



**COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO DE LOS EVENTOS DEL GRUPO DE LAS
MICOBACTERIAS
TUBERCULOSIS Y LEPROA
A PERIODO EPIDEMIOLOGICO IV 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

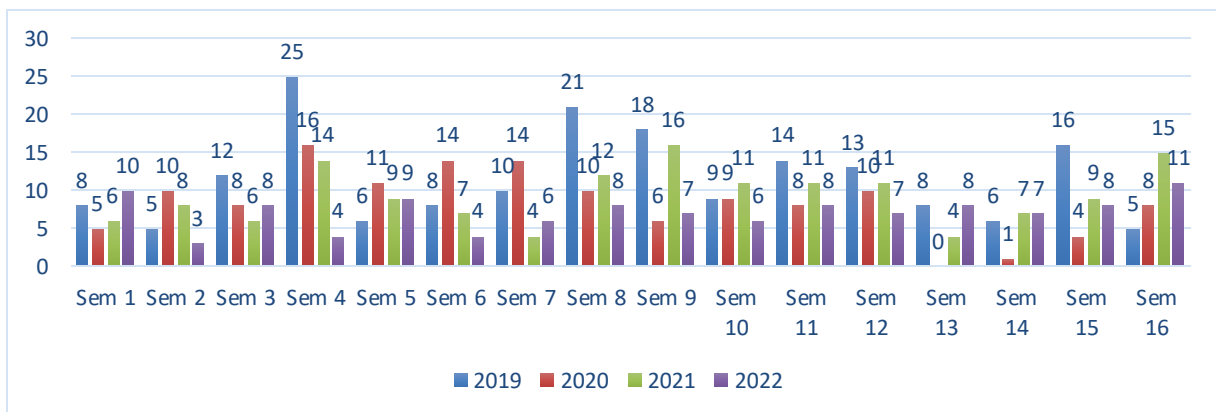
3. COMPORTAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS EN TODAS LAS FORMAS, SEMANA 01-12 DE 2022.

En el año 2022 a semana epidemiológica número 16 en el distrito de Cartagena se notificaron un total de 35 casos de tuberculosis. Grafico 1.

3.1. Casos Notificados

Hasta la semana 16 de 2022 se han notificado al SIVIGILA 114 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 24% $n = (150)$ en el número de casos notificados, al evaluar el comportamiento del año 2020 se puede apreciar una disminución del 14.9% $n = (134)$, así mismo se evidencia una disminución del 38% $n = (185)$ para la anualidad 2019.

(Gráfico No.1 Comportamiento semanal de los casos de Tuberculosis, Cartagena, Periodo epidemiológico IV 2022).



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 92.1% (n=105) de los casos corresponden a tuberculosis pulmonar y el 7.9% (n=9) 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 IV 2022

Tipo de TB	Casos	%
TB Pulmonar	105	92,1
TB Extra pulmonar	9	7,9
Total	114	100

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2022

3.3. Distribución porcentual según el tipo de caso

De acuerdo con la distribución por tipo de caso el 78.9% (n=90) fueron confirmados por laboratorio y el 20.2% (n=23) fueron confirmados por clínica, de igual forma se aprecia que el 0.9% (n=1) se confirma por nexo epidemiológico para tuberculosis pulmonar y extra pulmonar. (Tabla No.2).

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

Tipo de caso	Tuberculosis Pulmonar	Tuberculosis Extra pulmonar	Total	%
Confirmado por laboratorio	84	6	90	78,9
Confirmado por clínica	20	3	23	20,2
Confirmado por nexo epidemiológico	1	0	1	0,9
Total	105	9	114	100,0

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 93% (n=106) de los casos corresponden a los pacientes nuevos, se puede evidenciar que el 1.8% (n=2) son casos los cuales fueron notificados como recuperados tras perdida en el seguimiento, el 3.5% (n=4) 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 IV 2022

Clasificación de caso	Tuberculosis Pulmonar	Tuberculosis Extra pulmonar	Total	%
Nuevo	97	9	106	93,0
Tras recaída	1	0	1	0,9
Tras fracaso	1	0	1	0,9
Recuperado tras perdida en el seguimiento	2	0	2	1,8
Otros previamente tratados	4	0	4	3,5
Tratado con medicamentos de 1° línea	0	0	0	0,0
Total	105	9	114	100,0

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=4) 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 IV 2022

Localización anatómica	Casos	%
Pleural	3	33,3
Peritoneal	0	0,0
Meníngea	1	11,1
Ganglionar	4	44,4
Otro	1	11,1
Intestinal	0	0,0
No se reporta	0	0,0
Total	9	100,0

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2022

3.6. Características sociodemográficas de los casos

En relación a las variables sociodemográficas, el 67.5% (n=77) de los casos de tuberculosis se registró en el sexo Masculino siendo este género presenta la mayor incidencia de los casos a periodo epidemiológico IV; el grupo de edad de 35 a 39 años registran el 15.8% (n=18) siendo este el grupo etario con mayor número de casos. En cuanto al aseguramiento el 55.3% (n=63) pertenecen al régimen subsidiado; por pertenencia étnica, el 95.6% (n=109) se notificaron en otros grupos poblacionales, según área de ocurrencia de los casos el 99,1% (n=113) se presentaron en cabecera municipal (Tabla No.5).



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

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Masculino	77	67,5
	Femenino	37	32,5
Grupos de edad	Menores de un año	0	0,0
	1 a 4 años	2	1,8
	5 a 9 años	1	0,9
	10 a 14 años	0	0,0
	15 a 19 años	3	2,6
	20 a 24 años	14	12,3
	25 a 29 años	11	9,6
	30 a 34 años	11	9,6
	35 a 39 años	18	15,8
	40 a 44 años	10	8,8
	45 a 49 años	6	5,3
	50 a 54 años	13	11,4
	55 a 59 años	4	3,5
	60 a 64 años	5	4,4
65 y más años	16	14,0	
Tipo de régimen	Contributivo	28	24,6
	Especial	0	0,0
	Excepción	2	1,8
	Indeterminado	2	1,8
	No afiliado	19	16,7
	Subsidiado	63	55,3
Pertenencia étnica	Raizal	0	0,0
	Palanquero	0	0,0
	Afrocolombiano	5	4,4
	Otro	109	95,6
Área	Cabecera municipal	113	99,1
	Centro poblado	1	0,9

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 IV 2022 se notificaron 106 casos nuevos de tuberculosis de todas las formas, evidenciándose una tasa de incidencia de 10% casos por cada 100. 000 habitantes. (Tabla No.6).

Tabla 6. Notificación de casos nuevos de tuberculosis según formas Cartagena, Periodo epidemiológico IV 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
97	9,2	9	0,9	106	10,0

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

3.7.2. Tasa de incidencia de Tuberculosis por sexo

Se evidencia una tasa de incidencia del 10.8% (n=114) casos por cada 100.000 habitantes de los cuales el 15.2% (n=77) casos por 100.000 habitantes en el sexo Masculino y 6.8 % (n=37) 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 IV 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
77	15,2	37	6,8	114	10,8

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 IV epidemiológico el 9.5% (n=10) fueron registrados con coinfección TB/VIH para tuberculosis pulmonar y el 22.2% (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	105	10	9,5
Tuberculosis Extra pulmonar	9	2	22,2
Total general	114	12	10,5

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 42.1% (n=48). (Tabla No.9)

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

Localidad	Casos	%
1	33	28,9
2	48	42,1
3	23	20,2
No registra	10	8,8
Total	114	100,0

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 7.9% (n=9) de casos. (Tabla 10).

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

Barrio	Casos	%
EL POZON	9	7,9
LA CANDELARIA	7	6,1
HABITANTE DE CALLE	5	4,4
OLAYA HERRERA	5	4,4
ZARAGOCILLA	5	4,4
BOSTON	4	3,5
N/D	4	3,5
ESCALLON VILLA	4	3,5
LA ESPERANZA	4	3,5
NELSON MANDELA	3	2,6
PIE DEL CERRO	3	2,6
FREDONIA	3	2,6
ARROYO DE PIEDRA	2	1,8
OTROS	56	49,1
TOTAL	114	100,0

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2022



3.7.6. Distribución de casos de según tipo de nacionalidad

De acuerdo con la distribución según la nacionalidad el 91.2% (n=104) son de procedencia colombiana, el 8.8% (n=10) de los casos notificados son de nacionalidad venezolana. (Tabla No.11).

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

Nacionalidad	Casos	%
Colombiano	104	91,2
Venezolano	10	8,8
Total	114	100

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 IV 2022

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

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 IV periodo epidemiológico del año 2022 se ha notificado 1 casos pertenecientes a población privada de la libertad el cual se encuentra en la cárcel distrital de ternera.

3.8.2. Afiliación al SGSSS

Con respecto a la afiliación de los pacientes al SGSSS, la mayoría pertenece a la EAPB Coosalud con un 20.2% (n=23); Se aprecia que el 18.4%(n=21) no presentan afiliación al SGSSS. (Tabla No.13).

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

EAPB	Casos	%
COOSALUD	23	20,2
NO ASEGURADO	21	18,4
SALUD TOTAL EPS	20	17,5
MUTUAL SER	20	17,5
NUEVA EPS	9	7,9
CAJACOPI	7	6,1
SURA EPS	6	5,3
SANITAS EPS	5	4,4
FUERZAS MILITARES	2	1,8
FAMISANAR EPS	1	0,9
TOTAL	114	100,0

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2022

3.8.3. Tuberculosis Farmacoresistente

A Periodo Epidemiológico IV del 2022 no se ha notificado al SIVIGILA casos de Tuberculosis Farmacoresistente.



4. COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO DE LA LEPRA A PERIODO XII 2021

A periodo epidemiológico IV 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 IV 2022

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

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2022