

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO TUBERCULOSIS

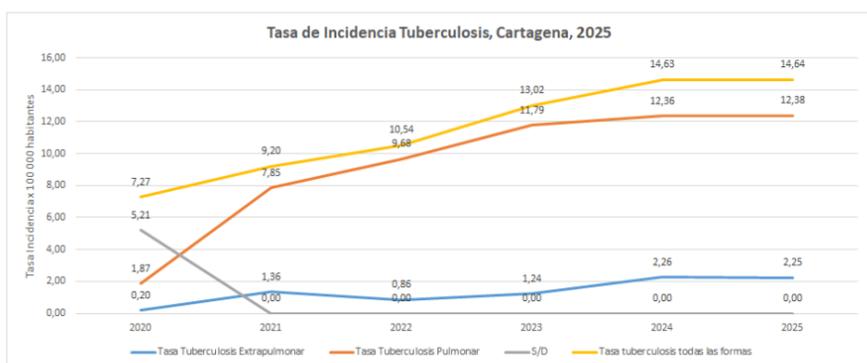


Semana Epidemiológica 15 2025

No. Casos

156

Tasa de incidencia de tuberculosis, Cartagena, 2025



Variación porcentual de casos y tasa de incidencia de tuberculosis por año

Año	Total de casos	Variación Casos Frente al año anterior	Tasa x 100.000	Variación tasa frente al año anterior	Tendencia
2020	74		7,3		
2021	95	↑ 28%	9,2	↑ 27%	
2022	110	↑ 16%	10,5	↑ 15%	
2023	137	↑ 25%	13,0	↑ 24%	
2024	155	↑ 13%	14,6	↑ 12,3%	
2025	156	↑ 1%	14,7	↑ 0,6%	

Fuente: Proyecciones de población POS COVID (2020 – 2025) y censo 2018 DANE – Sivigila 2025

Comportamientos variables de interés

Comportamiento 2025 con respecto a 2024: ● Disminución ● Aumento ● Sin cambio



Afiliación al SGSSS

Subsidiado
1%



Área de residencia

Cabecera municipal
3%



Pertenencia étnica

Otro
3%



Trabajador de la salud

-50%



Afrocolombiano

-50%



Habitante de Calle

-2.7%



Privado de la libertad

49%

Comportamiento Según Tipo de Caso y Condición

Tipo de Caso	2022	2023	2024	2025	Tendencia
Confirmado por Clínica	30	65	85	71	
Confirmado por Laboratorio	78	72	67	83	
Confirmado por Nexo Epidemiológico	2	0	3	2	
Total general	110	137	155	156	

Condición de Tuberculosis	2024	2025	Diferencia 2024 a 2025
Tuberculosis Sensible	152	153	↑ 1
Tuberculosis Farmacoresistente	3	3	↓ 0

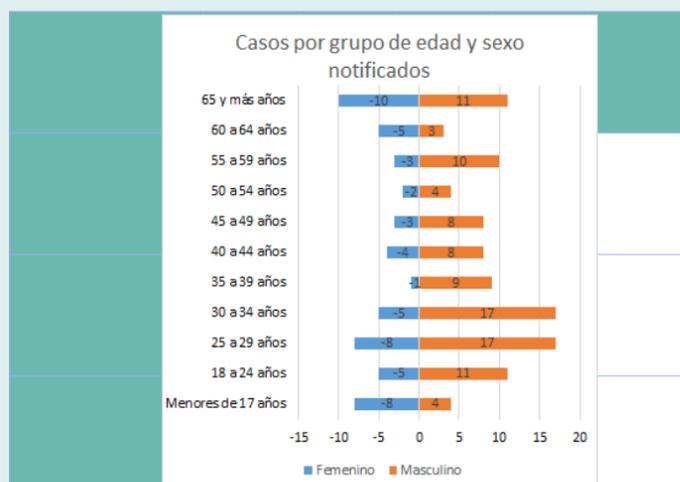
Fuente: Proyecciones de población POS COVID (2020 – 2025) y censo 2018 DANE – Sivigila 2025

Barrios y localidades con mayor número de casos

Casos por Barrios	2022	2023	2024	2025	Tendencia	Diferencia 2022 a 2025
OLAYA HERRERA	3	9	14	13		10
EL POZON	11	14	5	6		-5
NELSON MANDELA	4	8	6	6		2
LA ESPERANZA	8	4	6	6		-2
S/D	1	4	2	12		11
LA MARIA	2	3	6	8		6
ZARAGOCILLA	2	1	8	5		3
TERNERA	1	6	1	5		4
DANIEL LEMAITRE	1	3	5	4		3
BOSTON	4	1	1	8		4
BAYUNCA	3	1	4	4		1
TORICES	2	2	4	4		2
SAN FERNANDO	2	6	1	2		0
FREDONIA	3	2	3	2		-1

Casos por localidad	2022	2023	2024	2025	Tendencia	Diferencia 2022 a 2025
HISTORICA Y DEL CARIBE NORTE	31	34	40	32		1
DE LA VIRGEN Y TURISTICA	52	47	61	67		15
INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA	24	48	48	45		21
Total general	110	137	155	156		46

Comportamiento sexo y edad



Tasa de Incidencia
19,8
por 100.000

Tasa de Incidencia
9,8
por 100.000



Fuente: Proyecciones de población POS COVID (2020 – 2025) y censo 2018 DANE – Sivigila 2025

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO TUBERCULOSIS



**Semana
Epidemiológica 15
2025**

No. Casos

156

Porcentaje de casos notificados según UPGD y EAPB

UPGD de notificación	Casos	%
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO D	53	34%
EPMSC CARTAGENA	10	6%
CLINICA CARTAGENA DEL MAR	10	6%
HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA	10	6%
CLINICA GENERAL DEL CARIBE SA	8	5%
GESTION SALUD SASSAN FERNADO	7	4%
SOCIEDAD CLINICA SAN JOSE DE TORICES	5	3%
CLINICA MADRE BERNARDA COMUNIDAD DE HERMANAS FRANC	5	3%
CENTRO HOSPITALARIO SERENA DEL MAR SA	4	3%
CLINICA BLAS DE LEZO SA	4	3%
OTRAS	40	26%
TOTAL	156	100%

Fuente: Sivigila 2025

EAPB de notificación	Casos	%
MUTUAL SER	43	27,6%
COOSALUD	29	18,6%
SALUD TOTAL EPS	17	10,9%
SURA EPS	11	7,1%
INPEC	11	7,1%
NUEVA EPS	10	6,4%
NO ASEGURADO	9	5,8%
CAJACOPI	8	5,1%
CCF DE SUCRE COMFASUCRE	6	3,8%
SANITAS EPS	5	3,2%
ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S. "SAVIA SALUD EPS"	1	0,6%
FAMISANAR EPS	1	0,6%
OTROS	5	3,2%
Total	156	100,0%

Fuente: Sivigila 2025

Poblaciones Priorizadas con Enfoque de Riesgo

Poblacion priorizada con enfoque de riesgo	Tasa de Incidencia				Tendencia
	2022	2023	2024	2025	
Indigena	0,0	0,1	0,1	0,0	
Vih	1,2	1,5	1,8	1,4	
Poblacion privada de la libertad	0,3	1,0	0,8	1,1	
Trabajadores de la salud	0,1	0,3	0,6	0,0	
Menores de 17 años	0,6	1,0	0,8	1,1	
Habitante de calle	0,7	0,5	0,4	0,4	
Poblacion migrante	1,2	1,2	0,8	1,3	

Pruebas de laboratorio

Características diagnósticas	Año 2022		Año 2023		Año 2024		Año 2025		Tendencia
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	
Realización de Baciloscopia	86	78%	112	82%	115	74%	96	62%	
Baciloscopia positiva	61	71%	81	72%	91	79%	52	54%	
Cultivo	36	33%	66	48%	79	51%	85	54%	
Cultivo positivo	12	33%	27	41%	24	30%	35	41%	
Cultivo en proceso	8	22%	31	47%	40	51%	40	47%	
Prueba molecular	27	25%	44	32%	57	37%	96	62%	
Prueba positiva	24	89%	28	64%	49	86%	71	74%	

Fuente: Sivigila 2025

Clasificación de resistencia

Tipo de resistencia	2020	2021	2022	2023	2024	Tendencia
Monoresistencia	1	0	1	2	5	
MDR	1	0	0	2	5	
Poliresistencia	0	0	0	1	0	
Resistencia a XDR	0	0	0	0	0	
Resistencia a Rifampicina	0	0	0	0	2	
Resistencia a Pre XDR	0	0	0	0	0	
Resistencia a otros medicamentos	0	0	0	0	0	

Resistencia a Medicamentos

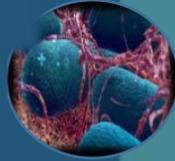
Tipo de resistencia	2020	2021	2022	2023	2024	Tendencia
Rifampicina	0	0	0	0	7	
Isoniazida	2	0	1	4	9	
Levofloxacina	0	0	0	0	0	
Moxifloxacina	0	0	0	0	0	
Clofazima	0	0	0	1	0	
Delamanid	0	0	0	1	0	

Aclaración: la resistencia a otros medicamentos se activó en Sivigila a final del 2023, por eso no hay valores históricos en los años anteriores al 2024.

Aclaración: la resistencia a levofloxacina, moxifloxacina, clofazimina y delamanid, se activó en Sivigila a final del 2023, por eso no hay valores históricos en los años anteriores al 2024.

Fuente: Sivigila 2024

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO LEPRA

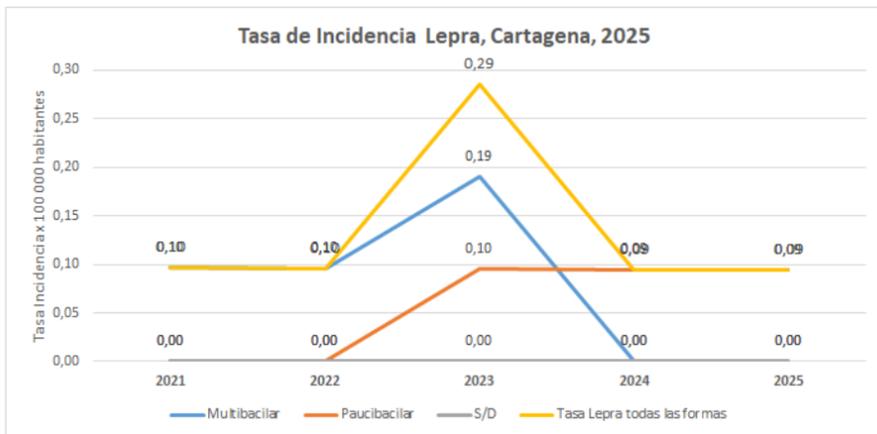


Semana Epidemiológica 15 2025

No. Casos

1

Tasa de incidencia de Lepra, Cartagena, 2024



Variación porcentual de casos y tasa de incidencia de Lepra por año

Año	Total de casos	Variación Casos Frente al año anterior	Tasa x 100.000	Variación tasa frente al año anterior	Tendencia
2020	1		0,1		
2021	1	0%	0,1	-1%	
2022	1	0%	0,1	-1%	
2023	3	200%	0,3	197%	
2024	1	-67%	0,1	-67%	
2025	1	0%	0,1	0%	

Fuente: Proyecciones de población POS COVID (2020 – 2025) y censo 2018 DANE – Sivigila 2025

Comportamientos variables de interés

Comportamiento Según Tipo de Caso, Clasificación Clínica y grado de Discapacidad

Tipo de Caso	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Tendencia
Confirmado por Clínica	1	0	1	0	1	0	
Confirmado por Laboratorio	0	1	0	3	0	1	

Clasificación Clínica	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Tendencia
Multibacilar	0	1	1	2	0	0	
Paucibacilar	1	0	0	1	1	1	

Maximo Grado de Discapacidad	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Tendencia
Grado 0	1	1	1	3	1	1	
Grado I	0	0	0	0	0	0	
Grado II	0	0	0	0	0	0	

Fuente: Proyecciones de población POS COVID (2020 – 2025) y censo 2018 DANE – Sivigila 2025

Indicadores

Incidencia Casos de Lepra general
* 100 000 habitantes

0,09

(1 x 100.000 / 1.065.881)

Incidencia Casos de lepra Paucibacilar
* 100 000 habitantes

0,09

(1 x 100.000 / 1.065.881)

Incidencia Casos de lepra Multibacilar
*100 000 habitantes

0,00

(0 x 100.000 / 1.065.881)

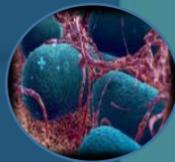
Barrios y localidades con mayor número de casos

Casos por Barrios	2021	2022	2023	2024	2025	Tendencia	Diferencia 2021 a 2025
AMBERES	0	0	1	0	1		-1
REPUBLICA DE CHILE	0	1	0	0	0		0
CALAMARES	0	0	0	1	1		-1
EL MILAGRO	0	1	0	0	0		0
EL POZON	1	0	0	0	0		1

Casos por localidad	2021	2022	2023	2024	2025	Tendencia	Diferencia 2021 a 2025
ISTORICA Y DEL CARIBE NORTE	1	0	1	1	1		0
DE LA VIRGEN Y TURISTICA	0	1	0	0	0		-1
INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA	0	0	1	0	0		0

Fuente: Proyecciones de población POS COVID (2020 – 2025) y censo 2018 DANE – Sivigila 2025

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO LEPRA



Semana Epidemiológica 15 2024

No. Casos

1

Porcentaje de casos grupos etareos

EDADES	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Promedio	Tendencia
Total general	0	0	0	0	0	0	0	
16 y mas años	1	1	1	3	1	1	1,4	
TOTAL GENERAL	1	1	1	3	1	1	1,3	

Porcentaje de casos notificados según UPGD y EAPB

UPGD	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Tendencia
CENTRO DE SALUD POZON	0	0	1	0	0	0	
CLINICA RESPIRATORIA Y DE ALERGIAS SAS	1	0	0	0	0	0	
SINERGIA SALUD ATENCION BASICA SANTA LUCIA	0	1	0	0	0	0	
VIRREY SOLIS IPS I CARTAGENA DE INDIAS	0	0	0	2	0	1	
VIRREY SOLIS IPS SA LA PROVIDENCIA	0	0	0	1	0	0	
IPS PROVIDA FARMACEUTICA SAS CENTRAL DE ESPECIALIST	0	0	0	0	1	0	

EAPB	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Promedio	Tendencia
SALUD TOTAL EPS	1	0	0	3	0	1	0,8	
SANITAS EPS	0	0	1	0	0	0	0,2	
COOMEVA EPS	0	1	0	0	0	0	0,2	
COOSALUD	0	0	0	0	1	0	0,2	

Fuente: Proyecciones de población POS COVID (2020 – 2025) y censo 2018 DANE – Sivigila 2025

Ficha técnica

La fuente de información se obtiene por medio de la notificación individual semanal de casos al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) para los eventos del grupo de micobacterias 813 Tuberculosis y 450 Lepra – para el año 2025, realizada por las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) a nivel Distrital.

Para el análisis de la Lepra, se ingresan casos confirmados por criterios clínicos, y se considera la realización de pruebas de laboratorio (baciloscopia o biopsia) para una mejor caracterización de los casos. En cuanto al comportamiento del evento, se tienen en cuenta los casos notificados al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), así como aquellos casos con residencia en el país.

La información notificada se somete a un proceso de depuración, verificando configuración de caso, completitud y consistencia. Se realiza análisis de los casos residentes en el distrito de Cartagena de Indias y posterior a esto se realiza validación y filtrado de los datos, se eliminan aquellos notificados con ajuste D y 6 por presentar error de digitación u/o no cumplir definición operativa para los casos, es decir los casos que por error se notificaron o que no cumplieron con configuración de caso y se descartaron.

Las UPGD, municipios, distritos y departamentos tienen la responsabilidad de verificar que los casos notificados cumplan con la definición operativa de caso y que los datos correspondan a la realidad de los mismos, posterior a esto, se ingresen de acuerdo con las instrucciones dadas para el adecuado diligenciamiento de la ficha de notificación.

En el análisis del comportamiento del evento se tienen en cuenta los casos por departamento y municipio de residencia de Colombia. Cuando se cuantifica la variable de población con procedencia del exterior, se tiene en cuenta el departamento y municipio de procedencia. El plan de análisis incluyó la descripción en tiempo, persona y lugar, cálculo de los indicadores de vigilancia para el evento incluidos en el protocolo de tuberculosis sensible. Se realizó análisis de tendencia en la tasa de incidencia para los años 2019 a 2025; la población utilizada para la construcción de los indicadores (denominadores poblacionales) es tomada de las proyecciones POS COVID (2020 a 2025) y censo 2018 DANE y datos de notificación a sivigila (de los años 2018 a 2025).

Para el análisis de la información derivada que describe el comportamiento del evento, se incluyeron variables sociales y demográficas, Barrios con mayor carga de la enfermedad, así mismo se tiene en cuenta dentro del análisis poblaciones con enfoque de riesgo tales como, privados de la libertad, menores de 17 años, habitantes de calle, población con la coinfección de Tuberculosis y VIH.

Conclusión: Teniendo en cuenta la notificación al SIVIGILA del evento Tuberculosis, en el Distrito de Cartagena de Indias en la presente semana epidemiológica del 2025 se reportaron 156 casos mostrando una tasa de incidencia del 16,64 caso por cada 100.000 habitantes se evidencia así mismo un comportamiento con tendencia al aumento del 1% a la misma semana con respecto al año 2024, al analizar el comportamiento de variables de interés en relación con el año directamente anterior se aprecia comportamiento en relación a la afiliación al SGSSS donde el régimen subsidiado muestra un comportamiento en aumento del 1% con relación al año 2024, una de las variables que puede mostrar mayor significancia y el cual presenta para la presente anualidad una tendencia a la baja son los trabajadores del área de la salud el cual para este periodo ha mostrado un 50% menos de casos, así mismo se evidencia una disminución en la notificación de casos de habitantes de calle correspondiente a un 2,7% de casos menos que el año inmediatamente anterior sin embargo se puede apreciar en la población privada de la libertad un incremento del 49% en relación al 2024; en relación al porcentaje de casos y notificación por UPGD y EAPB se evidencia que la UPGD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE fue la institución que mayor número de casos aportó a la presente semana epidemiológica con un total de 53 caso lo que equivale al 34% de casos notificados en el distrito de Cartagena, es también la EAPB MUTUAL SER con 43 casos equivalente al 27.6% la institución de afiliación que presentó la mayor cantidad de casos notificados de tuberculosis, también se evidencia que el 53% de los casos fueron notificados por criterio de laboratorio.

Según el análisis realizado se puede evidenciar que para la presente semana epidemiológica del 2025 se observa una disminución de los casos frente al año 2024 en donde se aprecia que se notificó 1 caso de lepra con una tasa de incidencia de 0,9 casos por 100.000 habitantes, al realizar el análisis de este caso se evidencia que dentro de su notificación presentan confirmación por laboratorio con clasificación paucibacilar, se evidencia que presenta máximo grado de discapacidad 0, este caso se encuentra reportado por la EAPB SALUD TOTAL, ubicado en el grupo atareo mayor de 16 años y residente del barrio Amberes de la localidad 1.



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

RAFAEL NAVARRO ESPAÑA
Director DADIS

MÓNICA JURADO MÁRQUEZ
Director Operativo de Salud pública

EVA MASIEL PEREZ TORRES
Líder programa de vigilancia en salud pública



ELABORADO POR
HABED EDUARDO ACOSTA RAISH
Profesional Universitario