

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO

TUBERCULOSIS

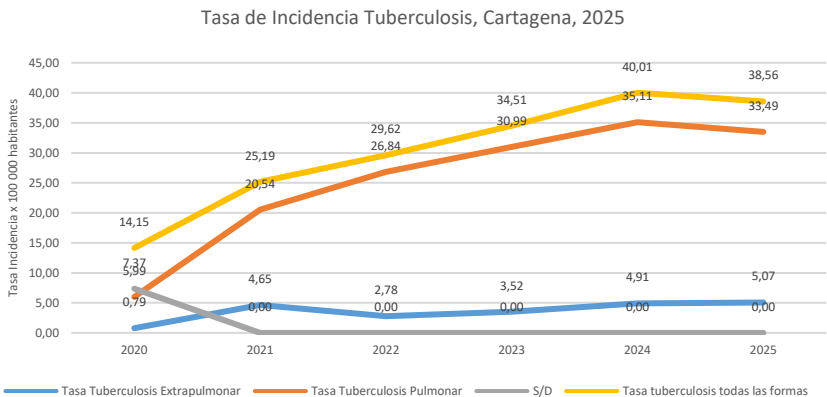
No. Casos

411



Semana
Epidemiológica 40
2025

Tasa de incidencia de tuberculosis, Cartagena, 2025



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

Año	Total de casos	Variacion Casos Frente al año anterior	Tasa x 100.000	Variacion tasa frente al año anterior	Tendencia
2020	144		14,2		
2021	260	↑ 81%	25,2	↑ 78%	
2022	309	↑ 19%	29,6	↑ 18%	
2023	363	↑ 17%	34,5	↑ 16%	
2024	424	↑ 17%	40,0	↑ 16,0%	
2025	411	↓ -3%	38,8	↓ -3,1%	

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
9%



Área de residencia

Cabecera municipal
2%



Pertenencia étnica

Otro
1%



Trabajador de la salud

-38%



Afrocolombiano

-2%



Habitante de Calle

100%



Privado de la libertad

-47 %

Comportamiento Según Tipo de Caso y Condición

Tipo de Caso	2022	2023	2024	2025	Tendencia
Confirmado por Clínica	88	157	111	54	
Confirmado por Laboratorio	215	203	309	352	
Confirmado por Nexo Epidemiológico	6	3	4	5	
Total general	309	363	424	411	

Condicion de Tuberculosis	2024	2025	Diferencia 2024 a 2025
Tuberculosis Sensible	413	406	↑ 7
Tuberculosis Farmacoresistente	11	5	↓ 6

Indicadores

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

38,56

(411 x 100.000 1.065.881)

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

33,49

(357 x 100.000 / 1.065.881)

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

5,07

(54 x 100.000 / 1.065.881)

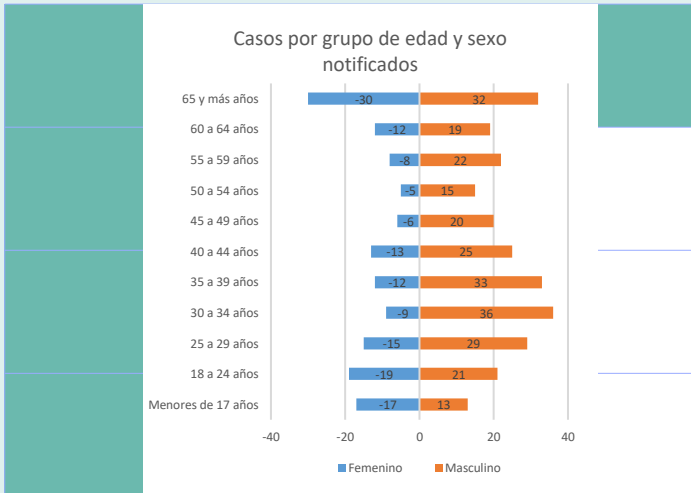
Fuente: Proyecciones de población POS COVID (2020 – 2025) y censo 2018 DANE – Sivigila 2025

Barrios y localidades con mayor número de casos

Casos por Barrios	2022	2023	2024	2025	Tendencia	Diferencia 2022 a 2025
OLAYA HERRERA	23	31	39	35		12
EL POZON	22	31	16	21		-1
NELSON MANDELA	15	18	14	15		0
LA MARIA	8	8	15	19		11
LA ESPERANZA	14	9	11	13		-1
ZARAGOCILLA	5	6	15	13		8
TORICES	5	5	9	13		8
TERNERA	7	11	3	10		3
SAN FRANCISCO	1	7	9	12		11
SAN FERNANDO	8	10	4	7		-1
FREDONIA	5	5	5	13		8
SAN PEDRO MARTIR	6	9	8	5		-1
S/D	5	9	12	2		-3
CARCEL DE TERNERA	0	0	26	20		20

Casos por localidad	2022	2023	2024	2025	Tendencia	Diferencia 2022 a 2025
HISTORICA Y DEL CARIBE NORTE	86	100	125	109		23
DE LA VIRGEN Y TURISTICA	120	134	150	168		48
INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA	93	113	131	128		35
S/D	309	363	424	411		102

Comportamiento sexo y edad



Tasa de Incidencia
51,6
por 100.000

Tasa de Incidencia
26,4
por 100.000



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

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO

TUBERCULOSIS



Semana

Epidemiológica 40

2025

No. Casos

411

Porcentaje de casos notificados según UPGD y EAPB

UPGD de notificacion	Casos	%
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO D	147	36%
HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA	21	5%
EPMSC CARTAGENA	19	5%
CLINICA MADRE BERNARDA COMUNIDAD DE HERMANAS FRANC	18	4%
CLINICA CARTAGENA DEL MAR	16	4%
PROMOTORA BOCAGRANDE SA PROBOCA SA	16	4%
GESTION SALUD SAN FERNADO	14	3%
SOCIEDAD CLINICA SAN JOSE DE TORICES	13	3%
CLINICA GENERAL DEL CARIBE SA	13	3%
SEDE 1 CLINICA BLAS DE LEZO SA MEGA URGENCIA	10	2%
OTRAS	124	30%
TOTAL	411	100%

Fuente: Sivigila 2025

EAPB de notificacion	Casos	%
COOSALUD	110	26,8%
MUTUAL SER	102	24,8%
NUEVA EPS	39	9,5%
SALUD TOTAL EPS	37	9,0%
CAJACOPI	24	5,8%
FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO	22	5,4%
SURA EPS	21	5,1%
NO ASEGURADO	17	4,1%
SANITAS EPS	15	3,6%
CCF DE SUCRE COMFASUCRE	11	2,7%
ECOPETROL	2	0,5%
FAMISANAR EPS	2	0,5%
OTROS	9	2,2%
Total	411	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	0,2	0,2	0,0	
Vih	3,3	4,3	4,2	3,8	
Poblacion privada de la libertad	1,1	1,6	2,5	1,3	
Trabajadores de la salud	0,4	0,7	0,9	0,6	
Menores de 17 años	1,6	2,2	2,8	2,8	
Habitante de calle	1,1	1,0	0,5	1,3	
Poblacion migrante	3,0	2,6	2,2	3,2	

Pruebas de laboratorio

Características diagnosticas	Año 2022		Año 2023		Año 2024		Año 2025		Tendencia
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	
Realizacion de Baciloscopia	228	74%	281	77%	301	71%	248	60%	
Baciloscopia positiva	161	71%	202	72%	214	71%	136	55%	
Cultivo	114	37%	193	53%	232	55%	170	41%	
Cultivo positivo	42	37%	60	31%	71	31%	55	32%	
Cultivo en proceso	39	34%	109	49%	122	53%	84	49%	
Prueba molecular	82	27%	113	31%	165	39%	263	64%	
Prueba positiva	73	89%	85	75%	131	79%	212	81%	

Fuente: Sivigila 2025

Clasificación de resistencia

Tipo de resistencia	2021	2022	2023	2024	2025	Tendencia
Monoresistencia	0	0	2	4	0	
MDR	0	0	1	5	1	
Poliresistencia	0	0	0	0	0	
Resistencia a XDR	0	0	0	0	0	
Resistencia a Rifampicina	0	0	0	2	4	
Resistencia a Pre XDR	0	0	0	0	0	
Resistencia a otros medica	0	0	0	0	0	

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	

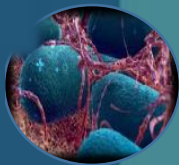
Aclaración: la resistencia a otros medicamentos se activó en Sivigila a final del 2023, por eso no hay valores históricos en los años anteriores al 2024.

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

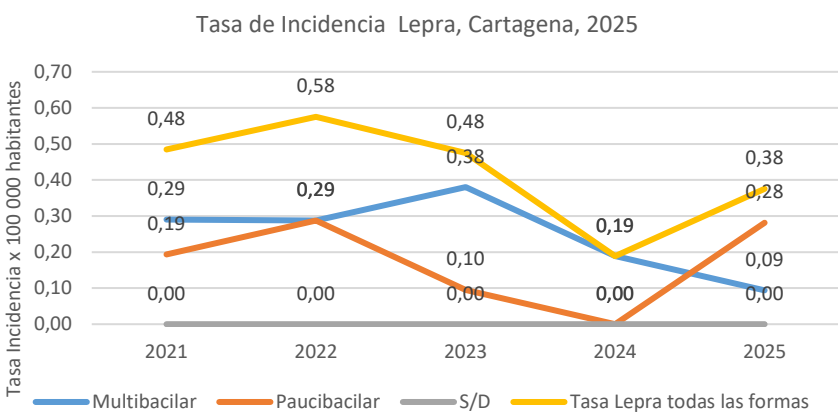


Semana
Epidemiológica 40
2025

No. Casos

4

Tasa de incidencia de Lepra, Cartagena, 2025



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

Año	Total de casos	Variacion Casos Frente al año anterior	Tasa x 100.000	Variacion tasa frente al año anterior	Tendencia
2020	1		0,1		
2021	5	400%	0,5	393%	
2022	6	20%	0,6	19%	
2023	5	-17%	0,5	-17%	
2024	2	-60%	0,2	-60%	
2025	4	100%	0,4	100%	

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	3	1	2	2	1	
Confirmado por Laboratorio	0	2	5	3	0	3	

Clasificacion Clinica	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Tendencia
Multibacilar	0	3	3	4	2	1	
Paucibacilar	1	2	3	1	0	3	

Maximo Grado de Discapacidad	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Tendencia
Grado 0	1	5	5	5	2	3	
Grado I	0	0	0	0	0	1	
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

0,38

(4 x 100.000 / 1.065.881)

Incidencia Casos de lepra
Paucibacilar
* 100 000 habitantes

0,28

(3 x 100.000 / 1.065.881)

Incidencia Casos de lepra
Multibacilar
*100 000 habitantes

0,09

(1 x 100.000 / 1.065.881)

Barrios y localidades con mayor número de casos

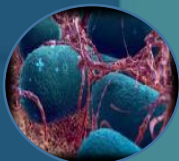
Casos por Barrios	2021	2022	2023	2024	2025	Tendencia	Diferencia 2021 a 2025	Diferencia 2021 a 2025
EL POZON	0	2	0	0	0		0	0
COLOMBIATON	2	0	0	0	0		2	0
LA ESPERANZA	0	1	1	0	0		0	-1
CHIQUEQUIRA	0	0	1	1	0		0	-1
OLAYA HERRERA	0	1	0	1	0		0	0
SANTA LUCIA	0	0	1	0	0		0	-1
CEBALLOS	0	1	0	0	0		0	0
VILLA ESTRELLA	0	0	0	0	1		-1	0
EL MILAGRO	0	0	1	0	0		0	-1
REPUBLICA DE CHILE	0	0	1	0	0		0	-1
ARROZ BARATO	0	0	0	0	1		-1	0
CALAMARES	0	0	0	0	1		-1	0
AMBERES	1	0	0	0	0		1	0
EL EDUCADOR	0	0	0	0	1		-1	0
PETARE	0	1	0	0	0		0	0
OTROS BARRIOS	2	0	0	0	0		2	0

Casos por localidad	2021	2022	2023	2024	2025	Tendencia	Diferencia 2021 a 2025
HISTORICA Y DEL CARIBE NORTE	1	1	1	1	2		-1
DE LA VIRGEN Y TURISTICA	2	4	2	1	2		-2
INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA	2	1	2	0	0		-1

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

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO

LEPRA



Semana Epidemiológica 40

2025

No. Casos

4

Porcentaje de casos grupos etareos

EDADES	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Promedio	Tendencia
Menores de 15 años	0	0	0	0	0	0	0	
16 y mas años	1	4	6	5	1	4	3,4	
TOTAL GENERAL	1	4	6	5	2	4	3,7	

Porcentaje de casos notificados según UPGD y EAPB

UPGD	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Tendencia
BIENESTAR IPS SAS SANTA LUCIA	0	1	0	0	0	0	
CAMINOS IPS SAS	0	0	2	0	0	0	
CENTRO DE SALUD BICENTENARIO	0	1	0	0	0	0	
CENTRO DE SALUD POZON	0	0	1	0	0	0	
CENTRO DE SALUD SOCORRO	0	2	0	2	0	0	
CLINICA RESPIRATORIA Y DE ALERGIAS SAS	1	0	0	0	0	0	
COMPañIA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD COPRESAL	0	0	1	0	0	0	
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO D	0	0	0	0	1	1	
SALUD TOTAL EPS-S SA	0	0	2	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	
CENTRO DE SALUD LIBANO	0	0	0	0	1	0	
CLINICA HIGEA IPS SA	0	0	0	0	0	1	
FUNDACION SOCIAL PARA LA PROMOCION DE VIDA	0	0	0	0	0	1	

EAPB	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Promedio	Tendencia
SALUD TOTAL EPS	1	0	1	3	0	1	1,0	
MUTUAL SER	0	1	3	0	1	1	1,0	
COOSALUD	0	1	1	2	0	1	0,8	
NUEVA EPS	0	2	0	0	0	0	0,3	
FAMISANAR EPS	0	0	0	0	0	1	0,2	
SANITAS EPS	0	0	1	0	0	0	0,2	
CAJACOPI	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 411 casos mostrando una tasa de incidencia del 38,56 caso por cada 100.000 habitantes se evidencia así mismo un comportamiento con tendencia a la baja en un 3% a la misma semana del 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 al aumento representado por 9% mas de casos 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 38% menos de casos, así mismo se evidencia un aumento en la notificación de casos de habitantes de calle que aporta un 100% de casos mas con relación al año inmediatamente anterior sin embargo se puede apreciar en la población privada de la libertad una disminución del 47% 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 147 caso lo que equivale al 36% de casos notificados en el distrito de Cartagena, es también la COOSALUD con 110 casos equivalente al 26.8% la institución de afiliación que presentó la mayor cantidad de casos notificados de tuberculosis, también se evidencia que el 85% 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 4 caso nuevo de lepra con una tasa de incidencia de 0,38 casos por 100.000 habitantes, al realizar el análisis de este caso se evidencia que dentro de su notificación 3 caso presenta confirmación por laboratorio, de los casos analizados 3 cuentan con clasificación paucibacilar y 1 caso clasificación multibacilar, se puede resaltar que 1 caso presenta máximo grado de discapacidad 1 y de los casos analizados para el presente periodo todos pertenecen a población mayor de 16 años.



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