

INFORME DE EVENTO



TUBERCULOSIS

Periodo Epidemiológico I – S4 - 2023



40

No. de casos

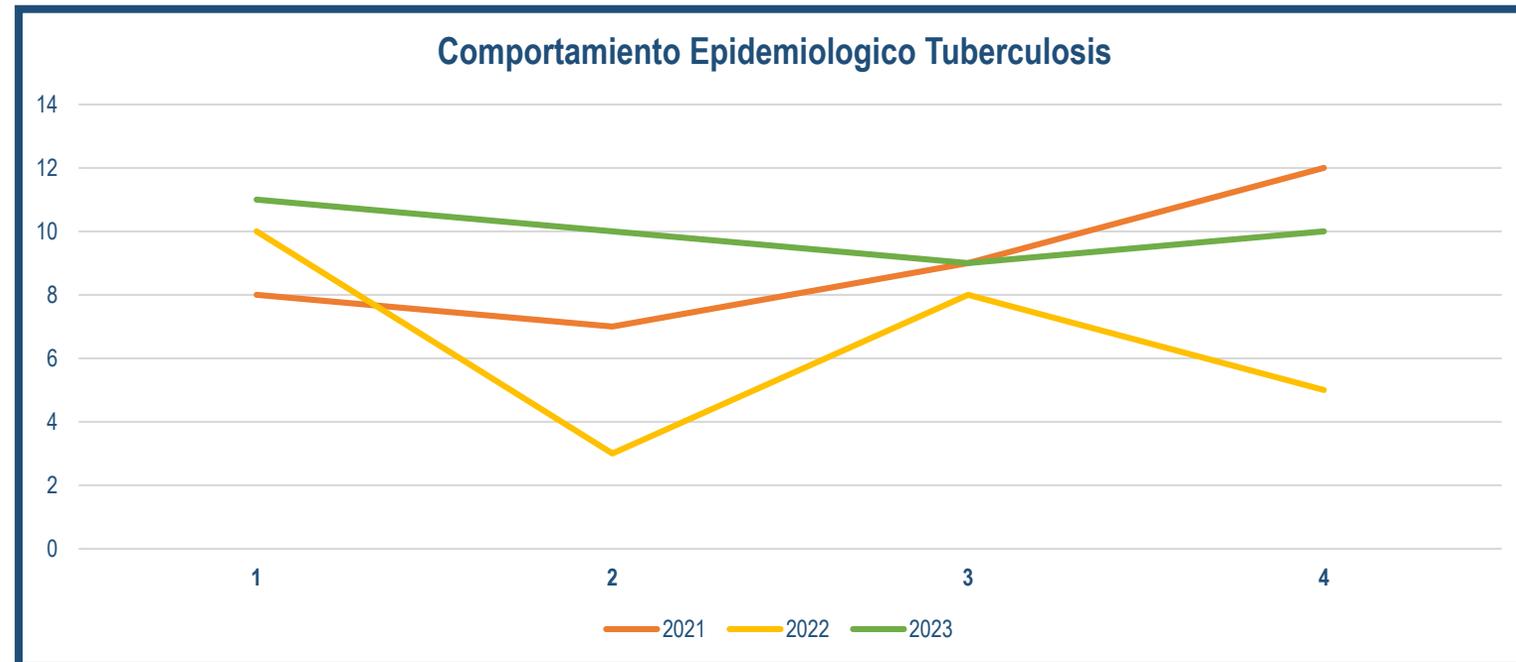
Teniendo en cuenta la notificación al SIVIGILA del evento Tuberculosis, en el Distrito de Cartagena de Indias a periodo epidemiológico I año 2023 se reportaron 40 casos, en el 2022 se notificaron 26 casos, mientras que en el 2021 se presentaron 36 casos en concordancia con lo anterior se presenta un mayor número de casos en el año 2023, lo que representa un comportamiento hacia el ascenso (Figura 1).

COMO SE COMPORTA EL EVENTO

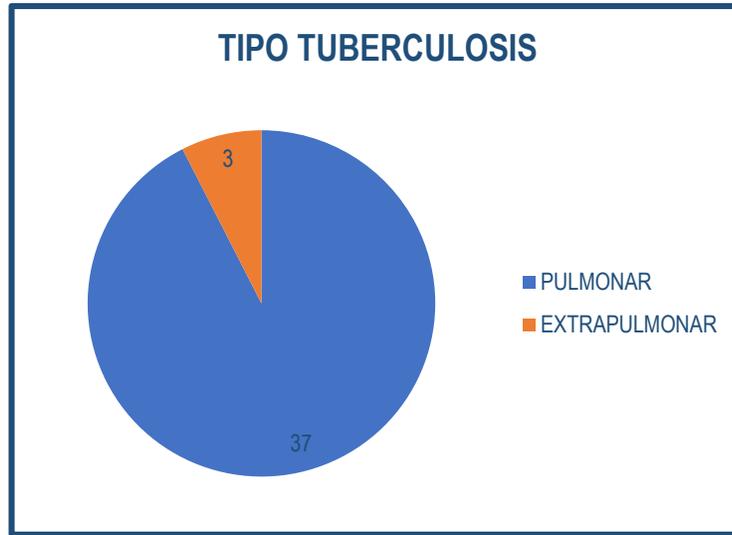
PE – 2023
40

Contra PE – 2022:
↑ 46.2% - 26

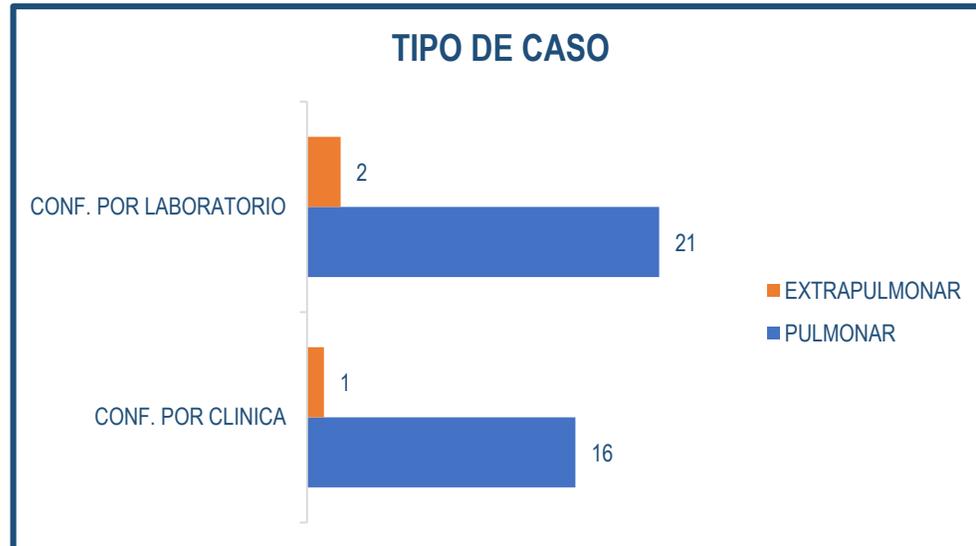
Contra PE – 2021:
↑ 27.8% - 36



PORCENTAJE DE CASOS DE ACUERDO AL TIPO DE TUBERCULOSIS Y CASOS

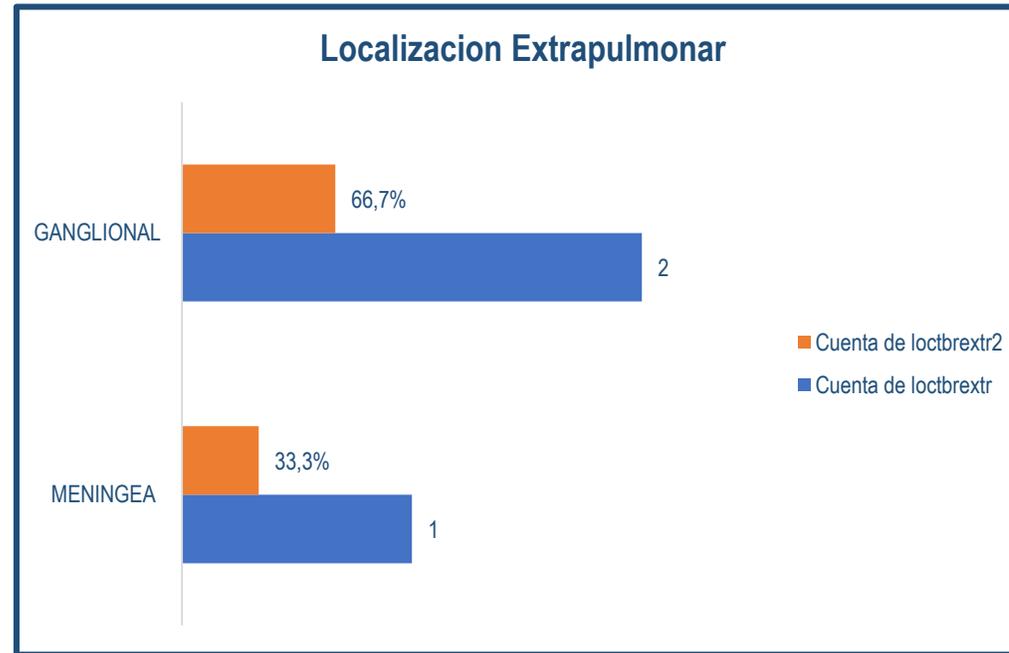


Teniendo en cuenta el número de casos presentados de Tuberculosis a periodo epidemiológico I año 2023 en el Distrito de Cartagena se evidencia con respecto al tipo de Tuberculosis, que el 92.5% (n=37) de los casos corresponden a tuberculosis pulmonar y el 7.5 % (n=3) de los casos notificados corresponden a tuberculosis Extra pulmonar.



En concordancia con la distribución de la notificación de la a periodo epidemiológico I año 2023 en el Distrito de Cartagena, se evidencio que de acuerdo con la distribución por tipo de caso el 92.5% (n=37) fueron confirmados por laboratorio para tuberculosis pulmonar y extra pulmonar.

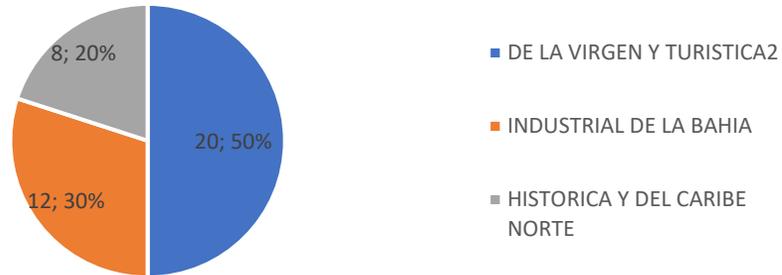
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGÚN LA LOCALIZACIÓN ANATÓMICA DE LOS CASOS DE TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR



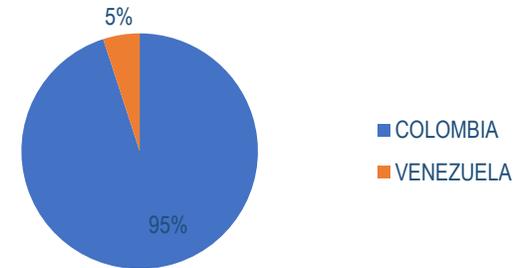
Según la localización anatómica de los casos de tuberculosis Extra pulmonar el 66.7% (n=2) es de tipo pleural, de igual forma se aprecia un 33.3% (n=1) es de tipo meníngea, no se reportaron mas casos de tuberculosis pulmonar para el presente periodo epidemiológico.

COMPORTAMIENTO DEMOGRAFICO TUBERCULOSIS

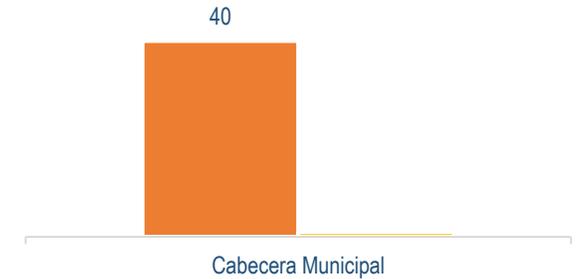
Casos por localidad



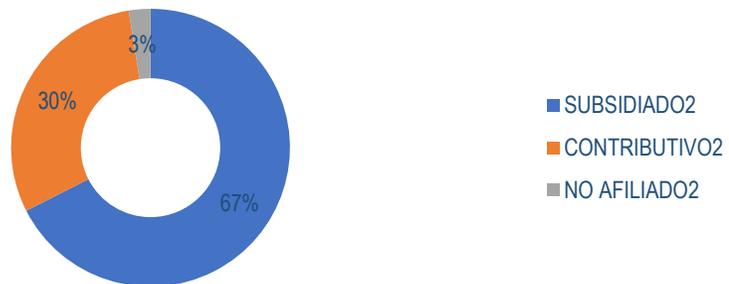
Nacionalidad



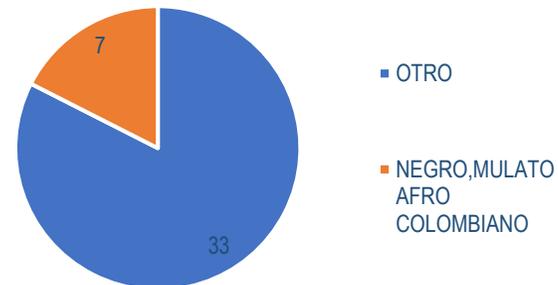
Casos Por Area



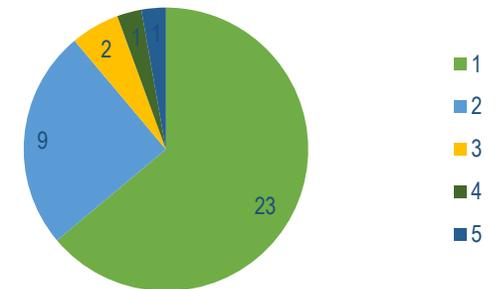
Tipo Seguridad Social



Casos por Etnia

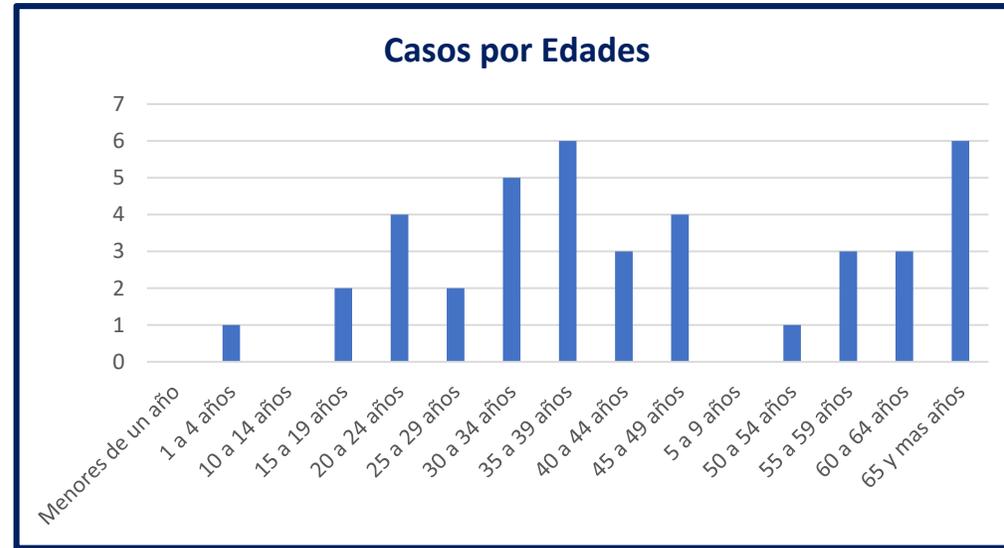
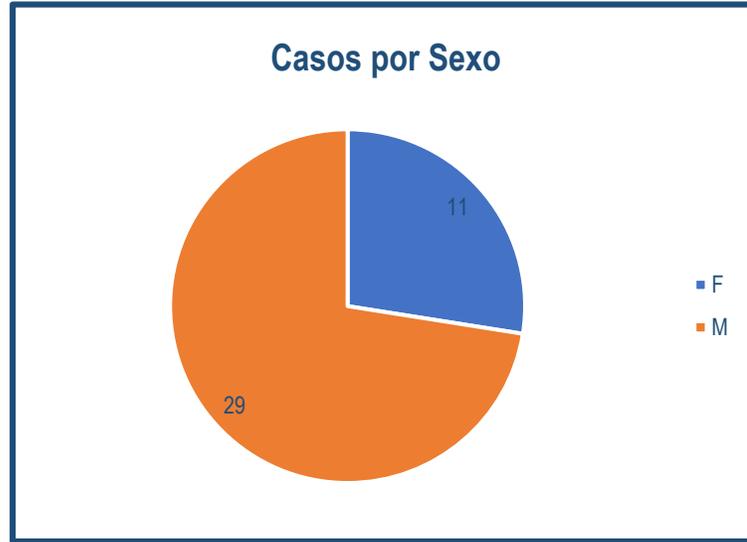


Casos Por Estrato



El número de casos del tuberculosis, que se presentaron a periodo epidemiológico I del año 2023 pertenecen al régimen Subsidiado 68% (n=27), Seguido del régimen contributivo con un 30% (n=12), en relación con la pertenencia étnica el 82.5% (n=33) pertenece a la variable otro, por área de ocurrencia se reporta 100% (n=40) de casos en la cabecera municipal de igual forma se evidencia que el 50% (n=20) de casos se presentaron en la localidad de la virgen y turística.

COMPORTAMIENTO DEMOGRAFICO TUBERCULOSIS



De los casos presentados el 27.5% (n=11) corresponde al sexo femenino y un 72.5% (n=29) al sexo masculino, con respecto al rango de edad 65 años y más y el grupo de 35 a 39 años representa igual numero de casos 15% (n=6) para ambos grupos,

INDICADORES TASA DE INCIDENCIA DE TUBERCULOSIS

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
33	3,1	2	0,2	35	3,3

A Periodo Epidemiológico I 2023 se notificaron 35 casos nuevos de tuberculosis de todas las formas, evidenciándose una tasa de incidencia de 3.3% casos por cada 100. 000 habitantes.

Total de casos Masculino	Incidencia por 100 000 habitantes sexo masculino 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
29	5,7	11	2,0	40	3,8

Se evidencia una tasa de incidencia del 3,8% (n=40) casos por cada 100.000 habitantes de los cuales el 5.7% (n=29) casos por 100.000 habitantes en el sexo Masculino y 2% (n=11) casos por 100.000 habitantes para el sexo Femenino

CO-INFECCIÓN TUBERCULOSIS/VIH

Tipo de TB	Total de casos	VIH (+) Previo	%
Tuberculosis pulmonar	37	6	16%
Tuberculosis Extra pulmonar	3	2	67%
Total general	40	8	20%

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 I epidemiológico semana 4 el 20% (n=8) fueron registrados con co-infección TB/VIH para tuberculosis pulmonar y Extra pulmonar

NOTIFICACION POR EAPB – UPGD TUBERCULOSIS

Casos por EAPB

1



COOSALUD

Teniendo en cuenta el número de casos presentados de Tuberculosis, por afiliación a EAPB a periodo epidemiológico I año 2023 en el Distrito de Cartagena se evidencia que la EAPB Salud Total representa un 22% (n=9), Mutual Ser EPS 20% (n=8), uno de los datos representativos es que 2.5% (n=1) no refieren reporte de afiliación, las otras EAPB representan menor número de casos.

Casos por UPGD

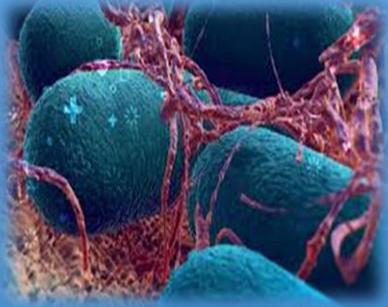
1



SOMEDYT IPS EU SERVICIOS MEDICO DE DIAGNOSTICO Y

En concordancia con la distribución de la notificación de la UPGD a periodo epidemiológico I año 2023 en el Distrito de Cartagena, se evidencio que las UPGD que le aportaron mayor carga al evento Tuberculosis, corresponden a Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Caribe con un 26%(n=10) seguido de la UPGD Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja con un 8% (n=3) las otras UPGD representan menor proporción.

INFORME DE EVENTO



LEPRA

Periodo Epidemiológico I – S4 - 2022



1

No. de casos

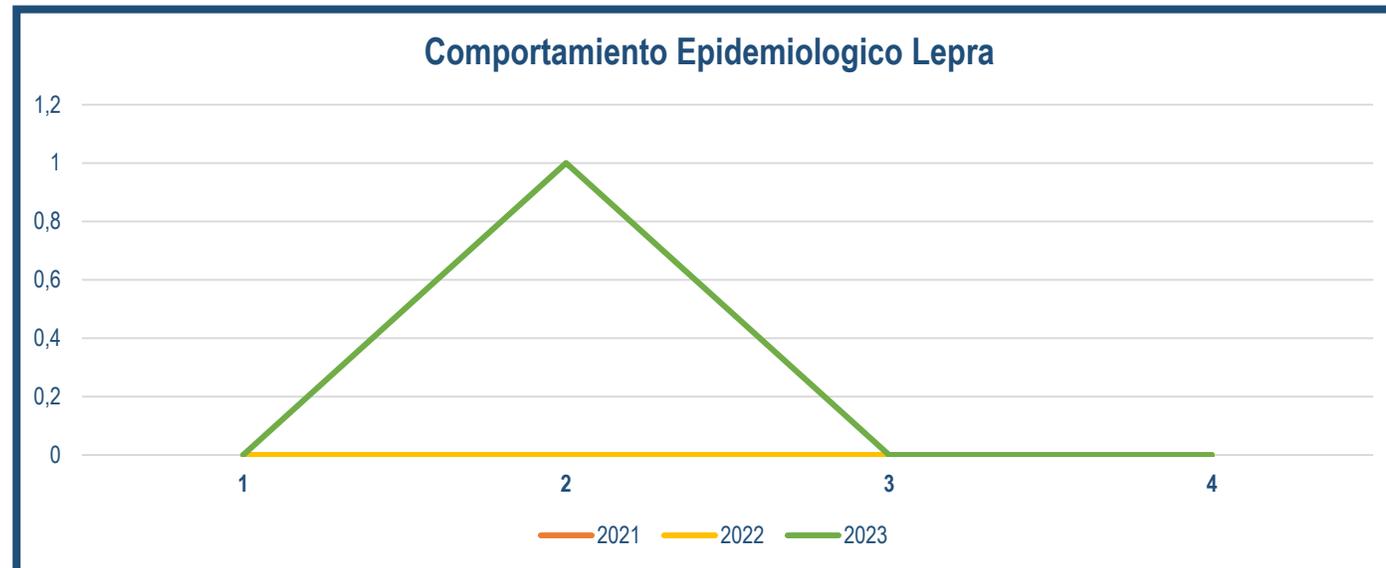
Teniendo en cuenta la notificación al SIVIGILA del evento Lepra, en el Distrito de Cartagena de Indias a periodo epidemiológico I año 2023 se reporto 1 casos, en el 2021 en comparación con los años 2022 y 2021 se observa un comportamiento hacia el ascenso (Figura 1).

COMO SE COMPORTA EL EVENTO

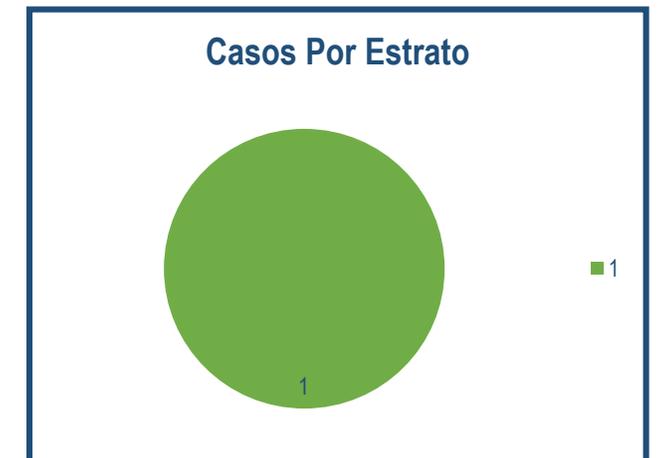
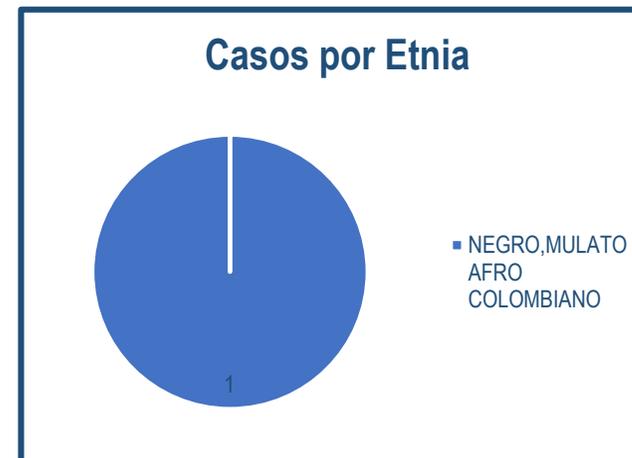
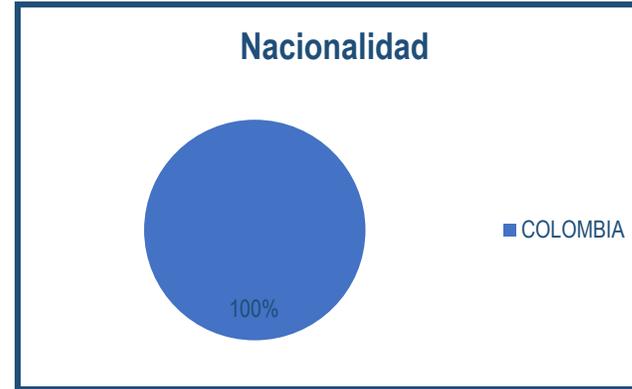
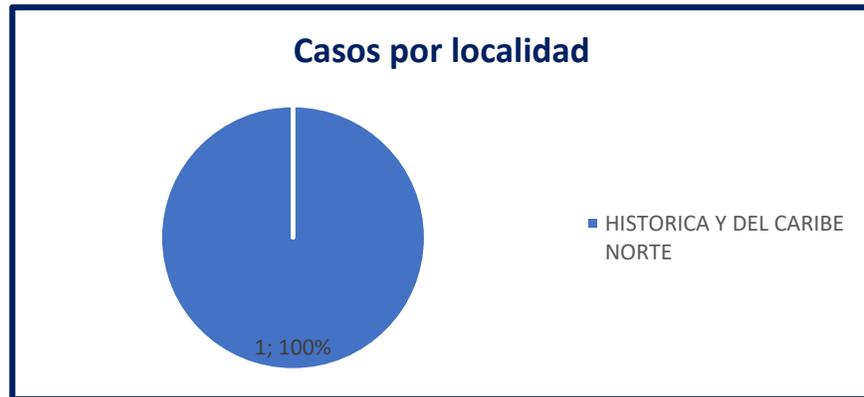
PE – 2023:
1

Contra PE – 2022:
100% - 0

Contra PE – 2021:
100% - 0

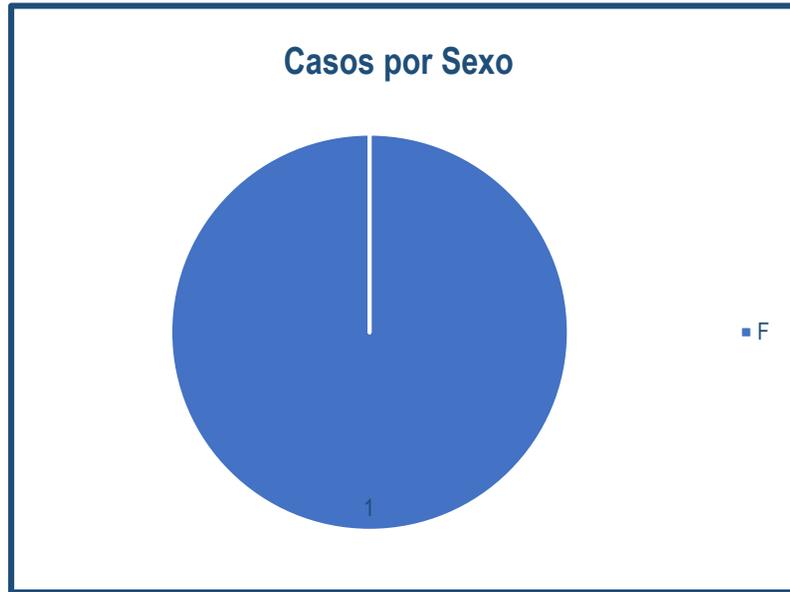


COMPORTAMIENTO DEMOGRAFICO LEpra



El número de casos del Lepra, que se presentaron a periodo epidemiológico I del año 2023 pertenecen al régimen Subsidiado 100% (n=1), con relación con la pertenencia étnica el 100% (n=1) pertenece a la variable negro, mulato afrocolombiano, por área de ocurrencia se reporta 100% (n=1) de casos fueron notificados para el área de cabecera municipal.

COMPORTAMIENTO DEMOGRAFICO LEPRA



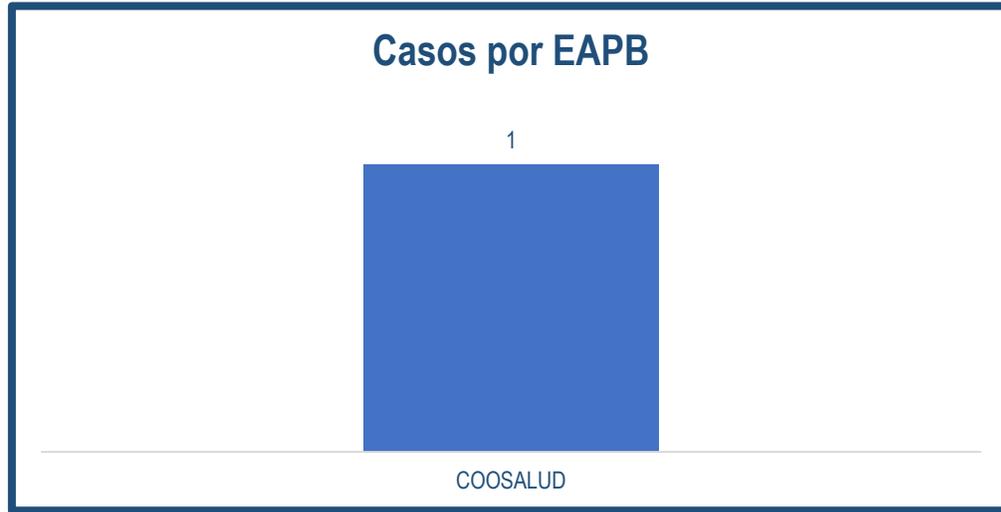
De los casos presentados el 100% (n=1) corresponde al sexo, con respecto al rango de edades el grupo de 65 y mas años representa el 100% (n=1),

CLASIFICACION CLINICA LEPRA

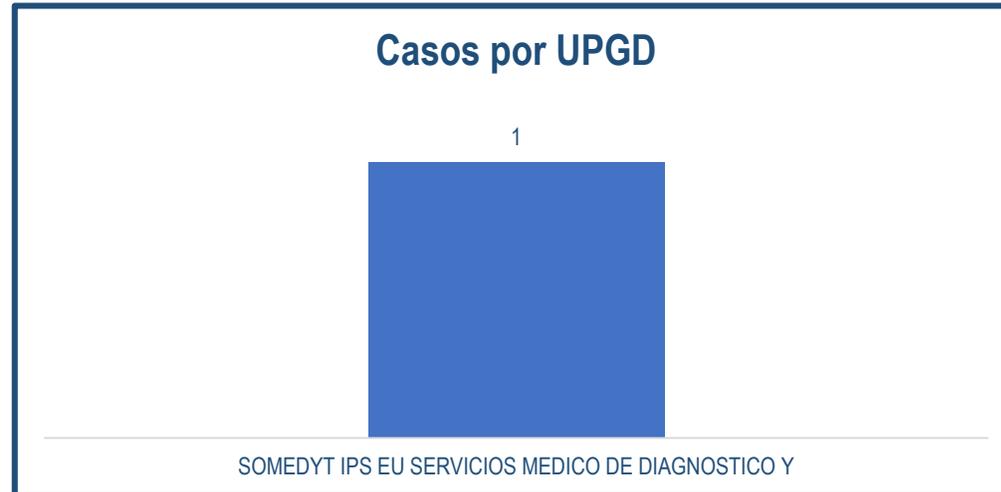


Teniendo en cuenta la notificación al SIVIGILA del evento Lepra, en el Distrito de Cartagena de Indias a periodo epidemiológico I año 2023 se reporto 1 casos, en el cual se evidencia el 100% (n=1) de casos cuenta con clasificación clínica paucibacilar.

NOTIFICACION POR EAPB – UPGD LEPRA



Teniendo en cuenta el número de casos presentados de Lepra, por afiliación a EAPB a periodo epidemiológico I año 2023 en el Distrito de Cartagena se evidencia que la EAPB Coosalud representa un 100% (n=1), de casos notificados.



En concordancia con la distribución de la notificación de la UPGD a periodo epidemiológico I año 2023 en el Distrito de Cartagena, se evidencio que la UPGD que le aportaron mayor carga al evento Lepra, fue la UPGD Sometryth IPS 100% (n=1) de casos notificados.

INDICADORES TASA DE INCIDENCIA DE LEPRO

Total de casos Masculino	Incidencia por 100 000 habitantes sexo masculino 100 000	Total de casos Femenino	Incidencia por 100 000 habitantes sexo femenino	Total de Casos Tuberculosis	Incidencia por 100 000 habitantes para ambos sexos
0	0,0	1	0,2	0	0,2

A Periodo Epidemiológico I 2023 se notificaron 1 casos nuevos de Lepra, evidenciándose una tasa de incidencia de 0.1% casos por cada 100. 000 habitantes de igual forma se aprecia una tasa de notificación para el sexo femenino de 0,2% (n=1) por 100.000 habitantes.



DADXS

**PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE
SALUD DADIS**

JOSÉ EUGENIO SAAVEDRA VIANA
Director DADIS

CIELO MUÑOZ DEL VALLE
Director operativo de salud pública

EVA MASIEL PEREZ TORRES
Líder programa de vigilancia en salud pública

ELABORADO POR
HABED EDUARDO ACOSTAS RAISH
Profesional Universitario