

**COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO DE LOS EVENTOS DEL GRUPO DE
LAS MICOBACTERIAS
TUBERCULOSIS Y LEPROA
A PERIODO EPIDEMIOLOGICO II AÑO 2021**

JOHANA BUENO ALVAREZ
Director DADIS

OSCAR LINDO SIERRA
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
2021**



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) 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.

2. OBJETIVO

Describir el comportamiento epidemiológico de la Tuberculosis y la Lepra en el Distrito de Cartagena de la semana 01 a 52 de 2021 según la información reportada en SIVIGILA

3. COMPORTAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS EN TODAS LAS FORMAS, SEMANA 01-52 DE 2020.

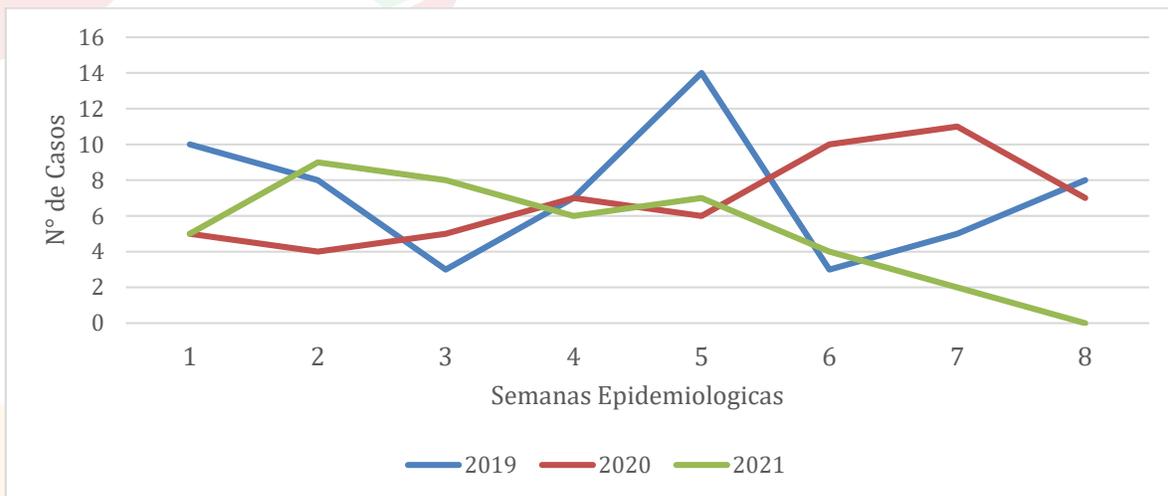
En el año 2021 a semana epidemiológica número 8 en el distrito de Cartagena se notificaron un total de 28 casos de tuberculosis. Grafico 1.



3.1. Casos Notificados

Hasta la semana 8 de 2021 se han notificado al Sivigila 41 casos de tuberculosis como municipio de procedencia Cartagena. Comparando el comportamiento con el año anterior 2020 a la misma semana se observa una disminución en el año 2021 de 25.5% n= (41) en el número de casos notificados, se aprecia a su vez una disminución de 29.4% n= (41) al compararse con el segundo periodo epidemiológico del año 2019 el cual se presentaron 58 casos.

(Gráfico No.1).



Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2021.

3.2. Porcentaje de casos de acuerdo al tipo de Tuberculosis

Con respecto al tipo de Tuberculosis, se observa que el 82.9% (n=34) de los casos corresponden a tuberculosis pulmonar y el 17 % (n=7) de los casos notificados corresponden a tuberculosis Extra pulmonar. (Tabla No.1).

Tipo de TB	Casos	%
TB Pulmonar	34	82.9
TB Extra pulmonar	7	17
Total	41	100,0

Fuente: Sívigila, Cartagena, 2021



3.3. Distribución porcentual según el tipo de caso

De acuerdo con la distribución por tipo de caso los cuales corresponden al 87.8% (n=36) confirmados por laboratorio, el 9.7% (n=4) de los casos pertenecen a confirmación por clínica y el 2.5% (n=1) equivale a la confirmación por nexa 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 II 2021				
Tipo de caso	Tuberculosis Pulmonar	Tuberculosis Extra pulmonar	Total	%
Confirmado por laboratorio	30	6	36	87.8
Confirmado por clínica	3	1	4	9.7
Confirmado por nexa epidemiológico	1	0	1	2.5
Total	34	7	41	100,0

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2021

3.4. Distribución porcentual según la clasificación del caso

En relación a la clasificación de los casos, Con respecto al tipo de Tuberculosis, se observa que el 87.8% (n=36) de los casos corresponden a los pacientes nuevos, se puede evidenciar que el 4.8%(n=2) son casos los cuales presentan recaídas; 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 II 2021				
Clasificación de caso	Tuberculosis Pulmonar	Tuberculosis Extra pulmonar	Total	%
Nuevo	30	6	36	87.8
Tras recaída	2	0	2	4.8
Tras fracaso	0	1	1	2.4
Recuperado tras pérdida en el seguimiento	1	0	1	2.4
Otros previamente tratados	1	0	1	2.4
Tratado con medicamentos de 1° línea	0	0	0	0
Total	34	7	41	100,0

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2021

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 82.9% (n=34) no se reporta si existe localización anatómica Extra pulmonar siendo esta la que mayor incidencia para el caso en particular. (Tabla 4).

Tabla 4. Tuberculosis Extra pulmonar por localización anatómica, Cartagena, Periodo epidemiológico II 2021

Localización anatómica	Casos	%
Pleural	3	7.3
Menígea	1	2.4
Ganglionar	3	7.3
No se reporta	34	82.9
Total	41	100,0

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2021

3.6 . Características sociodemográficas de los casos

En relación a las variables sociodemográficas, el 51.2 % (n=21) de los casos de tuberculosis se registró en el sexo Masculino siendo este género es el que presenta la mayor incidencia de los casos a periodo epidemiológico II; el grupo de edad de 20 a 24 con un 17.1% (n=7) y el grupo de 25 a 29 años con 17.1% (n=7) fueron los grupos que mayor presentaron participación porcentual según características sociodemográficas con tuberculosis. El 53.7% (n=22) pertenecen al régimen subsidiado; por pertenencia étnica, el 68.3% (n=28) se notificaron en otros grupos poblacionales, según área de ocurrencia de los casos el 97.6% (n=40) se presentaron en cabecera municipal (Tabla No.5).

Tabla 5. Comportamiento demográfico y social de los casos de Tuberculosis, Cartagena, Periodo epidemiológico II 2021

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	20	48,8
	Masculino	21	51,2
Grupos de edad	Menores de un año	0	0,0
	1 a 4 años	1	2,4
	5 a 9 años	0	0,0
	10 a 14 años	1	2,4
	15 a 19 años	2	4,9
	20 a 24 años	7	17,1
	25 a 29 años	7	17,1



	30 a 34 años	5	12,2
	35 a 39 años	3	7,3
	40 a 44 años	1	2,4
	45 a 49 años	3	7,3
	50 a 54 años	1	2,4
	55 a 59 años	2	4,9
	60 a 64 años	5	12,2
	65 y más años	2	4,9
Tipo de régimen	Contributivo	11	26,8
	Especial	0	0,0
	Excepción	0	0,0
	Indeterminado	0	0,0
	No afiliado	8	19,5
	Subsidiado	22	53,7
Pertenencia étnica	Raizal	0	0,0
	Afrocolombiano	13	31,7
	Otro	28	68,3
Area	Cabecera municipal	40	97,6
	Centro poblado	1	2,4
			41

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2021

3.7. INDICADORES

3.7.1. Tasa de incidencia de tuberculosis

A Periodo Epidemiológico II 2021 se notificaron 36 casos nuevos de tuberculosis de todas las formas, evidenciándose una tasa de incidencia de 2.8% (n=36) casos por cada 100 000 habitantes. (Tabla No.6).

Tabla 6. Notificación de casos nuevos de tuberculosis según formas Cartagena, Periodo epidemiológico II 2021					
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
30	2.8%	6	0.5%	36	3.4%

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2020 / DANE, 2021.



3.7.2. Tasa de incidencia de tuberculosis por sexo

Se evidencia una tasa de incidencia de 2% (n=21) casos por 100.000 habitantes en el sexo femenino y 1.9% (n=20) casos por 100.000 habitantes para el sexo masculino.

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. Del total de los casos con tuberculosis para el primer periodo epidemiológico del año 2021 se encontraron 6 casos positivo para asociación TB-VIH/SIDA lo cual equivale a un porcentaje de 14.6% (n=6) de coinfección. En los casos de TB pulmonar, el 8.8% (n=3) tienen coinfección. En los casos con TB Extra pulmonar el 42.8% (n=3) presentan coinfección para este evento. (Tabla No.7)

Tabla 7. Coinfección TB/VIH - SIDA, Cartagena, Periodo epidemiológico II 2021			
Tipo de TB	Total de casos	VIH (+) Previo	%
Tuberculosis pulmonar	34	3	8.8
Tuberculosis Extra pulmonar	7	3	42.8
Total general	41	6	14.6

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2021

3.7.4. 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 1 caso al Sivigila de mortalidad en TB, 6 mayores de 49 años.

3.7.5. Población privada de la libertad

Hasta segundo periodo epidemiológico del año 2021 se ha notificado 1 casos pertenecientes a población privada de la libertad, este paciente fue reportado a semana 3.



3.8. Afiliación al SGSSS

Con respecto a la afiliación de los pacientes al SGSS, la mayoría pertenece a las Administradoras de Planes de Beneficio Coosalud con un 36.6% (n=15) y salud total con un 24.4% (n=10), se aprecia también que el 19.5%(n=8) de los casos no presentan algún tipo de afiliación al SGSS (Tabla No.8).

Tabla 8. Distribución de casos de Tuberculosis según EAPB Cartagena, periodo epidemiológico II 2021

EAPB	Casos	%
CAJACOPI	1	2,4
COOMEVA	1	2,4
COOSALUD	15	36,6
MUTUAL SER	4	9,8
SALUD TOTAL	10	24,4
SANITAS	2	4,9
NO AFILIADO	8	19,5
OTROS	0	0,0
TOTAL	41	100,0

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2021

3.9. Localización geográfica de los casos

Con respecto al comportamiento geográfico según localidad la mayoría de los casos se presentan en la localidad 2 con un 56% (N=23) a su vez se evidencia que el 19.5% (n=8) de los casos no existe notificación de registro de localidad para el periodo epidemiológico II del 2021 notificados, (Tabla No.9).

Tabla 9. Tuberculosis todas las formas por localidad, Cartagena, Periodo epidemiológico II 2021.

Localidad	Casos	%
1	8	19.5
2	23	56
3	7	17
No registra	3	7.3
Total	41	100,0

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2021



Según la tabla de distribución de datos el barrio con mayor número de casos con un 12.2% (n=5) es el barrio Olaya Herrera seguido del barrio petares y san francisco con 4.9% (n=2) para ambos barrios.(Tabla No10).

Tabla 10. Distribución de casos de Tuberculosis según Barrio de Residencia, Periodo epidemiológico II 2021

Barrio	Casos	%
SAN FRANCISCO	2	4,9
CHILE	1	2,4
EL ESPINAL	1	2,4
LA ESPERANZA	1	2,4
LA VICTORIA	1	2,4
OLAYA HERRERA	5	12,2
PETARES	2	4,9
13 DE JUNIO	1	2,4
BOCACHICA	1	2,4
CHIQUEQUIRA	1	2,4
EL PRADO	1	2,4
FREDONIA	1	2,4
HENEQUEN	1	2,4
LUIS CARLOS GALAN	1	2,4
NELSON MANDELA	1	2,4
HABITANTE DE CALLE	1	2,4
RURAL	2	4,9
OTROS	17	41,5
TOTAL	41	100,0

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2021

3.10. Tuberculosis Farmacoresistente

A Periodo Epidemiológico II 2021 no se han notificado casos de Tuberculosis Farmacoresistente

4. COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO DE LA LEPRO A PERIODO EPIDEMIOLOGICO I 2021.

A periodo epidemiológico II del año 2021 se presentó (1) un solo caso de tuberculosis en el distrito de Cartagena el cual fue reportado a semana 6

