



**COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO DE LOS EVENTOS DEL GRUPO DE  
LAS MICOBACTERIAS  
TUBERCULOSIS Y LEPROA  
A PERIODO EPIDEMIOLOGICO V AÑO 2021**

**JOHANA BUENO ALVAREZ  
Director DADIS**

**OSCAR LINDO SIERRA  
Director Operativo de Salud Pública**

**EVA MASIEL PEREZ  
Líder programa de vigilancia en Salud Pública**

**ELABORADO POR:  
HABED EDUARDO ACOSTA RAISH  
Profesional Especializado**

**PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD – DADIS  
CARTAGENA DE INDIAS D. T. y C  
2021**

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



## 1. PRESENTACIÓN

La Vigilancia en Salud Pública es un proceso continuo y sistemático de colección, análisis, investigación, interpretación y comunicación de los datos sobre los eventos de salud ya ocurridos y de los factores de riesgo que son su causa o facilitan su ocurrencia. En Colombia, la Vigilancia En Salud Pública opera a través del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), Normatizado en el Decreto 3518 de 2006, en el cual se define SIVIGILA, como el conjunto de usuarios, normas, procedimientos, recursos técnicos, financieros y de talento humano, organizados entre sí para la recopilación, análisis, interpretación, actualización, divulgación y evaluación sistemática y oportuna de la información sobre eventos en salud, para la orientación de las acciones de prevención y control en salud pública. Este sistema a través de su normatividad define los diferentes actores que hacen parte del mismo, así como sus responsabilidades. De manera específica, el SIVIGILA permite disponer en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva. El presente Boletín pretende de manera descriptiva, dar a conocer el comportamiento epidemiológico de los eventos Tuberculosis (Código 813), Tuberculosis Farmacoresistentes (Código 825) y Lepra (Código 450) en el Distrito de Cartagena, según las semanas epidemiológicas, teniendo como fuente de información las notificaciones hechas a SIVIGILA por cada una de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) que participan en la vigilancia del evento en el Distrito.

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



## 2. OBJETIVO

Describir el comportamiento epidemiológico de la Tuberculosis sensible, tuberculosis resistente y la Lepra en el Distrito de Cartagena de la semana 01 a 20 de 2021 según la información reportada en SIVIGILA

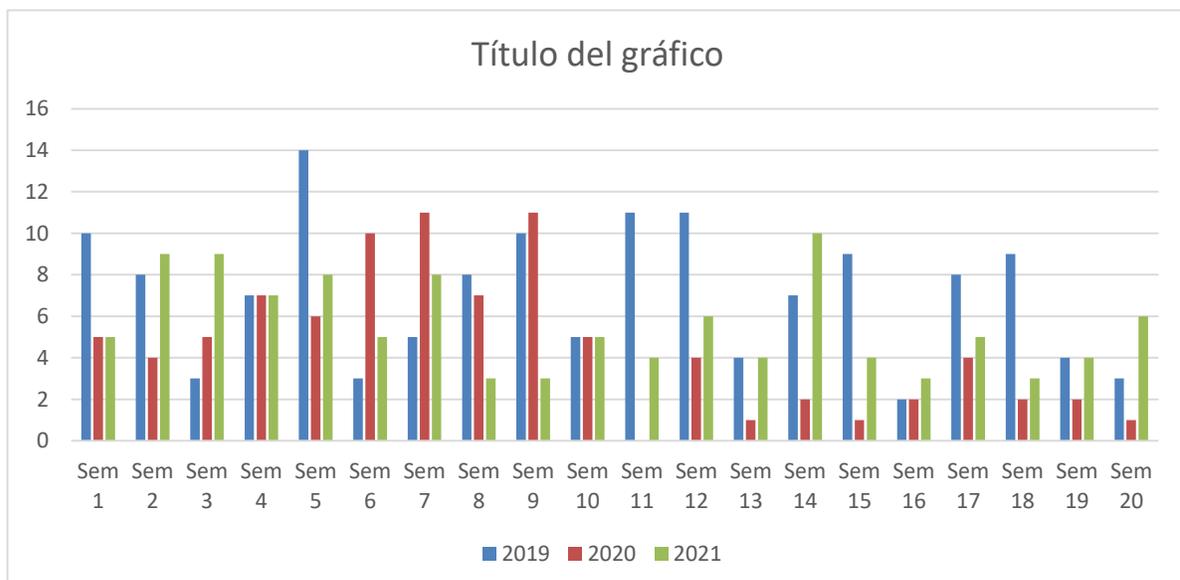
## 3. COMPORTAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS EN TODAS LAS FORMAS, SEMANA 01-16 DE 2021.

En el año 2021 a semana epidemiológica número 20 en el distrito de Cartagena se notificaron un total de 87 casos de tuberculosis. Grafico 1.

### 3.1. Casos Notificados

Hasta la semana 20 de 2021 se han notificado al SIVIGILA 111 casos de tuberculosis como municipio de procedencia Cartagena. Comparando el comportamiento con el año anterior 2020 a la misma semana se observa un aumento del 23.3%  $n= (90)$  en el número de casos notificados, al evaluar el comportamiento del año 2019 se puede apreciar una disminución del 21.2%  $n= (141)$ .

(Gráfico No.1).



Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2021.

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



### 3.2. Porcentaje de casos de acuerdo al tipo de Tuberculosis

Con respecto al tipo de Tuberculosis, se observa que el 84.7% (n=94) de los casos corresponden a tuberculosis pulmonar y el 15.3 % (n=17) de los casos notificados corresponden a tuberculosis Extra pulmonar. (Tabla No.1).

**Tabla 1. Porcentaje de casos de acuerdo por tipo de tuberculosis, Cartagena periodo epidemiológico V 2021**

Tipo de TB	Casos	%
TB Pulmonar	94	84,7
TB Extra pulmonar	17	15,3
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100</b>

Fuente: Sívigila, Cartagena, 2021

### 3.3. Distribución porcentual según el tipo de caso

De acuerdo con la distribución por tipo de caso el 77.5% (n=86) fueron confirmados por laboratorio, 21.6% (n=24) por clínica y el 0.9% (n=1) por nexo epidemiológico para tuberculosis pulmonar y extra pulmonar. (Tabla No.2).

**Tabla 2. Notificación de tuberculosis todas las formas por tipo de caso, Cartagena, Periodo epidemiológico V 2021**

Tipo de caso	Tuberculosis Pulmonar	Tuberculosis Extra pulmonar	Total	%
Confirmado por laboratorio	72	14	86	77,5
Confirmado por clínica	21	3	24	21,6
Confirmado por nexo epidemiológico	1	0	1	0,9
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>17</b>	<b>111</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2021



### 3.4. Distribución porcentual según la clasificación del caso

En relación a la clasificación de los casos, Respecto al tipo de Tuberculosis, se observa que el 91.9% (n=102) de los casos corresponden a los pacientes nuevos, se puede evidenciar que el 1.8% (n=2) son casos los cuales presentan recaídas y el 3.6% (n=4) se reportan en casos recuperados tras perdida en el seguimiento. Se puede apreciar a su vez que el 1.8% (n=2) es representado por otros pacientes previamente tratados; estos datos se manifiestan para tuberculosis pulmonar como Extra pulmonar (tabla 3).

**Tabla 3. Tuberculosis todas las formas por clasificación de caso, Cartagena, Periodo epidemiológico V 2021**

Clasificación de caso	Tuberculosis Pulmonar	Tuberculosis Extra pulmonar	Total	%
<b>Nuevo</b>	86	16	102	91,9
<b>Tras recaída</b>	2	0	2	1,8
<b>Tras fracaso</b>	0	1	1	0,9
<b>Recuperado tras perdida en el seguimiento</b>	4	0	4	3,6
<b>Otros previamente tratados</b>	2	0	2	1,8
<b>Tratado con medicamentos de 1° línea</b>	0	0	0	0,0
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>17</b>	<b>111</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2021

### 3.5. Distribución porcentual según la localización anatómica de los casos de Tuberculosis Extra pulmonar

La localización anatómica de los casos de tuberculosis Extra pulmonar el 35.3% (n=6) es de tipo ganglionar siendo esta la que mayor incidencia. (Tabla 4).



**Tabla 4. Tuberculosis Extra pulmonar por localización anatómica, Cartagena, Periodo epidemiológico V 2021**

Localización anatómica	Casos	%
Pleural	5	29,4
Peritoneal	1	5,9
Menígea	5	29,4
Ganglionar	6	35,3
No se reporta	0	0,0
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2021

### 3.6. . Características sociodemográficas de los casos

En relación a las variables sociodemográficas, el 56.8% (n=63) de los casos de tuberculosis se registró en el sexo Masculino siendo este género presenta la mayor incidencia de los casos a periodo epidemiológico V; el grupo de edad de 25 a 29 con un 16.2% (n=18) y el grupo de 20 a 24 años con 15.3% (n=17) fueron los grupos mayor participación porcentual según características. En cuanto al aseguramiento el 60.4% (n=67) pertenecen al régimen subsidiado; por pertenencia étnica, el 69.4% (n=67) se notificaron en otros grupos poblacionales, según área de ocurrencia de los casos el 99.1% (n=110) se presentaron en cabecera municipal (Tabla No.5).



**Tabla 5. Comportamiento demográfico y social de los casos de Tuberculosis, Cartagena, Periodo epidemiológico V 2021**

Variable	Categoría	Casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	63	56,8
	Femenino	48	43,2
<b>Grupos de edad</b>	Menores de un año	0	0,0
	1 a 4 años	1	0,9
	5 a 9 años	1	0,9
	10 a 14 años	2	1,8
	15 a 19 años	7	6,3
	20 a 24 años	17	15,3
	25 a 29 años	18	16,2
	30 a 34 años	11	9,9
	35 a 39 años	12	10,8
	40 a 44 años	6	5,4
	45 a 49 años	9	8,1
	50 a 54 años	5	4,5
	55 a 59 años	5	4,5
	60 a 64 años	10	9,0
65 y mas años	7	6,3	
<b>Tipo de régimen</b>	Contributivo	27	24,3
	Especial	0	0,0
	Excepción	2	1,8
	Indeterminado	0	0,0
	No afiliado	15	13,5
<b>Pertenencia étnica</b>	Subsidiado	67	60,4
	Raizal	0	0,0
	Palenquero	3	2,7
	Afrocolombiano	31	27,9
<b>Área</b>	Otro	77	69,4
	Cabecera municipal	110	99,1
	Centro poblado	1	0,9

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2021

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



### 3.7. INDICADORES

#### 3.7.1. Tasa de incidencia de tuberculosis

A Periodo Epidemiológico V 2021 se notificaron 86 casos nuevos de tuberculosis de todas las formas, evidenciándose una tasa de incidencia de 8.2% (n=86) casos por cada 100 000 habitantes. (Tabla No.6).

Tabla 6. Notificación de casos nuevos de tuberculosis según formas Cartagena, Periodo epidemiológico V 2021					
Casos nuevos de TB pulmonar	Incidencia por 100 000 habitantes de TB pulmonar	Casos nuevos TB Extra pulmonar	Incidencia por 100 000 habitantes de TB Extra pulmonar	Total Casos nuevos	Incidencia por 100 000 habitantes
86	8,2	16	1,5	102	9,8

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2021 / DANE, 2021.

#### 3.7.2. Tasa de incidencia de tuberculosis por sexo

Se evidencia una tasa de incidencia del 10.6% (n=111) casos por cada 100.000 habitantes de los cuales el 6% (n=63) casos por 100.000 habitantes en el sexo Masculino y 4.6% (n=48) casos por 100.000 habitantes para el sexo Femenino. (Tabla No.7).

Tabla 7. Tasa de incidencia según sexo por cada 100.000 habitantes					
Total de casos Masculino	Incidencia por 100 000 habitantes sexo masculino	Total de casos Femenino	Incidencia por 100 000 habitantes sexo femenino	Total de Casos Tuberculosis	Incidencia por 100 000 habitantes para ambos sexos
63	6,0	48	4,6	111	10,6

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2021 / DANE, 2021.

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



### 3.7.3. Co-infección tuberculosis/VIH

La tuberculosis y la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana VIH se encuentran epidemiológicamente asociados en cuanto a pronóstico de riesgo, sea para desarrollar Tuberculosis en un paciente VIH positivo primario o como indicador pronóstico de la infección por VIH. La asociación de Tuberculosis y VIH potencian el riesgo de comorbilidad y de muerte: a periodo V epidemiológico el 35.8% (n=11) fueron registrados con coinfección TB/VIH y dentro de los casos con tuberculosis Extra pulmonar el 29.4% (n=5) presentan coinfección para este evento. (Tabla No.8)

Tipo de TB	Total de casos	VIH (+) Previo	%
Tuberculosis pulmonar	94	6	6,4
Tuberculosis Extra pulmonar	17	5	29,4
<b>Total general</b>	<b>111</b>	<b>11</b>	<b>35,8</b>

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2021

### 3.7.4. Mortalidad

Con el fin de determinar el porcentaje del total de casos confirmados de tuberculosis que fallecieron, se revisa el número de casos de tuberculosis que presentaron condición final muerto, se notificó 4 casos al SIVIGILA de mortalidad.

### 3.7.5. Población privada de la libertad

Hasta V periodo epidemiológico del año 2021 se ha notificado 1 casos pertenecientes a población privada de la libertad, este paciente fue reportado a semana 3.



### 3.8. Afiliación al SGSSS

Con respecto a la afiliación de los pacientes al SGSSS, la mayoría pertenece a las Administradoras de Planes de Beneficio Coosalud con un 31.5% (n=35) y salud total con un 20.7% (n=23), se aprecia también que el 13.5%(n=15) no registran afiliación. (Tabla No.9).

Tabla 9. Distribución de casos de Tuberculosis según EAPB Cartagena, periodo epidemiológico V 2021		
EAPB	Casos	%
COOSALUD	35	31,5
SALUD TOTAL	23	20,7
MUTUAL SER	20	18,0
NO AFILIADO	15	13,5
SANITAS	4	3,6
CAJACOPI ATLANTICO	3	2,7
AMBUQ	2	1,8
NUEVA EPS	5	4,5
ECOPETROL	1	0,9
SURA EPS	1	0,9
POLICIA NACIONAL	1	0,9
COOMEVA E.P.S.	1	0,9
<b>TOTAL</b>	<b>111</b>	<b>100</b>

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2021

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



### 3.9. Localización geográfica de los casos

Con respecto al comportamiento geográfico según localidad la mayoría de los casos se presentan en la localidad 2 con un 47.7% (N=53) a su vez se evidencia que el 5.5% (n=5) de los casos no existe notificación de registro de localidad para el periodo epidemiológico V del 2021. (Tabla No.10).

**Tabla 10. Tuberculosis todas las formas por localidad, Cartagena, Periodo epidemiológico V 2021.**

Localidad	Casos	%
1	28	25,2
2	53	47,7
3	25	22,5
No registra	5	4,5
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2021

Según la tabla de distribución de datos el barrio con mayor número de casos con un 15.3% (n=17) es el barrio Olaya Herrera seguido del barrio el Pozón con un 6.3% (n=7) y el barrio Nelson Mandela con 5.4% (n=6). (Tabla No11).

**Tabla 11. Distribución de casos de Tuberculosis según Barrio de Residencia, Periodo epidemiológico V 2021**

Barrio	Casos	%
OLAYA HERRERA	17	15,3
EL POZON	7	6,3
NELSON MANDELA	6	5,4
FREDONIA	5	4,5
LA ESPERANZA	4	3,6
REPUBLICA DE VENEZUELA	3	2,7
CHIQUINQUIRA	3	2,7
ZARAGOCILLA	3	2,7
PASEO DE BOLIVAR	2	1,8
BLAS DE LEZO	2	1,8
SAN FRANCISCO	2	1,8
SAN JOSE DE LOS CAMPANOS	2	1,8
PASACABALLOS	2	1,8
HABITANTE DE CALLE	2	1,8
PETARES	2	1,8
LA CONSOLATA	2	1,8
NUEVO BOSQUE	2	1,8
EL EDUCADOR	2	1,8

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en



SAN PEDRO Y LIBERTAD	2	1,8
LA MARIA	2	1,8
LAS PALMERAS	2	1,8
HENEQUEN	1	0,9
OTROS	36	32,4
<b>TOTAL</b>	<b>111</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2021

### 3.10. Tuberculosis Farmacoresistente

A Periodo Epidemiológico V 2021 no se han notificado casos de Tuberculosis Farmacoresistente

## 4. COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO DE LA LEPRO A PERIODO IV 2021

A periodo epidemiológico V del año 2021 se presentó (3) dos casos de lepra en el distrito de Cartagena. (Tabla No11).

**Tabla11. Casos de Lepra Periodo epidemiológico V 2021**

Semana	Clasificación Clínica	Grado de Discapacidad	Tipo de Ingreso	Edad	Sexo	Localidad
6	Multibacilar	2	Recidiva	76	Masculino	1
9	Multibacilar	0	Nuevo	44	Masculino	1
17	Paucibacilar	0	Nuevo	36	Femenino	2

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.