

# BOLETIN EPIDEMIOLOGICO TUBERCULOSIS

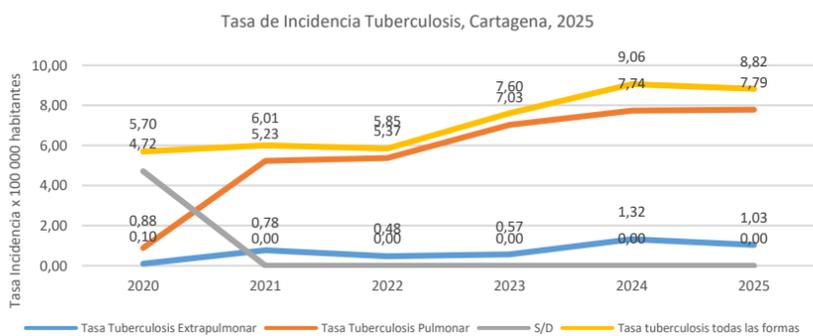


## Semana Epidemiológica 9 2025

No. Casos

94

### 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	58		5,7		
2021	62	↑ 7%	6,0	↑ 5%	
2022	61	↓ -2%	5,8	↓ -3%	
2023	80	↑ 31%	7,6	↑ 30%	
2024	96	↑ 20%	9,1	↑ 19,1%	
2025	94	↓ -2%	8,9	↓ -2,1%	

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**

↑ 11%



Área de residencia

**Cabecera municipal**

↑ 4%



Pertenencia étnica

**Otro**

↑ 2%



Trabajador de la salud

↓ -100%



Afrocolombiano

↓ -18%



Habitante de Calle

↓ -100,0%



Privado de la libertad

↑ 36%

### Comportamiento Según Tipo de Caso y Condición

Tipo de Caso	2022	2023	2024	2025	Tendencia
Confirmado por Clínica	19	32	49	48	
Confirmado por Laboratorio	41	48	45	45	
Confirmado por Nexo Epidemiológico	1	0	2	1	
<b>Total general</b>	<b>61</b>	<b>80</b>	<b>96</b>	<b>94</b>	

Condición de Tuberculosis	2024	2025	Diferencia 2024 a 2025
Tuberculosis Sensible	94	91	↓ 3
Tuberculosis Farmacoresistente	2	3	↑ 1

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

### Indicadores

Incidencia (casos nuevos + tras recaída) de tuberculosis general \* 100 000 habitantes

**8,82**

( 94 x 100.000 / 1.065.881)

Incidencia (casos nuevos + tras recaída) de tuberculosis pulmonar \* 100 000 habitantes

**7,79**

( 83 x 100.000 / 1.065.881)

Incidencia (casos nuevos + tras recaída) de tuberculosis Extrapulmonar \*100 000 habitantes

**1,03**

( 11 x 100.000 / 1.065.881)

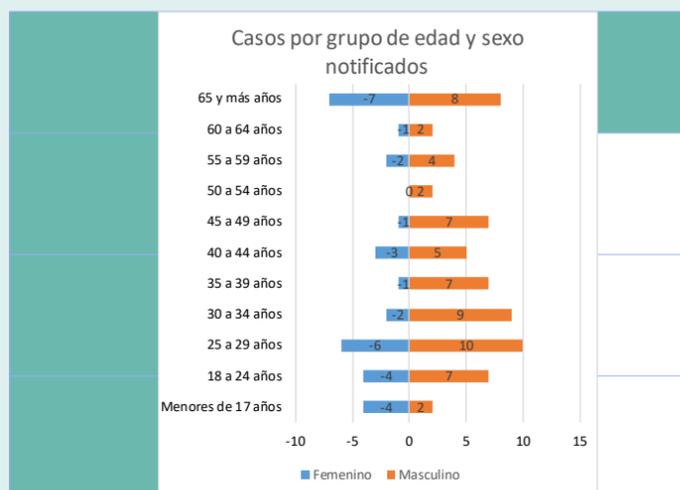
### Barrios y localidades con mayor número de casos

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

Casos por localidad	2022	2023	2024	2025	Tendencia	Diferencia 2022 a 2025
HISTORICA Y DEL CARIBE NORTE	14	17	26	24		10
DE LA VIRGEN Y TURISTICA	32	32	35	37		5
INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA	12	28	31	28		16
<b>Total general</b>	<b>61</b>	<b>80</b>	<b>96</b>	<b>94</b>		<b>33</b>

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

### Comportamiento sexo y edad



**Tasa de Incidencia 12,3**  
Por 100.000

**Tasa de Incidencia 5,6**  
Por 100.000



# BOLETIN EPIDEMIOLOGICO TUBERCULOSIS



**Semana  
Epidemiológica 9  
2025**

**No. Casos**

**94**

## Porcentaje de casos notificados según UPGD y EAPB

UPGD de notificación	Casos	%
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO D	29	31%
CLINICA CARTAGENA DEL MAR	7	7%
HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA	6	6%
GESTION SALUD SASSAN FERNADO	6	6%
SOCIEDAD CLINICA SAN JOSE DE TORICES	4	4%
CLINICA MADRE BERNARDA COMUNIDAD DE HERMANAS FRANC	4	4%
CENTRO HOSPITALARIO SERENA DEL MAR SA	4	4%
EPMSC CARTAGENA	3	3%
IPS SALUD DEL CARIBE SA	2	2%
CLINICA BLAS DE LEZO SA	2	2%
OTRAS	27	29%
<b>TOTAL</b>	<b>94</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila 2025

EAPB de notificación	Casos	%
MUTUAL SER	27	28,7%
COOSALUD	16	17,0%
SALUD TOTAL EPS	11	11,7%
NUEVA EPS	7	7,4%
SURA EPS	7	7,4%
NO ASEGURADO	6	6,4%
INPEC	4	4,3%
CAJACOPI	3	3,2%
SANITAS EPS	3	3,2%
CCF DE SUCRE COMFASUCRE	2	2,1%
FAMISANAR EPS	2	2,1%
ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S. "SAVIA SALUD EPS"	1	1,1%
OTROS	5	5,3%
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Sivigila 2025

## Poblaciones Priorizadas con Enfoque de Riesgo

Poblacion priorizada con	Tasa de Incidencia				Tendencia
	2022	2023	2024	2025	
Indigena	0,0	0,0	0,1	0,0	
Vih	0,4	0,7	1,5	1,1	
Poblacion privada de	0,2	0,3	0,3	0,4	
Trabajadores de la sa	0,0	0,2	0,5	0,0	
Menores de 17 años	0,4	0,3	0,3	0,4	
Habitante de calle	0,2	0,1	0,3	0,0	
Poblacion migrante	1,0	0,9	0,5	0,8	

## Pruebas de laboratorio

Características diagnósticas	Año 2022		Año 2023		Año 2024		Año 2025		Tendencia
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	
Realización de Baciloscopia	49	80%	66	83%	70	73%	60	64%	
Baciloscopia positiva	37	76%	44	67%	60	86%	41	68%	
Cultivo	18	30%	40	50%	53	55%	61	65%	
Cultivo positivo	3	17%	20	50%	21	40%	35	57%	
Cultivo en proceso	4	22%	16	39%	21	40%	24	39%	
Prueba molecular	13	21%	28	35%	36	38%	63	67%	
Prueba positiva	12	92%	20	71%	29	81%	56	89%	

Fuente: Sivigila 2025

## Clasificación de resistencia

## Resistencia a Medicamentos

Tipo de resistencia	2021	2022	2023	2024	2025	Tendencia
Rifampicina	0	0	0	2	3	
Isoniazida	0	0	1	1	1	
Levofloxacina	0	0	0	0	0	
Moxifloxacina	0	0	0	0	0	
Clofazima	0	0	0	0	0	
Delamanid	0	0	0	0	0	

Tipo de resistencia	2021	2022	2023	2024	2025	Tendencia
Monoresistencia	0	0	1	0	0	
MDR	0	0	0	1	1	
Poliresistencia	0	0	0	0	0	
Resistencia a XDR	0	0	0	0	0	
Resistencia a Rifampicina	0	0	0	1	2	
Resistencia a Pre XDR	0	0	0	0	0	
Resistencia a otros medicamentos	0	0	0	0	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 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 94 casos mostrando una tasa de incidencia del 9,76 casos por cada 100.000 habitantes se evidencia así mismo un comportamiento con tendencia a disminuir del 2% a la misma semana con respecto al año 2024, al analizar el comportamiento de variables de interés en relación al año directamente anterior se aprecia comportamiento al aumento en relación a la afiliación al SGSSS donde el régimen subsidiado muestra un comportamiento de aumento con un 11% más de casos que la anualidad 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, sin embargo se puede apreciar para la población privada de la libertad con un incremento del 36% en relación al 2024; así mismo se realiza un análisis de tendencia de poblaciones con enfoque de riesgo evidenciando una disminución en relación al año 2024 sin embargo para este grupo solo se ve un comportamiento diferente en los trabajadores del área de la salud tal como se comentó anteriormente, 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 29 casos lo que equivale al 31% de casos notificados en el distrito de Cartagena, es también la EAPB MUTUAL SER con 27 casos equivalente al 28.7% siendo la institución de afiliación que presentó la mayor cantidad de casos notificados de tuberculosis, también se evidencia que el 47.8% de los casos fueron notificados por criterio de laboratorio.

Según el análisis realizado se puede evidenciar que para la presente semana epidemiológica del 2025 no se presentaron y/o notificaron casos de lepra en el distrito de Cartagena.



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

**ALEX ALBERTO TEJADA NUÑEZ**  
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