



**COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO DE LOS EVENTOS DEL GRUPO DE LAS  
MICOBACTERIAS  
TUBERCULOSIS Y LEPRO  
A PERIODO EPIDEMIOLOGICO III AÑO 2022**

**JOHANA BUENO ALVAREZ  
Director DADIS**

**ANA MARGARITA SANCHEZ VERGARA  
Director Operativo de Salud Pública**

**EVA MASIEL PEREZ  
Líder programa de vigilancia en Salud Pública**

**ELABORADO POR:  
HABED EDUARDO ACOSTA RAISH  
Profesional Especializado**

**PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTO  
ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD – DADIS CARTAGENA DE  
INDIAS D. T. y C  
2022**

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. PRESENTACIÓN

La Vigilancia en Salud Pública es un proceso continuo y sistemático de colección, análisis, investigación, interpretación y comunicación de los datos sobre los eventos de salud ya ocurridos y de los factores de riesgo que son su causa o facilitan su ocurrencia. En Colombia, la Vigilancia En Salud Pública opera a través del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), Normatizado en el Decreto 3518 de 2006, en el cual se define SIVIGILA, como el conjunto de usuarios, normas, procedimientos, recursos técnicos, financieros y de talento humano, organizados entre sí para la recopilación, análisis, interpretación, actualización, divulgación y evaluación sistemática y oportuna de la información sobre eventos en salud, para la orientación de las acciones de prevención y control en salud pública. Este sistema a través de su normatividad define los diferentes actores que hacen parte del mismo, así como sus responsabilidades. De manera específica, el SIVIGILA permite disponer en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva. El presente Boletín pretende de manera descriptiva, dar a conocer el comportamiento epidemiológico de los eventos Tuberculosis (Código 813), Tuberculosis Farmacoresistentes (Código 825) y Lepra (Código 450) en el Distrito de Cartagena, según las semanas epidemiológicas, teniendo como fuente de información las notificaciones hechas a SIVIGILA por cada una de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) que participan en la vigilancia del evento en el Distrito.

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.



## 2. OBJETIVO

Describir el comportamiento epidemiológico de la Tuberculosis sensible, tuberculosis resistente y la Lepra en el Distrito de Cartagena de la semana 01 a 52 de 2022 según la información reportada en SIVIGILA

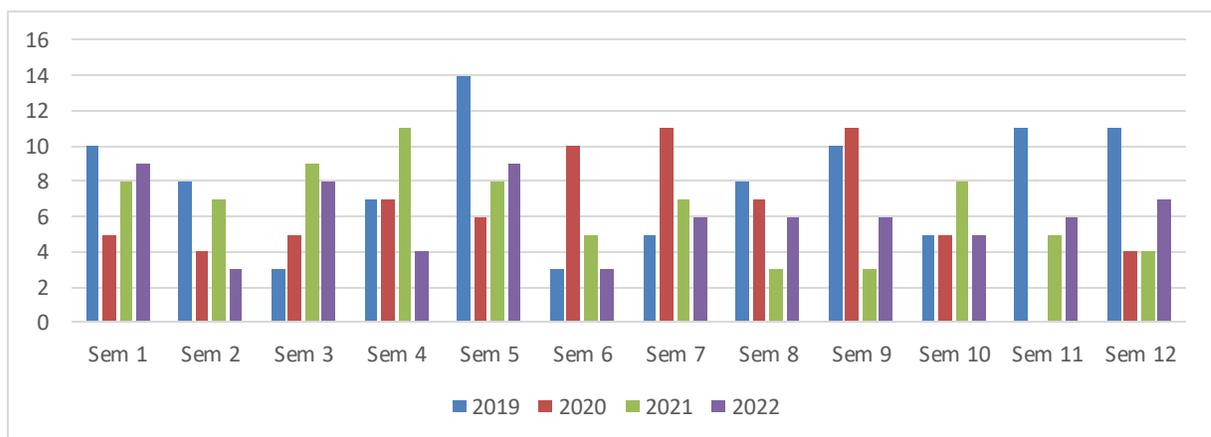
## 3. COMPORTAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS EN TODAS LAS FORMAS, SEMANA 01-12 DE 2022.

En el año 2022 a semana epidemiológica número 12 en el distrito de Cartagena se notificaron un total de 35 casos de tuberculosis. Grafico 1.

### 3.1. Casos Notificados

Hasta la semana 12 de 2022 se han notificado al SIVIGILA 72 casos de tuberculosis como municipio de procedencia Cartagena. Comparando el comportamiento con el año anterior 2021 a la misma semana se observa una disminución del 7.7% n= (78) en el número de casos notificados, al evaluar el comportamiento del año 2020 se puede apreciar una aumento del 4% n= (75), así mismo se evidencia una disminución del 24.2% n= (95) para la anualidad 2019.

(Gráfico No.1).



Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2022.



### 3.2. Porcentaje de casos de acuerdo al tipo de Tuberculosis

Con respecto al tipo de Tuberculosis, se observa que el 90.3% (n=65) de los casos corresponden a tuberculosis pulmonar y el 9.7 % (n=7) de los casos notificados corresponden a tuberculosis Extra pulmonar. (Tabla No.1).

**Tabla 1. Porcentaje de casos de acuerdo por tipo de tuberculosis, Cartagena periodo epidemiológico III 2022**

Tipo de TB	Casos	%
TB Pulmonar	65	90,3
TB Extra pulmonar	7	9,7
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2022

### 3.3. Distribución porcentual según el tipo de caso

De acuerdo con la distribución por tipo de caso el 81.8% (n=59) fueron confirmados por laboratorio y el 18.1% (n=13) fueron confirmados por clínica para tuberculosis pulmonar y extra pulmonar. (Tabla No.2).

**Tabla 2. Notificación de tuberculosis todas las formas por tipo de caso, Cartagena, Periodo epidemiológico III 2022**

Tipo de caso	Tuberculosis Pulmonar	Tuberculosis Extra pulmonar	Total	%
Confirmado por laboratorio	53	6	59	81,9
Confirmado por clínica	12	1	13	18,1
Confirmado por nexos epidemiológico	0	0	0	0,0
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>7</b>	<b>72</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2022



### 3.4. Distribución porcentual según la clasificación del caso

En relación a la clasificación de los casos, Respecto al tipo de Tuberculosis, se observa que el 91.7% (n=66) de los casos corresponden a los pacientes nuevos, se puede evidenciar que el 2.8% (n=2) son casos los cuales fueron notificados como recuperados tras perdida en el seguimiento, el 4.2% (n=3) se reportan en casos en Otros pacientes previamente tratados; estos datos se manifiestan para tuberculosis pulmonar como Extra pulmonar (tabla 3).

**Tabla 3. Tuberculosis todas las formas por clasificación de caso, Cartagena, Periodo epidemiológico III 2022**

Clasificación de caso	Tuberculosis Pulmonar	Tuberculosis Extra pulmonar	Total	%
<b>Nuevo</b>	59	7	66	91,7
<b>Tras recaída</b>	0	0	0	0,0
<b>Tras fracaso</b>	1	0	1	1,4
<b>Recuperado tras perdida en el seguimiento</b>	2	0	2	2,8
<b>Otros previamente tratados</b>	3	0	3	4,2
<b>Tratado con medicamentos de 1° línea</b>	0	0	0	0,0
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>7</b>	<b>72</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2022



### 3.5. Distribución porcentual según la localización anatómica de los casos de Tuberculosis Extra pulmonar

La localización anatómica de los casos de tuberculosis Extra pulmonar el 42.9% (n=3) es de ganglionar siendo esta la localización con mayor peso porcentual dentro de los casos de tuberculosis Extra pulmonar. (Tabla 4).

**Tabla 4. Tuberculosis Extra pulmonar por localización anatómica, Cartagena, Periodo epidemiológico III 2022**

Localización anatómica	Casos	%
Pleural	2	28,6
Peritoneal	0	0,0
Meníngea	1	14,3
Ganglionar	3	42,9
Otro	1	14,3
Intestinal	0	0,0
No se reporta	0	0,0
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2022

### 3.6. Características sociodemográficas de los casos

En relación a las variables sociodemográficas, el 68.1% (n=49) de los casos de tuberculosis se registró en el sexo Masculino siendo este género presenta la mayor incidencia de los casos a periodo epidemiológico II; el grupo de edad de 65 y más años registran el 15.3% (n=11) siendo este el grupo etario con mayor número de casos. En cuanto al aseguramiento el 51.4% (n=37) pertenecen al régimen subsidiado; por pertenencia étnica, el 97.2% (n=70) se notificaron en otros grupos poblacionales, según área de ocurrencia de los casos el 98.6% (n=71) se presentaron en cabecera municipal (Tabla No.5).



**Tabla 5. Comportamiento demográfico y social de los casos de Tuberculosis, Cartagena, Periodo epidemiológico III 2022**

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Masculino	49	68,1
	Femenino	23	31,9
Grupos de edad	Menores de un año	0	0,0
	1 a 4 años	1	1,4
	5 a 9 años	0	0,0
	10 a 14 años	0	0,0
	15 a 19 años	2	2,8
	20 a 24 años	9	12,5
	25 a 29 años	9	12,5
	30 a 34 años	7	9,7
	35 a 39 años	8	11,1
	40 a 44 años	6	8,3
	45 a 49 años	4	5,6
	50 a 54 años	9	12,5
	55 a 59 años	3	4,2
	60 a 64 años	3	4,2
65 y más años	11	15,3	
Tipo de régimen	Contributivo	17	23,6
	Especial	0	0,0
	Excepción	1	1,4
	Indeterminado	2	2,8
	No afiliado	15	20,8
	Subsidiado	37	51,4
Pertenencia étnica	Raizal	0	0,0
	Palanquero	0	0,0
	Afrocolombiano	2	2,8
	Otro	70	97,2
Área	Cabecera municipal	71	98,6
	Centro poblado	1	1,4

**Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2022**

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.



### 3.7. INDICADORES

#### 3.7.1. Tasa de incidencia de tuberculosis

A Periodo Epidemiológico III 2022 se notificaron 66 casos nuevos de tuberculosis de todas las formas, evidenciándose una tasa de incidencia de 6.3% casos por cada 100. 000 habitantes. (Tabla No.6).

**Tabla 6. Notificación de casos nuevos de tuberculosis según formas Cartagena, Periodo epidemiológico III 2022**

Casos nuevos de TB pulmonar	Incidencia por 100 000 habitantes de TB pulmonar	Casos nuevos TB Extra pulmonar	Incidencia por 100 000 habitantes de TB Extra pulmonar	Total Casos nuevos	Incidencia por 100 000 habitantes
59	5,6	7	0,7	66	6,3

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2022 / DANE, 2022.

#### 3.7.2. Tasa de incidencia de Tuberculosis por sexo

Se evidencia una tasa de incidencia del 6.8% (n=72) casos por cada 100.000 habitantes de los cuales el 9.6% (n=49) casos por 100.000 habitantes en el sexo Masculino y 4.2 % (n=23) casos por 100.000 habitantes para el sexo Femenino. (Tabla No.7).

**Tabla 7. Tasa de incidencia según sexo por cada 100.000 habitantes, Cartagena, Periodo epidemiológico III 2022**

Total de casos Masculino	Incidencia por 100 000 habitantes sexo masculino	Total de casos Femenino	Incidencia por 100 000 habitantes sexo femenino	Total de Casos Tuberculosis	Incidencia por 100 000 habitantes para ambos sexos
49	9,6	23	4,2	72	6,8

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2021 / DANE, 2022.



### 3.7.3. Co-infección tuberculosis/VIH

La tuberculosis y la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana VIH se encuentran epidemiológicamente asociados en cuanto a pronóstico de riesgo, sea para desarrollar Tuberculosis en un paciente VIH positivo primario o como indicador pronóstico de la infección por VIH. La asociación de Tuberculosis y VIH potencian el riesgo de comorbilidad y de muerte: a periodo III epidemiológico el 10.8% (n=7) fueron registrados con coinfección TB/VIH para tuberculosis pulmonar y el 28.6% (n=2) para tuberculosis Extra pulmonar. (Tabla No.8)

**Tabla 8. Coinfección TB/VIH - SIDA, Cartagena, Periodo epidemiológico III 2022**

Tipo de TB	Total de casos	VIH (+) Previo	%
Tuberculosis pulmonar	65	7	10,8
Tuberculosis Extra pulmonar	7	2	28,6
<b>Total general</b>	<b>72</b>	<b>9</b>	<b>12,5</b>

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2022

### 3.7.4. Localización geográfica de los casos.

Con respecto a la Localidad de residencia del paciente en los casos, la Localidad 2 De la Virgen y Turística fue donde se registró el mayor número de casos con 40.3% (n=29). (Tabla No.9)

**Tabla 9. Tuberculosis todas las formas por localidad, Cartagena, Periodo epidemiológico III 2022.**

Localidad	Casos	%
<b>1</b>	22	30,6
<b>2</b>	29	40,3
<b>3</b>	15	20,8
<b>No registra</b>	6	8,3
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2022



### 3.7.5. Distribución de casos de Tuberculosis según Barrio de Residencia

Con respecto al barrio de residencia del paciente en los casos, el pozón presenta 8.3% (n=6) de casos. (Tabla 10).

**Tabla 10. Distribución de casos de Tuberculosis según Barrio de Residencia, Periodo epidemiológico III 2022**

Barrio	Casos	%
EL POZON	6	8,3
LA CANDELARIA	5	6,9
ZARAGOCILLA	4	5,6
NELSON MANDELA	3	4,2
LA ESPERANZA	3	4,2
FREDONIA	3	4,2
PIE DEL CERRO	3	4,2
HABITANTE DE CALLE	3	4,2
OLAYA HERRERA	2	2,8
N/D	2	2,8
BOSTON	2	2,8
ESCALLON VILLA	2	2,8
LAS GAVIOTAS	1	1,4
OTROS	33	45,8
<b>TOTAL</b>	<b>72</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2022

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.



### 3.7.6. Distribución de casos de según tipo de nacionalidad

De acuerdo con la distribución según la nacionalidad el 87.5% (n=63) son de procedencia colombiana, el 12.5% (n=9) de los casos notificados son de nacionalidad venezolana. (Tabla No.11).

**Tabla 11. Porcentaje de casos de acuerdo a a tipo de nacionalidad, Cartagena periodo epidemiológico III 2022**

Nacionalidad	Casos	%
Colombiano	63	87,5
Venezolano	9	12,5
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2022

### 3.7.7. Distribución de casos según tipo de tuberculosis para población migrante.

Se evidencia para la población migrante un 77.8% (n=7) con diagnóstico de tuberculosis pulmonar, y un 22.2% (n=2) de casos con tuberculosis extra pulmonar. (Tabla No.12).

**Tabla 12. Porcentaje de casos de acuerdo a población migrante, Cartagena periodo epidemiológico III 2022**

Tipo de TB	Casos	%
TB Pulmonar	7	77,8
TB Extra pulmonar	2	22,2
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>100</b>

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2022

### 3.8. Mortalidad

Con el fin de determinar el porcentaje del total de casos confirmados de tuberculosis que fallecieron, se revisa el número de casos de tuberculosis que presentaron condición final muerto, se notificó 2 casos al SIVIGILA de mortalidad.



### 3.8.1. Población privada de la libertad

Hasta III periodo epidemiológico del año 2022 se ha notificado 0 casos pertenecientes a población privada de la libertad.

### 3.8.2. Afiliación al SGSSS

Con respecto a la afiliación de los pacientes al SGSSS, la mayoría pertenece a las de los casos reportados no presentan afiliación o se encuentran en proceso con un 23.6% (n=10); Se aprecia que 22.2%(n=16) se encuentran afiliados a la EAPB MUTUAL SER. (Tabla No.13).

**Tabla 13. Distribución de casos de Tuberculosis según EAPB Cartagena, periodo epidemiológico III 2022**

EAPB	Casos	%
NO ASEGURADO	17	23,6
MUTUAL SER	16	22,2
COOSALUD	12	16,7
SALUD TOTAL EPS	11	15,3
NUEVA EPS	5	6,9
SANITAS EPS	4	5,6
SURA EPS	3	4,2
CAJACOPI	3	4,2
FUERZAS MILITARES	1	1,4
<b>TOTAL</b>	<b>72</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2022

### 3.8.3. Tuberculosis Farmacoresistente

A Periodo Epidemiológico III DEL 2022 no se ha notificado al SIVIGILA casos de Tuberculosis Farmacoresistente.



#### 4. COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO DE LA LEPROA A PERIODO XII 2021

A periodo epidemiológico II del año 2022 se ha reportado al SIVIGILA 1 casos de lepra en el distrito de Cartagena. (Tabla No.14).

**Tabla14. Casos de Lepra Periodo epidemiológico II 2022**

Semana	Clasificación Clínica	Grado de Discapacidad	Edad	Sexo
6	MULTIBACILAR	0	54	F

**Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2022**

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.