

# BOLETIN EPIDEMIOLOGICO TUBERCULOSIS



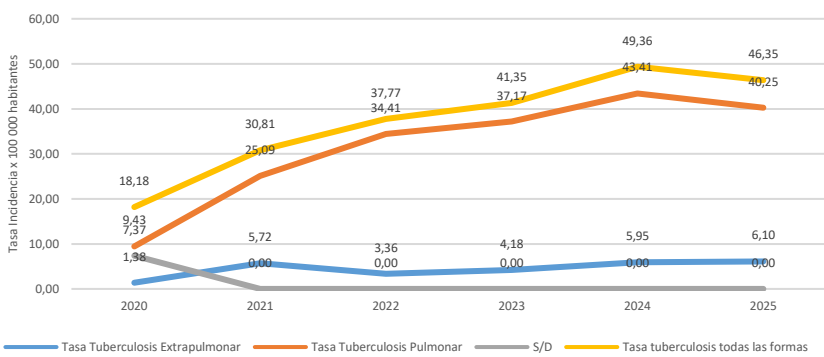
## Semana Epidemiológica 50 2025

No. Casos

494

### Tasa de incidencia de tuberculosis, Cartagena, 2025

Tasa de Incidencia 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	185		18,2		
2021	318	↑ 72%	30,8	↑ 69%	
2022	394	↑ 24%	37,8	↑ 23%	
2023	435	↑ 10%	41,3	↑ 9%	
2024	523	↑ 20%	49,4	↑ 19,4%	
2025	494	↓ -6%	46,3	↓ -6,1%	

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**  
4%



Área de residencia

**Cabecera municipal**  
2%



Pertenencia étnica

**Otro**  
-1%



Trabajador de la salud

**-27%**



Afrocolombiano

**24%**



Habitante de Calle

**5.9%**



Privado de la libertad

**-20%**

### Indicadores

#### Comportamiento Según Tipo de Caso y Condición

Tipo de Caso	2022	2023	2024	2025	Tendencia
Confirmado por Clínica	126	189	147	80	
Confirmado por Laboratorio	260	242	372	407	
Confirmado por Nexo Epidemiológico	8	4	4	7	
<b>Total general</b>	<b>394</b>	<b>435</b>	<b>523</b>	<b>494</b>	

Condición de Tuberculosis	2024	2025	Diferencia 2024 a 2025
Tuberculosis Sensible	511	489	↓ 22
Tuberculosis Farmacoresistente	12	5	↓ 7

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

**46,35**

( 494 x 100.000 / 1.065.881)

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

**40,25**

( 429 x 100.000 / 1.065.881)

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

**6,10**

( 65 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	29	36	43	39		10
EL POZON	28	34	23	28		0
NELSON MANDELA	16	21	16	20		4
LA MARIA	10	13	19	21		11
LA ESPERANZA	20	11	13	15		-5
S/D	11	9	14	14		3
ZARAGOCILLA	5	6	19	15		10
TERNERA	9	12	5	15		6
SAN JOSE DE LOS CAMPAN	11	11	13	6		-5
SAN FERNANDO	13	10	7	8		-5
CARCEL DE TERNERA	0	0	28	8		8
SAN FRANCISCO	3	10	11	12		9
LA CANDELARIA	12	8	7	9		-3
TORICES	7	6	11	12		5

Casos por localidad	2022	2023	2024	2025	Tendencia	Diferencia 2022 a 2025
ICA Y DEL CARIBE NORTE	96	121	151	128		32
DE LA VIRGEN Y TURISTICA	149	164	181	207		58
INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA	123	132	158	132		9
S/D	385	433	515	484		99

### Comportamiento sexo y edad

Casos por grupo de edad y sexo notificados



**Tasa de Incidencia**  
**60,9**  
por 100.000

**Tasa de Incidencia**  
**32,8**  
por 100.000



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

# BOLETIN EPIDEMIOLOGICO TUBERCULOSIS



**Semana  
Epidemiológica 50  
2025**

**No. Casos**

**494**

## Porcentaje de casos notificados según UPGD y EAPB

UPGD de notificación	Casos	%
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO D	174	35%
HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA	22	4%
GESTION SALUD SAN FERNADO	20	4%
CLINICA MADRE BERNARDA COMUNIDAD DE HERMANAS FRANC	20	4%
EPMSC CARTAGENA	20	4%
PROMOTORA BOCAGRANDE SA PROBOCA SA	19	4%
CLINICA CARTAGENA DEL MAR	18	4%
CENTRO HOSPITALARIO SERENA DEL MAR SA	17	3%
CLINICA BLAS DE LEZO SA	13	3%
SEDE 1 CLINICA BLAS DE LEZO SA MEGA URGENCIA	12	2%
OTRAS	159	32%
<b>TOTAL</b>	<b>494</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila 2025

EAPB de notificación	Casos	%
COOSALUD	133	26,9%
MUTUAL SER	116	23,5%
SALUD TOTAL EPS	49	9,9%
NUEVA EPS	48	9,7%
SURA EPS	29	5,9%
CAJACOPI	27	5,5%
NO ASEGURADO	25	5,1%
FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO	23	4,7%
SANITAS EPS	18	3,6%
CCF DE SUCRE COMFASUCRE	10	2,0%
FAMISANAR EPS	5	1,0%
ECOPETROL	2	0,4%
OTROS	9	1,8%
<b>Total</b>	<b>494</b>	<b>100,0%</b>

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	4,1	4,8	4,7	4,6	
Poblacion privada de la libertad	1,3	1,7	2,7	2,1	
Trabajadores de la salud	0,4	0,9	1,2	0,8	
Menores de 17 años	2,3	3,0	3,0	3,3	
Habitante de calle	1,2	1,1	1,2	1,2	
Poblacion migrante	4,2	3,0	2,8	3,8	

## Pruebas de laboratorio

Características diagnósticas	Año 2022		Año 2023		Año 2024		Año 2025		Tendencia
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	
Realización de Baciloscopia	293	74%	339	78%	367	70%	287	58%	
Baciloscopia positiva	216	74%	245	72%	261	71%	162	56%	
Cultivo	162	41%	231	53%	283	54%	203	41%	
Cultivo positivo	50	31%	68	29%	91	32%	68	33%	
Cultivo en proceso	76	47%	138	48%	149	53%	98	48%	
Prueba molecular	101	26%	131	30%	207	40%	318	64%	
Prueba positiva	90	89%	100	76%	163	79%	256	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	2	5	1	
Poliresistencia	0	0	0	0	0	
Resistencia a XDR	0	0	0	0	0	
Resistencia a Rifampicina	0	0	0	2	5	
Resistencia a Pre XDR	0	0	0	0	0	
Resistencia a otros medicam	0	0	0	0	0	

## Resistencia a Medicamentos

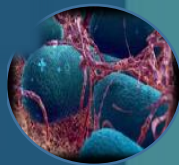
Tipo de resistencia	2021	2022	2023	2024	2025	Tendencia
Rifampicina	0	0	0	2	6	
Isoniazida	0	0	1	1	1	
Levofloxacina	0	0	0	0	0	
Moxifloxacina	0	0	0	0	0	
Clofazima	0	0	0	0	0	
Delamanid	0	0	0	0	0	

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 2025

# BOLETIN EPIDEMIOLOGICO LEPRA

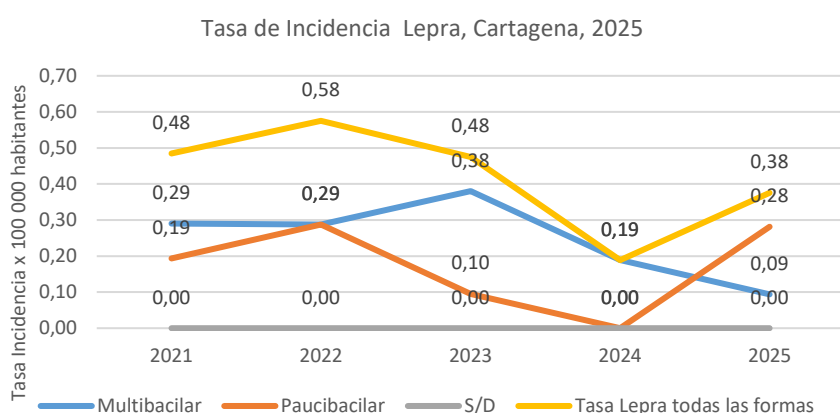


## Semana Epidemiológica 50 2025

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	Variación Casos Frente al año anterior	Tasa x 100.000	Variación 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	

Clasificación Clínica	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Tendencia
Multibacilar	0	3	3	4	2	1	
Paucibacilar	1	2	3	1	0	3	

Máximo 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	

## Indicadores

Incidenia Casos de Lepra  
general  
\* 100 000 habitantes

**0,38**

( 4 x 100.000 / 1.065.881)

Incidenia Casos de lepra  
Paucibacilar  
\* 100 000 habitantes

**0,28**

(3 x 100.000 / 1.065.881)

Incidenia Casos de lepra  
Multibacilar  
\*100 000 habitantes

**0,09**

(1 x 100.000 / 1.065.881)

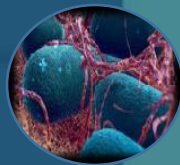
Fuente: Proyecciones de población POS COVID (2020 – 2025) y censo 2018 DANE – Sivigila 2025

## Barrios y localidades con mayor número de casos

Casos por Barrios	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
CHIQUINQUIRA	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



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	
MUTUALSER	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 494 casos mostrando una tasa de incidencia del 46.3 caso por cada 100.000 habitantes se evidencia así mismo un comportamiento con tendencia a la baja en un 6% 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 4% 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 27% menos de casos, así mismo se evidencia un aumento en la notificación de casos de habitantes de calle que aporta un 5.9% de casos mas con relación al año inmediatamente anterior sin embargo se puede apreciar en la población privada de la libertad una disminución del 20% 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 174 caso lo que equivale al 35% de casos notificados en el distrito de Cartagena, es también la COOSALUD con 133 casos equivalente al 26.9% la institución de afiliación que presentó la mayor cantidad de casos notificados de tuberculosis, también se evidencia que el 82% 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

