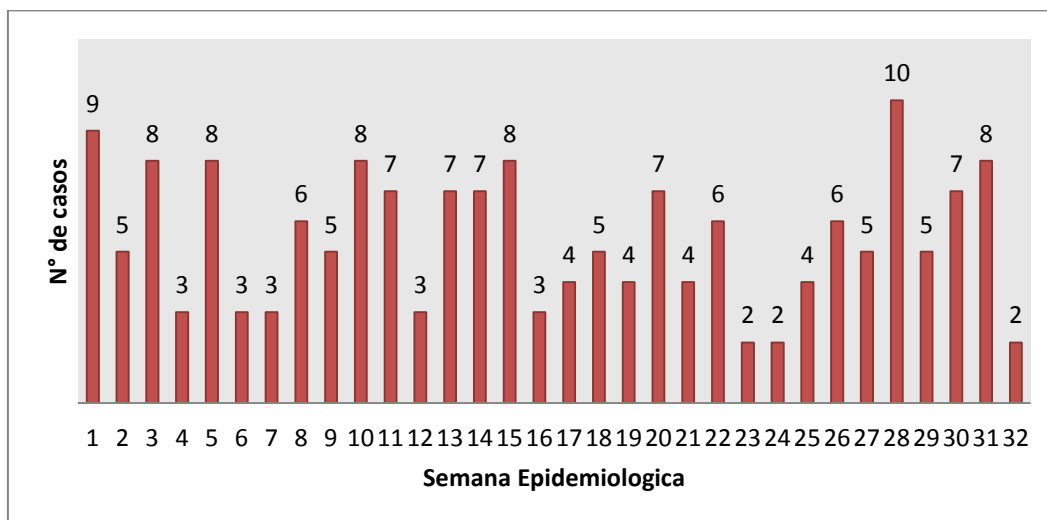


COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO TUBERCULOSIS SENSIBLE, TUBERCULOSIS FARMACORESISTENTE Y LEPRA EN EL DISTRITO DE CARTAGENA, ACUMULADO A SEMANA EPIDEMIOLOGICA 1- 32, 2016.

HALLAZGOS DEL COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO DE TUBERCULOSIS

Según datos del sistema de vigilancia en salud pública para el evento Tuberculosis que registraron residencia en el Distrito de Cartagena con corte de semana epidemiológica 1- 32 del 2016, el número de casos notificados es de **174 casos**, evidenciándose un aumento en la notificación a semana epidemiológica 1 y 28. Con respecto al año anterior el número de casos reportados en este mismo periodo fue de **178 casos**. Dentro del grupo de eventos de interés en salud pública a vigilar también forman parte la tuberculosis farmacoresistentes a la fecha NO hay casos notificados a Sivigila.

Grafico 1: COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO DE LA TUBERCULOSIS, A SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 1- 32 CARTAGENA, 2016

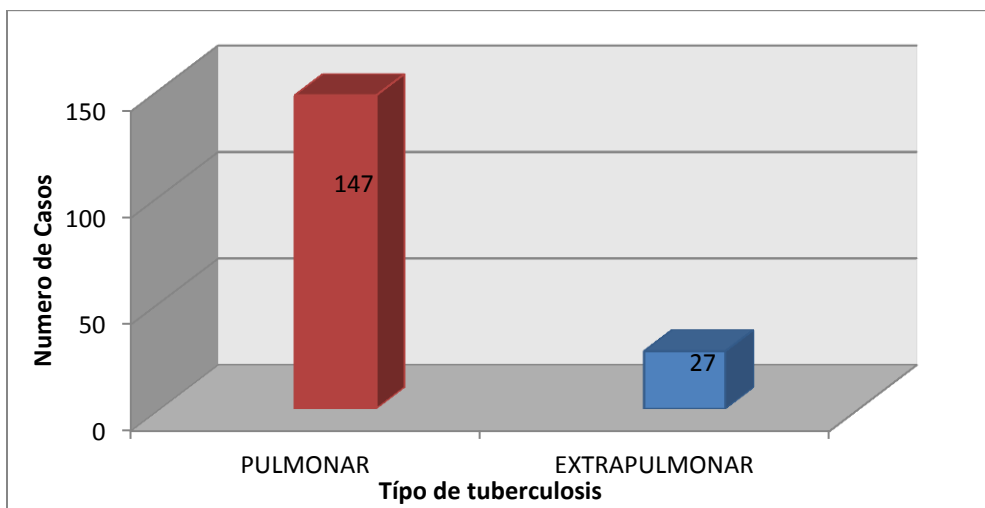


Fuente: Sivigila 2016

Según el comportamiento de la variable genero el 62,64 %(n=109) de los casos son de género masculino frente a un 37,35% (n=65) de género femenino, predominando la aparición de la enfermedad en el género masculino. Con el propósito de medir la efectividad de las acciones de detección, control y vigilancia de la enfermedad y dando respuesta al indicador tasa de incidencia de tuberculosis por sexo se evidencia a SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 32 del 2016 una tasa de incidencia de 18,36 casos por 100.000 habitantes en hombres y 11,08 casos por 100.000

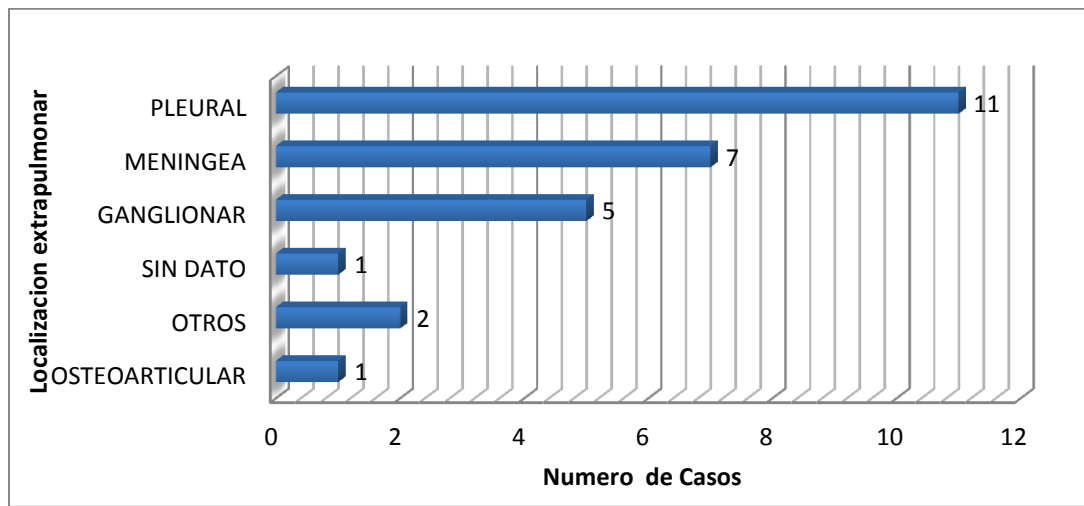
habitantes en mujeres. Con relación al indicador porcentaje de casos de acuerdo al tipo de tuberculosis el 84,4% (n=147) son casos reportados por tipo de tuberculosis pulmonar, mientras que el 15,50 % (n=27) se reportan por tipo de tuberculosis extrapulmonar Manteniéndose así un aumento en el reporte para el evento por el tipo de tuberculosis pulmonar. Ver grafica 2

Grafico 2: COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO, SEGÚN TIPO DE TUBERCULOSIS A SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 1- 32, CARTAGENA 2016.



Fuente: Sivigila 2016

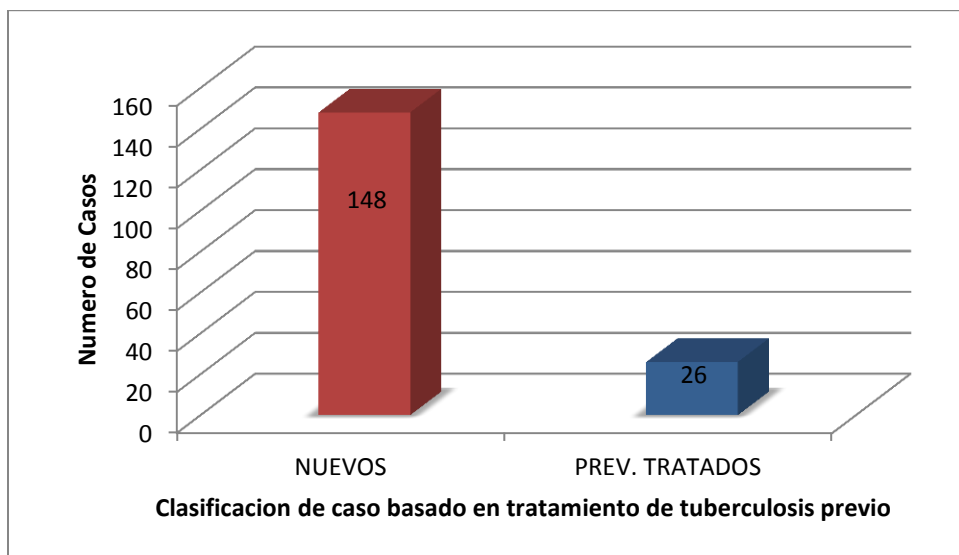
Grafico 3: COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO DE TUBERCULOSIS, SEGÚN LOCALIZACION EXTRAPULMONAR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 1- 32, CARTAGENA 2016



Fuente: Sivigila 2016

Con relación al indicador porcentaje de tuberculosis, según clasificación de ingreso De los 174 casos notificados a SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 32 del 2016 el 85,05 % (n=148) de los casos de tuberculosis todas las formas confirmados corresponden a casos nuevos, el 14,94% (n=26) restantes son casos previamente tratados. Los pacientes previamente tratados son pacientes con recaída, fracaso o pacientes con tratamiento después de pérdida al seguimiento. Ver grafica 4. A SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 32 del 2016 la incidencia de tuberculosis general fue de 14,6 casos nuevos de tuberculosis todas las formas por cada 100.000 habitantes. Con el objetivo de ayudar a determinar la realización de las actividades de vigilancia y control de tuberculosis y perfil de resistencia, se halla el indicador porcentaje de casos por condición de ingreso al programa a los que se les realizo cultivo, el resultado para este indicador fue que solo al 4,0% (1 caso) de los casos previamente tratados de tuberculosis se le realizo cultivo.

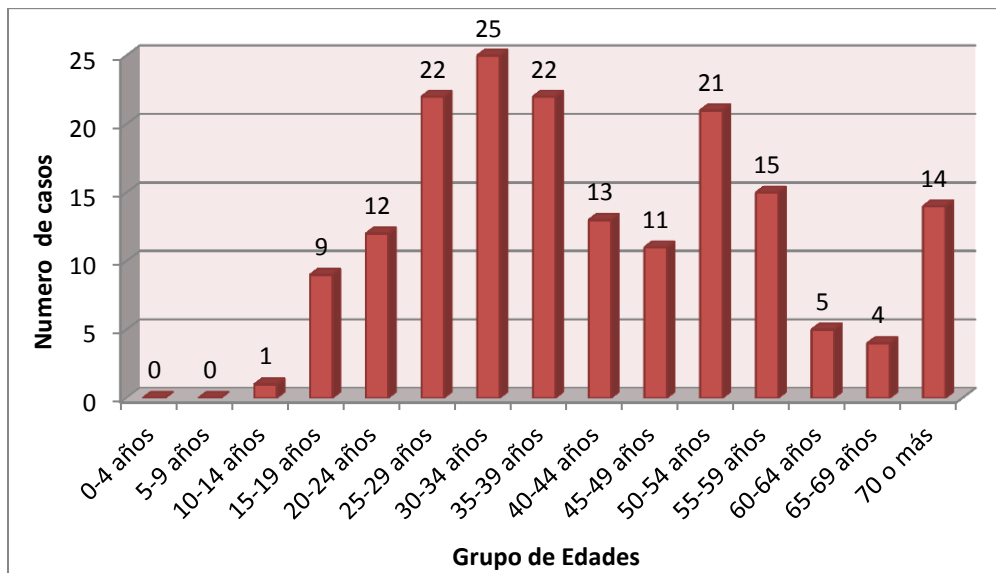
Grafico 4: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGÚN CLASIFICACION DE INGRESO DE TUBERCULOSIS, A SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 1-32, CARTAGENA 2016



Fuente: SiviGila 2016

Teniendo en cuenta la notificación del evento Tuberculosis, se tiene hasta SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 32 del 2016 un total de 174 casos notificados, los grupos de edad más afectados fueron de 30 -34 años con 25 casos Y 50-54 con 21 casos. Ver gráfica 5.

Grafico 5. COMPORTAMIENTO DE TUBERCULOSIS SEGÚN GRUPO DE EDAD A SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 1- 32, CARTAGENA 2016.



Fuente: Sivigila 2016

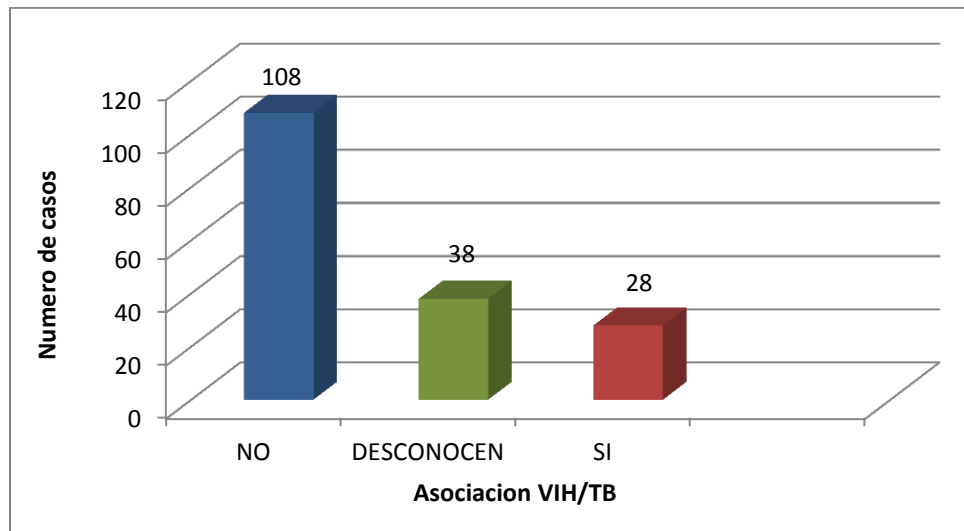
La tuberculosis y la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana VIH se encuentran epidemiológicamente asociados en cuanto a pronóstico de riesgo, sea para desarrollar TB en un paciente VIH positivo primario o como indicador pronóstico de la infección por VIH. La asociación de Tuberculosis y VIH potencian sus morbilidades. Del total de los casos con tuberculosis (n=174) Se encontraron 28 casos positivos para asociación TB-VIH/SIDA, lo que da como resultado a semana epidemiológica 32 del 2016 una **Tasa de coinfección** TB/VIH de 2,76 casos por cada 100.000 habitantes. Es muy importante realizar evaluaciones de la calidad de los registros de los pacientes para evitar subregistros.

Para el indicador porcentaje de coinfección TB/VIH-SIDA según requerimiento de la OMS los resultados del análisis de la información a semana epidemiológica 1- 31 del 2016 fueron:

- El 16,09 % de los casos de tuberculosis todas las formas confirmados corresponden a casos de coinfección TB /VIH.

- El 12,24% de los casos de tuberculosis pulmonar confirmados corresponden a casos de coinfección TB/VIH
- El 37,03 % de los casos de tuberculosis extrapulmonar confirmados corresponden a casos de coinfección TB/VIH.

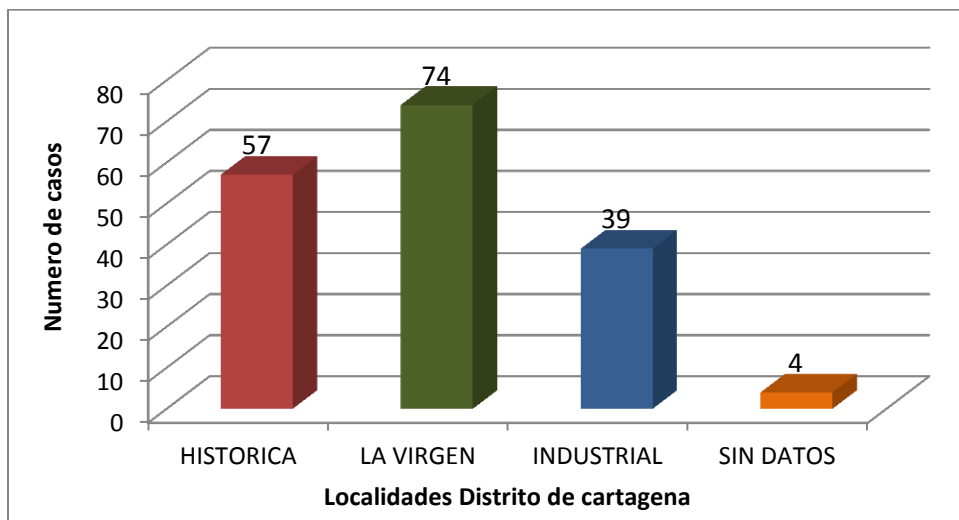
Grafico 6: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS CASOS DE TUBERCULOSIS SEGÚN COINFECCIÓN TB/VIH SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 1- 32, CARTAGENA 2016.



Fuente: SIVIGILA 2016

Con relacion al el comportamiento geografico para el evento tuberculosis según localidad el 32,7% (n=57) de los casos se presentaron en la localidad 01 Historica y del Caribe, el 42,5% (n=74) en la localidad 02 de la Virgen y Turistica y el 22,4 % (n= 39) en la localidad industrial y de la Bahia, sin datos 4 casos correspondiente al 2,29% .Ver gráfico 7.

Grafico 7: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS CASOS DE TUBERCULOSIS SEGÚN LOCALIDAD EN EL DISTRITO DE CARTAGENA, SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 1- 32, 2016.



Fuente: Sivigila 2016

Con el fin de determinar el porcentaje del total de casos confirmados de tuberculosis que falleció se revisa el número de casos de tuberculosis que presentaron condición final muerte con corte a SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 32 del 2016, se notificaron al sivigila 14 casos de tuberculosis con condición final fallecido durante el mismo periodo en el año 2015 se presentaron 10 casos de tuberculosis con condición final fallecido, en el programa de tuberculosis del distrito de Cartagena se han registrado durante la semana epidemiológica 31 del 2016 17 fallecidos; teniendo en cuenta lo anterior tenemos una tasa de mortalidad de 1.38 por 100,000 habitantes en el distrito de Cartagena.

Teniendo en cuenta el regimen de afiliación se evidencia que las EPS Mutual ser y coosalud concentran los mayores porcentajes de con un 24,71% (n=43) Y 18,39% (n=32), se evidencian 24 casos sin notificación de aseguradora ante esto se intensificaran las visitas de asistencia técnica a las instituciones para mejorar la calidad del dato . Ver tabla 1.

Tabla 1.comportamiento de TUBERCULOSIS según EPS de afiliación.

ASEGURADORA	frecuencia absoluta	frecuencia relativa
MUTUAL SER	43	24,71%
COOSALUD	32	18,39%
SIN DATO	24	13,79%
NUEVA EPS	16	9,20%
COMFAMILIAR	14	8,05%
SALUD VIDA	8	4,60%
AMBUQ	5	2,87%
COOMEVA	4	2,30%
COMFACOR	4	2,30%
COPSAGAR	3	1,72%
CAPRECOM	3	1,72%
CAJACOPI	2	1,15%
FUERZAS MILITARES	2	1,15%
PUERTOS DE COLOMBIA	2	1,15%
Unión temporal comfamiliar y comfenalco	2	1,15%
DADIS	1	0,57%
SANITAS	1	0,57%
COMPARTA	1	0,57%
capital salud EPS	1	0,57%

HALLAZGOS DEL COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO DE LEPROSIS

Dentro del grupo de eventos de interés en salud pública a vigilar forman parte el evento lepra se han notificado a semana epidemiológica 1-32 en el distrito de Cartagena 5 casos. Ver tabla 2 y 3.

Tabla 2. Comportamiento epidemiológico de lepra según condición de ingreso, clasificación clínica y bacteriológica semana epidemiológica 1- 31 del año 2016.

Semana Epidemiológica	Clasificación Clínica/Bacteriológica de LEPROSIS	Condición de ingreso
1	Paucibacilar/multibacilar	Nuevo
6	multibacilar/multibacilar	Reingreso abandono recuperado
17	multibacilar/multibacilar	Nuevo
21	multibacilar/multibacilar	Recidiva
23	multibacilar/multibacilar	Nuevo

TABLA 3. COMPORTAMIENTO DEMOGRAFICO Y SOCIAL DE LOS CASOS DE LEPRO EN EL DISTRITO DE CARTAGENA A SEMANA 32 DEL AÑO 2016

VARIABLE	CATEGORIA	CASOS	%
tipo de régimen	contributivo	3	60,0
	subsidiado	2	40,0
Grupo de edad	menores de un año	0	-
	1 a 4 años	0	-
	5 a 9 años	0	-
	10 a 14 años	0	-
	15 a 19 años	0	-
	20 a 24 años	0	-
	25 a 29 años	2	40,0
	30 a 34 años	0	-
	35 a 39 años	1	20,0
	40 a 44 años	0	-
	45 a 49 años	0	-
	50 a 54 años	0	-
	55 a 59 años	2	40,0
	60 a 64 años	0	-
	65 y más años	0	-
Localidad	1 Histórica	3	60,0
	2 la virgen	0	-
	3 industrial	2	40,0
SEXO	Femenino	4	80
	Masculino	1	20

Teniendo en cuenta el regimen de afiliacion para el evento lepra se evidencia que las EPS Coomeva concentran el mayor porcentaje con un 40,0% (n= 2) . Ver tabla 4.

Tabla 1.comportamiento de TUBERCULOSIS según EPS de afiliación

ASEGURADORA	fracuencia absoluta	frecuencia relativa
MUTUAL SER	1	20,0%
COOSALUD	1	20,0%
SALUD TOTAL	1	20,0%
COOMEVA	2	40,0%

Elaboro: TULIA DEL C.CASTILLA DEJANON
Referente TUBERCULOSIS-VIH/SIDA
P.U Vigilancia en Salud Pública - DADIS

