



**COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO DE LOS EVENTOS DEL GRUPO DE LAS
MICOBACTERIAS
TUBERCULOSIS Y LEPROA
A PERIODO EPIDEMIOLOGICO XI 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 44 de 2021 según la información reportada en SIVIGILA

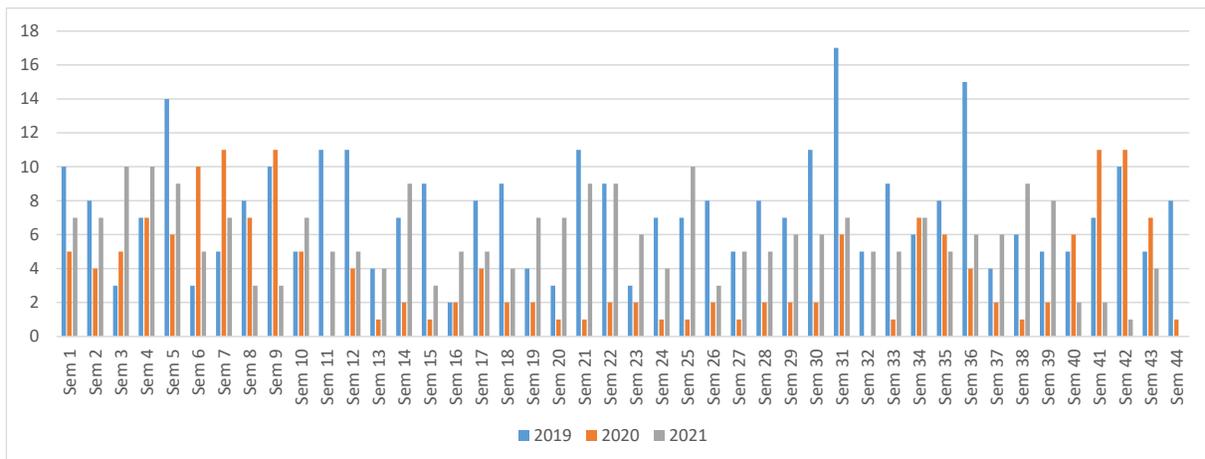
3. COMPORTAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS EN TODAS LAS FORMAS, SEMANA 01-44 DE 2021.

En el año 2021 a semana epidemiológica número 44 en el distrito de Cartagena se notificaron un total de 252 casos de tuberculosis. Grafico 1.

3.1. Casos Notificados

Hasta la semana 44 de 2021 se han notificado al Sivigila 252 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 47.3% n= (171) en el número de casos notificados, al evaluar el comportamiento del año 2019 se puede apreciar una disminución del 22.9% n= (327).

(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 82.9% (n=209) de los casos corresponden a tuberculosis pulmonar y el 17.1 % (n=43) 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 XI 2021

Tipo de TB	Casos	%
TB Pulmonar	209	82,9
TB Extra pulmonar	43	17,1
Total	252	100

Fuente: Sívigila, Cartagena, 2021

3.3. Distribución porcentual según el tipo de caso

De acuerdo con la distribución por tipo de caso el 74.2% (n=182) fueron confirmados por laboratorio, 26.6% (n=67) por clínica y el 1.2% (n=3) por nexos epidemiológicos para tuberculosis pulmonar y extra pulmonar. (Tabla No.2).

Tabla 2. Notificación de tuberculosis todas las formas por tipo de caso, Cartagena, Periodo epidemiológico XI 2021

Tipo de caso	Tuberculosis Pulmonar	Tuberculosis Extra pulmonar	Total	%
Confirmado por laboratorio	155	27	182	72,2
Confirmado por clínica	52	15	67	26,6
Confirmado por nexos epidemiológicos	2	1	3	1,2
Total	209	43	252	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 89.3% (n=225) de los casos corresponden a los pacientes nuevos, se puede evidenciar que el 1.2% (n=3) son casos los cuales presentan recaídas y el 5.2% (n=13) 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 XI 2021

Clasificación de caso	Tuberculosis Pulmonar	Tuberculosis Extra pulmonar	Total	%
Nuevo	186	39	225	89,3
Tras recaída	3	0	3	1,2
Tras fracaso	0	1	1	0,4
Recuperado tras perdida en el seguimiento	9	1	10	4,0
Otros previamente tratados	11	2	13	5,2
Tratado con medicamentos de 1° línea	0	0	0	0,0
Total	209	43	252	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 34.9% (n=15) es de tipo pleural siendo esta la de mayor incidencia. (Tabla 4).



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

Localización anatómica	Casos	%
Pleural	15	34,9
Peritoneal	4	9,3
Meníngea	9	20,9
Ganglionar	13	30,2
Otro	1	2,3
Intestinal	1	2,3
No se reporta	0	0,0
Total	43	100,0

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2021

3.6. . Características sociodemográficas de los casos

En relación a las variables sociodemográficas, el 62.7% (n=158) de los casos de tuberculosis se registró en el sexo Masculino siendo este género presenta la mayor incidencia de los casos a periodo epidemiológico XI; el grupo de edad de 25 a 29 años el 16.7% (n=42) fue el grupo con mayor participación porcentual según características. En cuanto al aseguramiento el 61.1% (n=153) pertenecen al régimen subsidiado; por pertenencia étnica, el 73.8% (n=186) se notificaron en otros grupos poblacionales, según área de ocurrencia de los casos el 99.2% (n=250) se presentaron en cabecera municipal (Tabla No.5).



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

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Masculino	158	62,7
	Femenino	94	37,3
Grupos de edad	Menores de un año	0	0,0
	1 a 4 años	7	2,8
	5 a 9 años	4	1,6
	10 a 14 años	5	2,0
	15 a 19 años	14	5,6
	20 a 24 años	36	14,3
	25 a 29 años	42	16,7
	30 a 34 años	28	11,1
	35 a 39 años	23	9,1
	40 a 44 años	15	6,0
	45 a 49 años	14	5,6
	50 a 54 años	12	4,8
	55 a 59 años	11	4,4
	60 a 64 años	16	6,3
65 y más años	25	9,9	
Tipo de régimen	Contributivo	59	23,4
	Especial	0	0,0
	Excepción	8	3,2
	Indeterminado	0	0,0
	No afiliado	31	12,3
	Subsidiado	154	61,1
Pertenencia étnica	Raizal	0	0,0
	Palanquero	3	1,2
	Afrocolombiano	63	25,0
	Otro	186	73,8
Área	Cabecera municipal	250	99,2
	Centro poblado	2	0,8

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 XI 2021 se notificaron 225 casos nuevos de tuberculosis de todas las formas, evidenciándose una tasa de incidencia de 21.6 % casos por cada 100. 000 habitantes. (Tabla No.6).

Tabla 6. Notificación de casos nuevos de tuberculosis según formas Cartagena, Periodo epidemiológico XI 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
186	17,8	39	3,7	225	21,6

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

3.7.2. Tasa de incidencia de Tuberculosis por sexo

Se evidencia una tasa de incidencia del 24.1% (n=252) casos por cada 100.000 habitantes de los cuales el 15.1% (n=158) casos por 100.000 habitantes en el sexo Masculino y 9% (n=94) 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 XI 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
158	15,1	94	9,0	252	24,1

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 XI epidemiológico el 10% (n=21) fueron registrados con coinfección TB/VIH para tuberculosis pulmonar y dentro de los casos con tuberculosis Extra pulmonar el 32.6% (n=14) presentan coinfección para este evento. (Tabla No.8)

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

Tipo de TB	Total de casos	VIH (+) Previo	%
Tuberculosis pulmonar	209	21	10,0
Tuberculosis Extra pulmonar	43	14	32,6
Total general	252	35	42,6

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 38.5% (n=97). (Tabla No.9)

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

Localidad	Casos	%
1	67	26,6
2	97	38,5
3	70	27,8
No registra	18	7,1
Total	252	100,0

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2021



3.7.5. 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 11.5% (n=29) de casos. (Tabla 10).

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

Barrio	Casos	%
OLAYA HERRERA	29	11,5
EL POZON	16	6,3
NELSON MANDELA	10	4,0
N/D	10	4,0
HABITANTE DE CALLE	8	3,2
FREDONIA	7	2,8
LA ESPERANZA	7	2,8
SAN JOSE DE LOS CAMPANOS	7	2,8
ZARAGOCILLA	7	2,8
SAN FERNANDO	6	2,4
SAN FRANCISCO	5	2,0
LA MARIA	5	2,0
BLAS DE LEZO	5	2,0
TORICES	5	2,0
BOCACHICA	5	2,0
SAN PEDRO MARTIR	4	1,6
LA CANDELARIA	4	1,6
NUEVO PARAISO	4	1,6
PASEO DE BOLIVAR	3	1,2
LA CONSOLATA	3	1,2
TERNERA	3	1,2
CHIQUINQUIRA	3	1,2
OTROS	96	38,1
TOTAL	252	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.



3.7.6. Distribución de casos de según tipo de nacionalidad

De acuerdo con la distribución según la nacionalidad el 92.5% (n=233) son de procedencia colombiana, el 7.5% (n=19) 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 XI 2021

Nacionalidad	Casos	%
Colombiano	233	92,5
Venezolano	19	7,5
Total	252	100

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2021

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

Se evidencia para la población migrante un 84.2% (n=16) con diagnóstico de tuberculosis pulmonar, y un 15.8% (n=3) de casos con tuberculosis extra pulmonar. (Tabla No.12).

Tabla 12. Porcentaje de casos de acuerdo a población migrante, Cartagena periodo epidemiológico XI 2021

Tipo de TB	Casos	%
TB Pulmonar	16	84,2
TB Extra pulmonar	3	15,8
Total	19	100

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2021

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 13 casos al SIVIGILA de mortalidad al realizar correspondencia con el programa de tuberculosis y concordancia con Ruaf se aprecia 32 pacientes fallecidos a semana 40.



3.8.1. Población privada de la libertad

Hasta XI periodo epidemiológico del año 2021 se ha notificado 4 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 Administradoras de Planes de Beneficio Coosalud con un 27.4% (n=69); Se aprecia que 12.3%(n=31) no registran afiliación. (Tabla No.13).

Tabla 13. Distribución de casos de Tuberculosis según EAPB Cartagena, periodo epidemiológico XI 2021

EAPB	Casos	%
COOSALUD	69	27,4
MUTUAL SER	54	21,4
SALUD TOTAL EPS	41	16,3
#N/A	31	12,3
NUEVA EPS	19	7,5
CAJACOPI	9	3,6
SURA EPS	6	2,4
COOMEVA EPS	5	2,0
SANITAS EPS	4	1,6
ECOPETROL	2	0,8
COMPENSAR E.P.S.	2	0,8
FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO	2	0,8
FUERZAS MILITARES	2	0,8
ASOCIACION MUTUAL BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO E.S.S.	2	0,8
CAMFAORIENTE	1	0,4
POLICIA NACIONAL	1	0,4
CAJA DE PREVISION SOCIAL DE LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA	1	0,4
FAMISANAR EPS	1	0,4
TOTAL	252	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.



3.8.3. Tuberculosis Farmacoresistente

A Periodo Epidemiológico XI 2021 no se ha notificado al SIVIGILA casos de Tuberculosis Farmacoresistente.

4. COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO DE LA LEPRO A PERIODO IV 2021

A periodo epidemiológico XI del año 2021 se presentó (5) dos casos de lepra en el distrito de Cartagena. (Tabla No15).

Tabla14. Casos de Lepra Periodo epidemiológico X 2021

Semana	Clasificación Clínica	Grado de Discapacidad	Tipo de Ingreso	Edad	Sexo	Localidad
9	MULTIBACILAR	0	NUEVO	44	MASCULINO	HISTORICA Y DEL CARIBE NORTE
17	PAUCIBACILAR	0	REINGRESO	34	FEMENINO	INDUSTRIAL DE LA BAHIA
37	MULTIBACILAR	0	REINGRESO	81	MASCULINO	INDUSTRIAL DE LA BAHIA
38	MULTIBACILAR	0	REINGRESO	51	FEMENINO	DE LA VIRGEN Y TURISTICA
39	MULTIBACILAR	0	NUEVO	33	MASCULINO	DE LA VIRGEN Y TURISTICA

4.8. Tasa de incidencia lepra según sexo.

A periodo epidemiológico XI del 2021, se calcula una tasa de notificación de 0.3% (N=3) de casos por cada 100.000 habitantes para el sexo masculino y un 0.2% (n=2) para el sexo femenino, teniendo una tasa de notificación de 0.5% (n=5) en el Distrito de Cartagena por cada 100.000 habitantes. (Tabla No 16).



Tabla15. Tasa de incidencia Lepra según sexo por cada 100.000 habitantes, Periodo epidemiológico XI 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
3	0,3	2	0,2	5	0,5

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.