en Cartagena, hasta semana 32 del 2017.**

UPGD	Casos	%
Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	1	100,0
OTROS	0	0,0
TOTAL	1	100,0

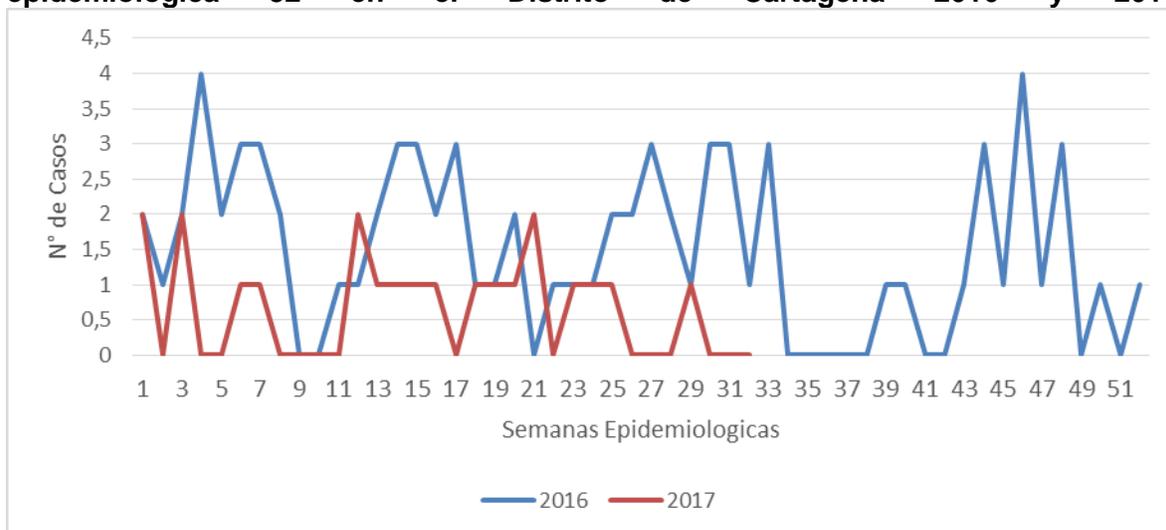
Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

### **CANCER EN MENOR DE 18 AÑOS - SEMANA No. 32 DEL AÑO 2017 EN EL DISTRITO DE CARTAGENA**

Hasta la semana epidemiológica No. 32 del año 2017 se han notificado al Subsistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA **un total 21 casos de Cáncer en menor de 18 años**, Correspondiéndole al Distrito de Cartagena una tasa de incidencia de 6 casos por cada 100.000 personas de 18 años. A la fecha se han presentado 6 muertes, constituyéndose una tasa de Incidencia de 1,9 por 100.000 menores de 18 años.

Se puede observar una tendencia al descenso ya que se evidenció una disminución del 73% para el año 2017 con respecto al año anterior a la misma semana epidemiológica (Ver Gráfica 4).

**Figura 4. Comportamiento de Cáncer en Menor de 18 Años a semana epidemiológica 32 en el Distrito de Cartagena 2016 y 2017**



Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2016 - 2017

El comportamiento según la variable sexo, se pudo observar que el mayor número de casos lo obtuvo el sexo femenino con un 52,4%. El grupo de edad en el cual se presentó el mayor número de casos fue entre los 0 a 4 años con 42,9% seguido del grupo entre 10 a 14 años de edad con un 23,8%. Según el régimen de afiliación al SGSSS El régimen contributivo presentó el mayor número de casos con el 52,4% seguido del subsidiado con el 42,9%.(Ver Tabla 15).

**Tabla 15. Distribución casos de Cáncer en menor de 18 años según determinantes demográficos y sociales en Cartagena, hasta semana 32 del 2017**

Variable	Categoría	Casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	11	52,4
	Masculino	10	47,6
<b>Grupos de edad</b>	0 a 4	9	42,9
	5 a 9	3	14,3
	10 a 14	5	23,8
	15 a 17	4	19,0
<b>Tipo de régimen</b>	Contributivo	11	52,4
	Especial	1	4,8
	Excepción	0	0,0
	Indeterminado	0	0,0
	No afiliado	0	0,0

	Subsidiado	9	42,9
<b>Pertenencia étnica</b>	Raizal	0	0,0
	Afrocolombiano	0	0,0
	Otro	21	100,0
<b>Área</b>	Cabecera municipal	20	95,2
	Centro poblado	1	4,8

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

De acuerdo a la distribución de casos según la EAPB a la pertenecen los pacientes con cáncer en menor de 18 años a semana 32 de 2017, se observó que Coosalud y Coomeva con un 19% y 14,3% respectivamente, seguido de Comfamiliar con un 9,5% (ver Tabla 16).

**Tabla 16. Distribución casos de Cáncer en menor de 18 años según EAPB en Cartagena, hasta semana 32 de 2017**

<b>EAPB</b>	<b>Casos</b>	<b>%</b>
<b>COOSALUD</b>	4	19,0
<b>COOMEVA E.P.S. S.A.</b>	3	14,3
<b>COMFAMILIAR</b>	2	9,5
<b>MUTUAL SER E.S.S.</b>	2	9,5
<b>NUEVA EPS</b>	2	9,5
<b>Otras</b>	8	38,1
<b>TOTAL</b>	21	100,0

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

De acuerdo al comportamiento según localidad de procedencia, se observa que la localidad de la virgen y turística presentó el mayor número de casos con 8 casos, seguida de la localidad histórica con 6 casos (Ver Tabla 17).

**Tabla 17. Distribución casos de Cáncer en menor de 18 años por localidad en Cartagena, hasta semana 32 del 2017.**

<b>Localidad</b>	<b>Barrio</b>	<b>Casos</b>	<b>%</b>
<b>HISTORICA Y DEL CARIBE NORTE</b>	<b>Chile</b>	2	33,3
	<b>Canapote</b>	1	16,7
	<b>Castillogrande</b>	1	16,7
	<b>Bocagrande</b>	1	16,7
	<b>OTROS</b>	1	16,7

	<b>TOTAL</b>	6	28,6
<b>LA VIRGEN Y TURISTICA</b>	<b>La María</b>	2	25,0
	<b>El pozon</b>	2	25,0
	<b>Punta Canoa</b>	1	12,5
	<b>Olaya</b>	1	12,5
	<b>Fredonia</b>	1	12,5
	<b>OTROS</b>	1	16,7
	<b>TOTAL</b>	8	38,1
<b>INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA</b>	<b>El Milagro</b>	2	33,3
	<b>El Golf</b>	1	16,7
	<b>Bicentenario</b>	1	16,7
	<b>Villa Rubia</b>	1	16,7
	<b>Villa Corelca</b>	1	16,7
	<b>OTROS</b>	0	0,0
	<b>TOTAL</b>	6	28,6
	<b>SD</b>	1	4,8

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

Teniendo en cuenta la Unidad Primaria Generadora de Datos (UPGD) que notifica se observa que la clínica Blas De Lezo presentó y el Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja presentaron igual número de casos con un 38,1% cada una, seguida de la Clínica El Fire con 4,8% (Ver Tabla 18).

**Tabla 18. Distribución casos de Cáncer en Menor de 18 Años Según UPGD que notifica en Cartagena, hasta semana 32 del 2017**

<b>UPGD</b>	<b>Casos</b>	<b>%</b>
<b>CLINICA BLAS DE LEZO SA</b>	8	38,1
<b>HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA</b>	8	38,1
<b>FUNDACION CENTRO COLOMBIANO DE EPILEPSIA Y ENFERME</b>	1	4,8
<b>FUNDACION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DOÑA PILAR</b>	1	4,8
<b>SINEGIA</b>	1	4,8
<b>Otros</b>	2	9,5
<b>Total</b>	21	100,0

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

Teniendo en cuenta la clasificación inicial del caso se evidencia que el 57% de casos ingresaron como Confirmados por laboratorio y el 43% ingresaron como casos probables, de los 12 casos probables se han confirmado por laboratorio 3 casos y se han descartado 7, presentándose aun 2 como probables. (Ver grafica 5).

**Grafica 5. Distribución de casos de Cáncer en menor de 18 años según clasificación inicial del caso - Semana No. 32 del Año 2017**



Fuente: SIVIGILA Cartagena 2017

Teniendo en cuenta la clasificación según el tipo de Cáncer Infantil se observa que la Leucemia linfoide aguda fué quien registró el mayor número de casos con un 52,4% (n=11); seguida de tumores del SNC con un 19% (n=4), luego le sigue Linfomas y Neoplasias TEDT con 9,5%. (Ver tabla 19)

**Tabla 19. Distribución casos de Cáncer en Menor de 18 Años Según el Tipo de Cáncer que notifica Cartagena, hasta semana 32 del 2017**

TIPO DE CANCER	Casos	%
Leucemia Linfoide Aguda	11	52,4
Tumores del SNC	4	19,0
Linfomas y Neoplasias TEDT	2	9,5
Neuroblastomas y otros tumores de celulas nerviosas perisfericas	1	4,8
Retinoblastoma	1	4,8
Tumores Oseos malignos	1	4,8
Otras Neoplasias Malignas N.E.	1	4,8

<b>Total</b>	21	100,0
--------------	----	-------

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

### LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS - SEMANA No. 32 DEL AÑO 2017

Hasta la semana epidemiológica No. 31 del año 2017 se han notificado al SIVIGILA 1 caso de un niño de 8 años de edad; el menor es residente en el barrio Pase de Bolívar, perteneciente a la localidad 1 Histórica y del caribe Norte, el cual tiene como régimen de afiliación contributivo de la EPS Salud Total, el cual tuvo una laceración tipo quemadura en la mano de primer grado, extensión menor o igual al 5% de su cuerpo, causado por un artefacto pirotécnico, el hecho ocurrió en la vivienda y no registran la circunstancia en la que ocurrió el evento. Con respecto al año anterior, se observa una disminución del 80% en donde para el 2016 a la misma semana se llevaban 5 casos y para el 2017 1 solo caso. (Ver Figura 6)

**Figura 6. Comportamiento de Lesiones por Artefactos Explosivos a semana epidemiológica 32 en el Distrito de Cartagena 2016 y 2017.**

