

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO TUBERCULOSIS



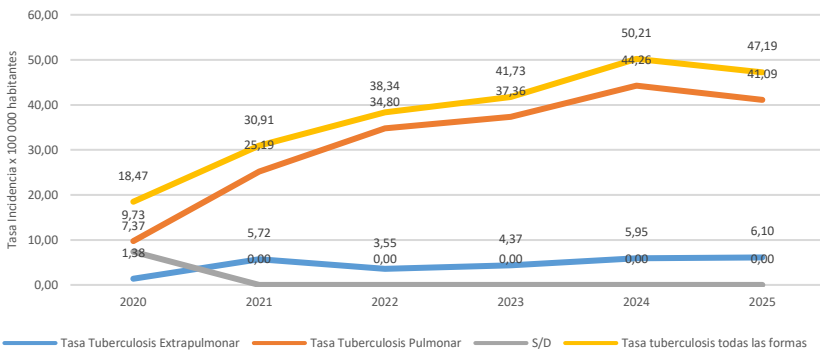
Semana Epidemiológica 51 2025

No. Casos

503

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 | 188 | | 18,5 | | |
| 2021 | 319 | ↑ 70% | 30,9 | ↑ 67% | |
| 2022 | 400 | ↑ 25% | 38,3 | ↑ 24% | |
| 2023 | 439 | ↑ 10% | 41,7 | ↑ 9% | |
| 2024 | 532 | ↑ 21% | 50,2 | ↑ 20,3% | |
| 2025 | 503 | ↓ -5% | 47,2 | ↓ -6,0% | |

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

29%



Habitante de Calle

5.8%



Privado de la libertad

-12%

Comportamiento Según Tipo de Caso y Condición

| Tipo de Caso | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Tendencia |
|------------------------------------|------|------|------|------|-----------|
| Confirmado por Clínica | 128 | 191 | 153 | 81 | |
| Confirmado por Laboratorio | 264 | 243 | 375 | 415 | |
| Confirmado por Nexo Epidemiológico | 8 | 5 | 4 | 7 | |
| Total general | 400 | 439 | 532 | 503 | |

| Condición de Tuberculosis | 2024 | 2025 | Diferencia 2024 a 2025 |
|--------------------------------|------|------|------------------------|
| Tuberculosis Sensible | 520 | 498 | ↑ 22 |
| Tuberculosis Farmacoresistente | 12 | 5 | ↓ 7 |

Indicadores

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

47,19

(503 x 100.000 / 1.065.881)

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

41,09

(438 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

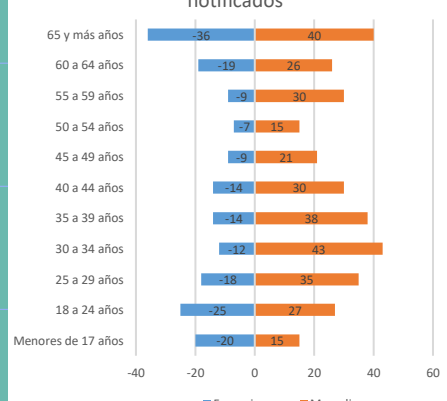
Barrios y localidades con mayor número de casos

| Casos por Barrios | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Tendencia | Diferencia 2022 a 2025 |
|------------------------|------|------|------|------|-----------|------------------------|
| OLAYA HERRERA | 29 | 36 | 43 | 39 | | 10 |
| EL POZON | 28 | 35 | 23 | 29 | | 1 |
| 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 | 7 | 15 | | 6 |
| SAN JOSE DE LOS CAMPAN | 11 | 11 | 13 | 6 | | -5 |
| SAN FERNANDO | 13 | 10 | 8 | 8 | | -5 |
| CARCEL DE TERNERA | 0 | 0 | 28 | 11 | | 11 |
| TORICES | 7 | 6 | 12 | 12 | | 5 |
| LA CANDELARIA | 12 | 8 | 7 | 9 | | -3 |
| SAN FRANCISCO | 3 | 10 | 11 | 12 | | 9 |

| Casos por localidad | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Tendencia | Diferencia 2022 a 2025 |
|------------------------------|------|------|------|------|-----------|------------------------|
| HISTORICA Y DEL CARIBE NORTE | 101 | 123 | 157 | 135 | | 34 |
| DE LA VIRGEN Y TURISTICA | 156 | 168 | 184 | 212 | | 56 |
| INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA | 126 | 132 | 166 | 139 | | 13 |
| S/D | 400 | 439 | 532 | 503 | | 103 |

Comportamiento sexo y edad

Casos por grupo de edad y sexo notificados



Tasa de Incidencia
62,3
por 100.000

Tasa de Incidencia
33,2
por 100.000



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

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO TUBERCULOSIS



**Semana
Epidemiológica 51
2025**

No. Casos

503

Porcentaje de casos notificados según UPGD y EAPB

| UPGD de notificación | Casos | % |
|--|------------|-------------|
| EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO D | 175 | 35% |
| EPMSC CARTAGENA | 23 | 5% |
| HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA | 22 | 4% |
| GESTION SALUD SAN FERNADO | 21 | 4% |
| CLINICA MADRE BERNARDA COMUNIDAD DE HERMANAS FRANC | 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 | 163 | 32% |
| TOTAL | 503 | 100% |

Fuente: Sivigila 2025

| EAPB de notificación | Casos | % |
|---|------------|---------------|
| COOSALUD | 136 | 27,0% |
| MUTUAL SER | 117 | 23,3% |
| SALUD TOTAL EPS | 50 | 9,9% |
| NUEVA EPS | 48 | 9,5% |
| SURA EPS | 29 | 5,8% |
| CAJACOPI | 27 | 5,4% |
| FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO | 26 | 5,2% |
| NO ASEGURADO | 25 | 5,0% |
| SANITAS EPS | 18 | 3,6% |
| CCF DE SUCRE COMFASUCRE | 11 | 2,2% |
| FAMISANAR EPS | 5 | 1,0% |
| ECOPETROL | 2 | 0,4% |
| OTROS | 9 | 1,8% |
| Total | 503 | 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 | 4,3 | 4,8 | 4,9 | 4,7 | |
| Poblacion privada de la libertad | 1,4 | 1,7 | 2,8 | 2,3 | |
| Trabajadores de la salud | 0,4 | 0,9 | 1,2 | 0,8 | |
| Menores de 17 años | 2,3 | 3,0 | 3,1 | 3,3 | |
| Habitante de calle | 1,2 | 1,1 | 1,2 | 1,2 | |
| Poblacion migrante | 4,2 | 3,2 | 2,9 | 3,8 | |

Pruebas de laboratorio

| Características diagnósticas | Año 2022 | | Año 2023 | | Año 2024 | | Año 2025 | | Tendencia |
|------------------------------|----------|-----|----------|-----|----------|-----|----------|-----|-----------|
| | Casos | % | Casos | % | Casos | % | Casos | % | |
| Realización de Baciloscopia | 298 | 75% | 342 | 78% | 374 | 70% | 291 | 58% | |
| Baciloscopia positiva | 221 | 74% | 247 | 72% | 265 | 71% | 165 | 57% | |
| Cultivo | 165 | 41% | 234 | 53% | 289 | 54% | 206 | 41% | |
| Cultivo positivo | 51 | 31% | 68 | 29% | 95 | 33% | 69 | 33% | |
| Cultivo en proceso | 78 | 47% | 141 | 49% | 151 | 52% | 100 | 49% | |
| Prueba molecular | 102 | 26% | 131 | 30% | 212 | 40% | 324 | 64% | |
| Prueba positiva | 91 | 89% | 100 | 76% | 167 | 79% | 261 | 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

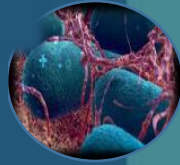
| Tipo de resistencia | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Tendencia |
|---------------------|------|------|------|------|------|-----------|
| Rifampicina | 0 | 0 | 0 | 2 | 6 | |
| Isoniazida | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | |
| Levofloxacina | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Moxifloxacina | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Clofazima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

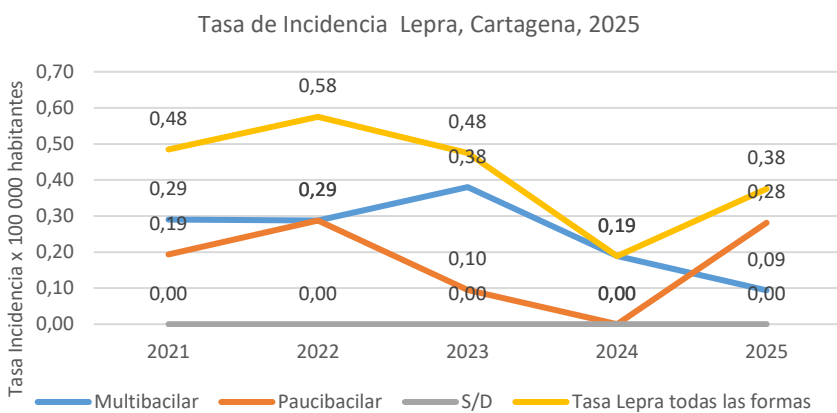


Semana Epidemiológica 51 2025

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 | |

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

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

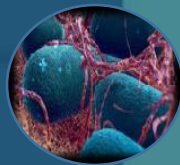
(1 x 100.000 / 1.065.881)

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 | Promedio | Tendencia |
|--|------|------|------|------|------|------|----------|-----------|
| BIENESTAR IPS SAS SANTA LUCIA | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| CAMINOS IPS SAS | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| CENTRO DE SALUD BICENTENARIO | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| CENTRO DE SALUD POZON | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| CENTRO DE SALUD SOCORRO | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | |
| CLINICA RESPIRATORIA Y DE ALERGIAS SAS | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| COMPAÑIA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD COPRESAL | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO D | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | |
| SALUD TOTAL EPS-S SA | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| SINERGIA SALUD ATENCION BASICA SANTA LUCIA | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| VIRREY SOLIS IPS I CARTAGENA DE INDIAS | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | |
| VIRREY SOLIS IPS SA LA PROVIDENCIA | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | |
| CENTRO DE SALUD LIBANO | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | |
| CLINICA HIGEA IPS SA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | |
| FUNDACION SOCIAL PARA LA PROMOCION DE VIDA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | |

| 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 503 casos mostrando una tasa de incidencia del 47.2 caso por cada 100.000 habitantes se evidencia así mismo un comportamiento con tendencia a la baja en un 5% 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 5.8% de casos mas con relación al año inmediatamente anterior sin embargo se puede apreciar en la población privada de la libertad una disminución del 12% 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 175 caso lo que equivale al 35% de casos notificados en el distrito de Cartagena, es también la COOSALUD con 136 casos equivalente al 27% la institución de afiliación que presentó la mayor cantidad de casos notificados de tuberculosis, también se evidencia que el 83% 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

