



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

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 28 de 2021 según la información reportada en SIVIGILA

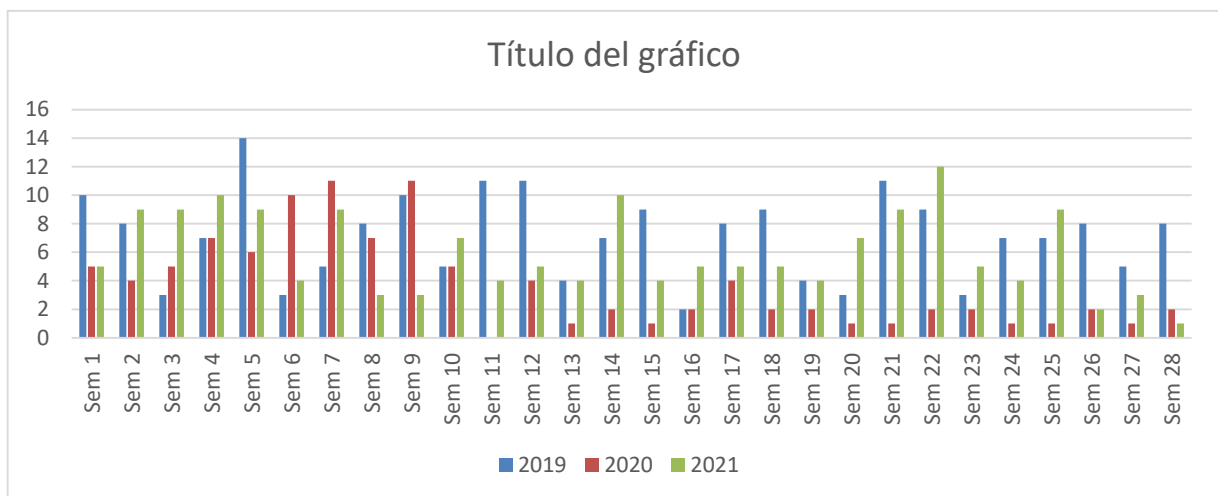
3. COMPORTAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS EN TODAS LAS FORMAS, SEMANA 01-16 DE 2021.

En el año 2021 a semana epidemiológica número 28 en el distrito de Cartagena se notificaron un total de 166 casos de tuberculosis. Grafico 1.

3.1. Casos Notificados

Hasta la semana 28 de 2021 se han notificado al Sivigila 166 casos de tuberculosis como municipio de procedencia Cartagena. Comparando el comportamiento con el año anterior 2020 a la misma semana se observa una aumento del 62.7% n= (102) en el número de casos notificados, al evaluar el comportamiento del año 2019 se puede apreciar una disminución del 16.5% n= (199).

(Gráfico No.1).



Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2021.

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.



3.2. Porcentaje de casos de acuerdo al tipo de Tuberculosis

Con respecto al tipo de Tuberculosis, se observa que el 85.5% (n=142) de los casos corresponden a tuberculosis pulmonar y el 14.5 % (n=24) 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 VII 2021

Tipo de TB	Casos	%
TB Pulmonar	142	85,5
TB Extra pulmonar	24	14,5
Total	166	100

Fuente: Sívigila, Cartagena, 2021

3.3. Distribución porcentual según el tipo de caso

De acuerdo con la distribución por tipo de caso el 72.3% (n=120) fueron confirmados por laboratorio, 25.3% (n=42) por clínica y el 2.4% (n=4) 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 VII 2021

Tipo de caso	Tuberculosis Pulmonar	Tuberculosis Extra pulmonar	Total	%
Confirmado por laboratorio	102	18	120	72,3
Confirmado por clínica	36	6	42	25,3
Confirmado por nexo epidemiológico	4	0	4	2,4
Total	142	24	166	100,0

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2021



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 88% (n=146) de los casos corresponden a los pacientes nuevos, se puede evidenciar que el 1.2% (n=2) son casos los cuales presentan recaídas y el 5.4% (n=9) se reportan en casos recuperados tras perdida en el seguimiento. Se puede apreciar a su vez que el 4.8% (n=8) es representado por 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 VII 2021

Clasificación de caso	Tuberculosis Pulmonar	Tuberculosis Extra pulmonar	Total	%
Nuevo	124	22	146	88,0
Tras recaída	2	0	2	1,2
Tras fracaso	0	1	1	0,6
Recuperado tras perdida en el seguimiento	9	0	9	5,4
Otros previamente tratados	7	1	8	4,8
Tratado con medicamentos de 1° línea	0	0	0	0,0
Total	142	24	166	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 41.7% (n=10) es de tipo ganglionar siendo esta la que mayor incidencia. (Tabla 4).



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

Localización anatómica	Casos	%
Pleural	7	29,2
Peritoneal	2	8,3
Menígea	5	20,8
Ganglionar	10	41,7
No se reporta	0	0,0
Total	24	100,0

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2021

3.6. . Características sociodemográficas de los casos

En relación a las variables sociodemográficas, el 59.6% (n=99) de los casos de tuberculosis se registró en el sexo Masculino siendo este género presenta la mayor incidencia de los casos a periodo epidemiológico VII; el grupo de edad de 25 a 29 16.3% (n=27) fue el grupo con mayor participación porcentual según características. En cuanto al aseguramiento el 64.5% (n=107) pertenecen al régimen subsidiado; por pertenencia étnica, el 74.1% (n=123) se notificaron en otros grupos poblacionales, según área de ocurrencia de los casos el 99.4% (n=165) se presentaron en cabecera municipal (Tabla No.5).



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

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Masculino	99	59,6
	Femenino	67	40,4
Grupos de edad	Menores de un año	0	0,0
	1 a 4 años	4	2,4
	5 a 9 años	2	1,2
	10 a 14 años	3	1,8
	15 a 19 años	9	5,4
	20 a 24 años	25	15,1
	25 a 29 años	27	16,3
	30 a 34 años	21	12,7
	35 a 39 años	15	9,0
	40 a 44 años	9	5,4
	45 a 49 años	10	6,0
	50 a 54 años	7	4,2
	55 a 59 años	8	4,8
	60 a 64 años	14	8,4
65 y mas años	12	7,2	
Tipo de régimen	Contributivo	37	22,3
	Especial	0	0,0
	Excepción	1	0,6
	Indeterminado	0	0,0
	No afiliado	21	12,7
	Subsidiado	107	64,5
Pertenencia étnica	Raizal	0	0,0
	Palanquero	3	1,8
	Afrocolombiano	40	24,1
	Otro	123	74,1
Área	Cabecera municipal	165	99,4
	Centro poblado	1	0,6

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2021

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 VII 2021 se notificaron 146 casos nuevos de tuberculosis de todas las formas, evidenciándose una tasa de incidencia de 14% casos por cada 100. 000 habitantes. (Tabla No.6).

Tabla 6. Notificación de casos nuevos de tuberculosis según formas Cartagena, Periodo epidemiológico VII 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
124	11,9	22	2,1	146	14,0

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

3.7.2. Tasa de incidencia de tuberculosis por sexo

Se evidencia una tasa de incidencia del 15.9% (n=166) casos por cada 100.000 habitantes de los cuales el 9.5% (n=99) casos por 100.000 habitantes en el sexo Masculino y 6.4% (n=67) 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 VII 2021

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
99	9,5	67	6,4	166	15,9

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



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 VII epidemiológico el 7.7% (n=11) fueron registrados con coinfección TB/VIH para tuberculosis pulmonar y dentro de los casos con tuberculosis Extra pulmonar el 25% (n=6) presentan coinfección para este evento. (Tabla No.8)

Tabla 8. Coinfección TB/VIH - SIDA, Cartagena, Periodo epidemiológico VII 2021

Tipo de TB	Total de casos	VIH (+) Previo	%
Tuberculosis pulmonar	142	11	7,7
Tuberculosis Extra pulmonar	24	6	25,0
Total general	166	17	32,7

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2021

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 41% (n=68).(Tabla No.9)

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

Localidad	Casos	%
1	45	27,1
2	68	41,0
3	42	25,3
No registra	11	6,6
Total	166	100,0

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2021



3.7.5. Tuberculosis de todas las Formas según Localidad y barrio de ocurrencia.

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 40.9% (n=68). Y se notificó con mayor porcentaje el Olaya Herrera con un 27.9% (n=19) del total de casos notificados para esta localidad. (Tabla 10).

Tabla 10. Comportamiento demográfico y social de los casos de Tuberculosis, Cartagena, Periodo epidemiológico VII 2021

Localidad	Barrio	Casos	%
HISTORICA Y DEL CARIBE NORTE	ZARAGOCILLA	5	11,6
	SAN FRANCISCO	3	7,0
	SAN PEDRO Y LIBERTAD	3	7,0
	TORICES	3	7,0
	PETARE	2	4,7
	OTROS	27	62,8
	TOTAL	43	100,0
LA VIRGEN Y TURISTICA	OLAYA HERRERA	19	27,9
	EL POZON	13	19,1
	FREDONIA	7	10,3
	LA ESPERANZA	6	8,8
	LA MARIA	5	7,4
	OTROS	18	26,5
	TOTAL	68	100,0
INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA	NELSON MANDELA	6	14,3
	SAN JOSE DE LOS CAMPANOS	5	11,9
	BLAS DE LEZO	4	9,5
	SAN FERNANDO	3	7,1
	SAN PEDRO MARTIR	3	7,1
	OTROS	21	50,0
	TOTAL	42	100,0

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2021



3.7.6. Distribución de casos de Tuberculosis según Barrio de Residencia

Con respecto al barrio de residencia del paciente en los casos, el barrio Olaya Herrera presenta 11.4% (n=19) de casos. (Tabla 11).

Tabla 11. Distribución de casos de Tuberculosis según Barrio de Residencia, Periodo epidemiológico VII 2021

Barrio	Casos	%
OLAYA HERRERA	19	11,4
EL POZON	13	7,8
FREDONIA	7	4,2
NELSON MANDELA	6	3,6
LA ESPERANZA	6	3,6
N/D	6	3,6
ZARAGOCILLA	5	3,0
LA MARIA	5	3,0
SAN JOSE DE LOS CAMPANOS	5	3,0
HABITANTE DE CALLE	4	2,4
BLAS DE LEZO	4	2,4
SAN FERNANDO	3	1,8
SAN PEDRO MARTIR	3	1,8
SAN FRANCISCO	3	1,8
CHIQUINQUIRA	3	1,8
SAN PEDRO Y LIBERTAD	3	1,8
TORICES	3	1,8
PASACABALLOS	3	1,8
RUBI	2	1,2
EL EDUCADOR	2	1,2
LA VICTORIA	2	1,2
PALESTINA	2	1,2
OTROS	57	34,3
TOTAL	166	100,0

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2021

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.



3.7.7. Distribución de casos de según tipo de nacionalidad

De acuerdo con la distribución según la nacionalidad el 90.3% (n=121) son de procedencia colombiana, el 9.7% (n=13) de los casos notificados son de nacionalidad venezolana. (Tabla No.12).

Tabla 12. Porcentaje de casos de acuerdo a tipo de nacionalidad, Cartagena periodo epidemiológico VI 2021

Tipo de TB	Casos	%
Colombiano	121	90,3
Venezolano	13	9,7
Total	134	100

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2021

3.7.8. Distribución de casos según tipo de tuberculosis para población migrante.

Se evidencia para la población migrante un 87.5% (n=14) con diagnóstico de tuberculosis pulmonar, y un 12.5% (n=2) de casos con tuberculosis extra pulmonar. (Tabla No.13).

Tabla 13. Porcentaje de casos de acuerdo a población migrante, Cartagena periodo epidemiológico VII 2021

Tipo de TB	Casos	%
TB Pulmonar	14	87,5
TB Extra pulmonar	2	12,5
Total	16	100

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2021

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.



3.8.1. 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 7 casos al SIVIGILA de mortalidad al realizar correspondencia con el programa de tuberculosis y concordancia con Ruaf se aprecia 19 pacientes fallecidos a semana 24.

3.8.2. Población privada de la libertad

Hasta VII periodo epidemiológico del año 2021 se ha notificado 1 caso pertenecientes a población privada de la libertad, este paciente fue reportado a semana 3, sin embargo al realizar correspondencia con programa se identifican 3 pacientes de población carcelaria la cual no se puede realizar caracterización al sivigila pues los sitios de reclusión temporal en los cuales se encuentran los casos no presentan caracterización a la fecha como grupo carcelario.

3.8.3 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 31.9% (n=53); Se aprecia que 11.9%(n=16) no registran afiliación. (Tabla No.14).

Tabla 14. Distribución de casos de Tuberculosis según EAPB Cartagena, periodo epidemiológico VII 2021

EAPB	Casos	%
COOSALUD	53	31,9
SALUD TOTAL	30	18,1
MUTUAL SER E.S.S.	30	18,1
#N/A	25	15,1
NUEVA EPS	11	6,6
CAJACOPI	6	3,6
SANITAS	4	2,4
COOMEVA	2	1,2
AMBUQ	2	1,2
POLICIA NACIONAL	1	0,6
CAJACOPI ATLANTICO	1	0,6
SURA EPS	1	0,6
TOTAL	166	100

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 electrónicos se hará a través del GOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.

Fuente: SIVIGILA Cartagena 2021



3.8.4. Tuberculosis Farmacoresistente

A Periodo Epidemiológico VII 2021 no se han notificado al SIVIGILA casos de Tuberculosis Farmacoresistente.

4. COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO DE LA LEPRA A PERIODO IV 2021

A periodo epidemiológico VII del año 2021 se presentó (3) dos casos de lepra en el distrito de Cartagena. (Tabla No15).

Tabla15. Casos de Lepra Periodo epidemiológico VII 2021

Semana	Clasificación Clínica	Grado de Discapacidad	Tipo de Ingreso	Edad	Sexo	Localidad
6	Multibacilar	2	Recidiva	76	Masculino	1
9	Multibacilar	0	Nuevo	44	Masculino	1
17	Paucibacilar	0	Nuevo	36	Femenino	2

4.1. Tasa de incidencia lepra según sexo.

A periodo epidemiológico VII del 2021, se calcula una tasa de notificación de 0.2% (N=2) de casos por cada 100.000 habitantes para el sexo masculino y un 0.1% (n=1) para el sexo femenino, teniendo una tasa de notificación de 0.3% (n=2) en el Distrito de Cartagena por cada 100.000 habitantes. (Tabla No 16).

Tabla16.Tasa de incidencia Lepra según sexo por cada 100.000 habitantes, Periodo epidemiológico VII 2021

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 Lepra	Incidencia por 100 000 habitantes para ambos sexos
2	0,2	1	0,1	3	0,3

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.