



Gana  
**Cartagena y**  
Ganamos todos

**COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO DE LOS EVENTOS DEL GRUPO DE  
LAS MICOBACTERIAS  
TUBERCULOSIS Y LEPRO  
SEMANA EPIDEMIOLOGICA NÚMERO 01-48- 2019**

**PEDRITO PEREIRA CABALLERO**  
Alcalde Mayor de Cartagena (E)

**ANTONIO SAGBINI FERNANDEZ**  
Director DADIS

**ENRIQUE SEGOVIA BRID**  
Director Operativo de Salud Pública

**JOVANNA VALLEJO PLAZA**  
Líder programa de vigilancia en Salud Pública

**ELABORADO POR:**  
**Alexis Ramos Blanco**  
Profesional Especializado

**PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD – DADIS  
CARTAGENA DE INDIAS D. T. y C  
2019**





## 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) 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.





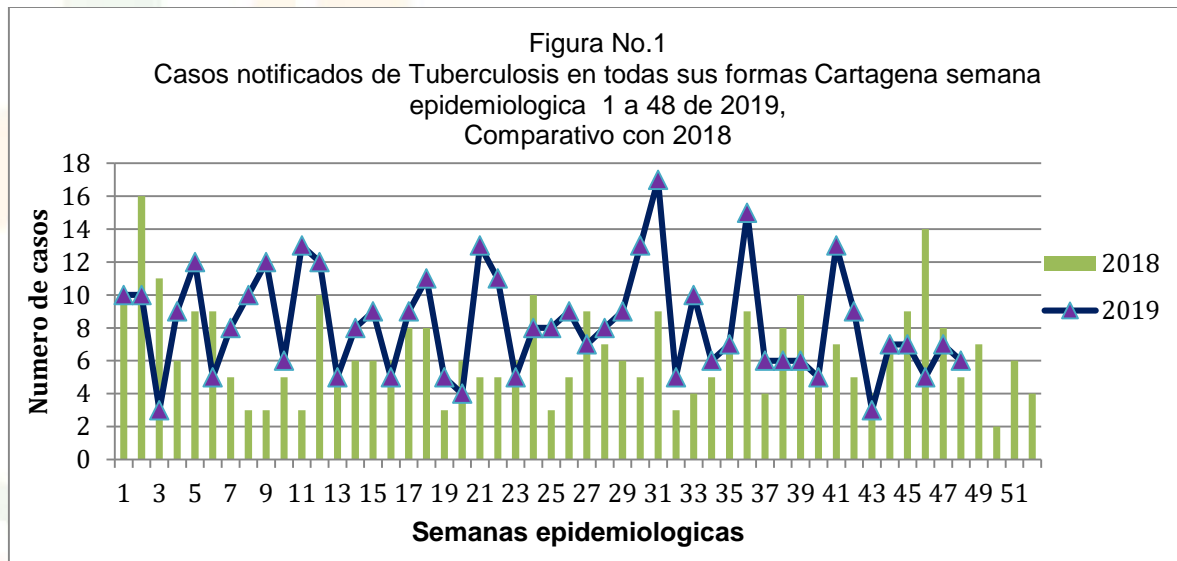
## 2. OBJETIVO

Describir el comportamiento epidemiológico de la Tuberculosis y la Lepra en el Distrito de Cartagena de la semana 01 a 48 de 2019 según la información reportada en SIVIGILA

## 3. COMPORTAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS EN TODAS LAS FORMAS, SEMANA 01-48 DE 2019.

### 3.1. Casos Notificados

Hasta semana epidemiológica 48 del año 2019 se han notificado al SIVIGILA 397 casos de tuberculosis en todas las formas con municipio de residencia Cartagena; siendo la semana 31 la de mayor número de casos con 17. Durante 2018, para la misma semana se tenía un acumulado de 322 casos notificados, evidenciándose un aumento de 23.2 % (n=75). (Gráfico No.1).



Fuente: Sivigila, Cartagena, 2019.





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

Con respecto al tipo de Tuberculosis, se observa que el 77.6 % corresponden a tuberculosis pulmonar y el 22.4 % de los casos notificados son de tuberculosis Extra pulmonar. (Tabla No.1).

Tabla No. 1  
Porcentaje de casos de acuerdo por tipo de tuberculosis,  
Cartagena semanas 01-48, 2019

	Casos	%
Total casos TB pulmonar	308	77,6
Total casos TB extrapulmonar	89	22,4
Total	397	100,0

Fuente: Sí vigila, Cartagena, 2019

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

De acuerdo con la distribución por tipo de caso, hay 286 casos (el 72.0 %) confirmados por laboratorio 104 (26.27%) por clínica y 7 (1,8 %) por nexo epidemiológico. (Tabla No.2).

Tabla No.2.  
Notificación de tuberculosis todas las formas por tipo de caso, Cartagena, semanas  
epidemiológicas 01-48 de 2019

Tipo de caso	Tuberculosis Pulmonar	Tuberculosis Extrapulmonar	Total	%
Confirmado por laboratorio	239	47	286	72,0
Confirmado por clínica	63	41	104	26,2
Confirmado por Nexo Epidemiológico	6	1	7	1,8
Total	308	89	397	100,0

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2019





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

En relación a la clasificación de los casos, hasta la semana epidemiológica en mención, ingresaron 352 casos nuevos (88.7 %), 15 casos tras recaída (3.8%), 7 casos por fracaso (1.8%), 18 recuperados (4.5%) y 5 previamente tratados (1,3%) (Tabla No.3).

Tabla 2.

Tuberculosis todas las formas por clasificación de caso, Cartagena, semanas epidemiológicas 01-48,2019

Clasificación de caso	Tuberculosis Pulmonar	Tuberculosis Extra pulmonar	Total	%
Nuevo	267	85	352	88,7
Tras recaída	14	1	15	3,8
Tras fracaso	6	1	7	1,8
Recuperado tras perdida en el seguimiento	16	2	18	4,5
Otros previamente tratados	5		5	1,3
Total	308	89	397	100,0

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2019





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

La localización anatómica de los casos de tuberculosis Extra pulmonar con más casos fue la pleural con 54 casos (el 60,7 %). (Tabla No.4).

Tabla 3.  
Tuberculosis extrapulmonar por localización anatómica,  
Cartagena, semanas epidemiológicas 01-48, 2019

Localización anatómica	Casos	%
Pleural	54	60,7
Menígea	16	18,0
Peritoneal	6	6,7
Ganglionar	7	7,9
Osteoarticular	2	2,2
Genitourinaria	1	1,1
Cutanea	1	1,1
Otra	2	2,2
Total	89	100,0

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2019





### 3.6. Características sociodemográficas de los casos

En relación a las variables sociodemográficas, el 64.7 % de los casos de tuberculosis se registró en el sexo masculino; el grupo de edad de 25 a 29 años presenta la mayor participación porcentual de casos con un 13.9 %, el 56.4 % pertenecen al régimen subsidiado; por pertenencia étnica, el 77.3 % se notificaron en otros grupos poblacionales, según área de ocurrencia de los casos el 81.4 % se presentaron en cabecera municipal (Tabla No.5).

Tabla No.5  
Comportamiento demográfico y social de los casos de Tuberculosis,  
Cartagena, semanas epidemiológicas 01-48 de 2019

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	140	35,3
	Masculino	257	64,7
Grupos de edad	Menores de un año	0	0,0
	1-4	11	2,8
	5-9	4	1,0
	10-14	4	1,0
	15-19	20	5,0
	20-24	32	8,1
	25-29	55	13,9
	30-34	47	11,8
	35-39	42	10,6
	40-44	26	6,5
	45-49	22	5,5
	50-54	37	9,3
	55-59	31	7,8
	60-65	19	4,8
>65	47	11,8	
Tipo de régimen	Contributivo	84	21,2
	Especial	3	0,8
	Excepción	1	0,3
	Indeterminado	3	0,8
	No afiliado	82	20,7
	Subsidiado	224	56,4
	ROM, Gitano	0	0,0





Pertenencia étnica	Afrocolombiano	90	22,7
	Otro	307	77,3
Área	Cabecera municipal	323	81,4
	Centro poblado	74	18,6

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2019

### 3.7. INDICADORES

#### 3.7.1. Tasa de incidencia de tuberculosis

Hasta esta semana se notificaron 352 casos nuevos de tuberculosis todas las formas, evidenciándose una tasa de incidencia de 33.6 casos por cada 100 000 habitantes. (Tabla No.6).

Tabla 5.  
Notificación de casos nuevos de tuberculosis según formas Cartagena,  
semanas epidemiológicas 01-48 de 2019

Casos nuevos de TB pulmonar	Incidencia por 100 000 habitantes de TB pulmonar	Casos nuevos TB extrapulmonar	Incidencia por 100 000 habitantes de TB extrapulmonar	Total Casos nuevos	Incidencia por 100 000 habitantes
267	25,5	85	8,1	352	33,6

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2019 / DANE, 2019.

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

Se evidencia una tasa de incidencia de 34.5 casos por 100.000 habitantes en hombres y 18.7 casos por 100.000 habitantes en mujeres.

#### 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. Del total de los casos con tuberculosis se encontraron 40 casos positivos para asociación TB-VIH/SIDA lo cual equivale a un porcentaje de 12.9% de coinfección. De los 40 casos con coinfección, 31 tiene TB Pulmonar, lo que equivale al 13.10%. Los otros 9 casos tienen TB extrapulmonar, lo que equivale al 12.0% (Tabla No.7)

Tabla No.7.			
Coinfección TB/VIH - SIDA, Cartagena, semanas epidemiológicas 01-48 de 2019			
Tipo de TB	Total de casos	VIH (+) Previo	Porcentaje
Tuberculosis pulmonar	236	31	13,1
Tuberculosis Extra pulmonar	75	9	12,0
Total general	311	40	12,9

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2019

#### 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 muerta, se notificaron al Sivigila 40 casos de los cuales 8 tienen coinfección con VIH, de los cuales 7 son menores de 49 años.

#### 3.7.5. Población privada de la libertad

Hasta esta semana se han notificado 4 casos pertenecientes a población privada de la libertad.

#### 3.8. Afiliación al SGSSS

Con respecto a la afiliación de los pacientes al SGSSS, la mayoría son no filiados, y entre los que sí poseen afiliación, la mayoría pertenece a las Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) COOSALUD Ltda y Mutual Ser E.S.S.. (Tabla No.8).





Tabla No.8  
Distribución de casos de Tuberculosis según EAPB Cartagena semana epidemiológica  
1 a 48 de 2019,

EAPB	No de Casos	Porcentaje
No afiliado	61	19,6
Comfamiliar	14	4,5
Comfacord	1	0,3
Cajacopi Atlantico	3	1,0
Salud Total	12	3,9
Sanitas	4	1,3
Sura	5	1,6
Coomeva	11	3,5
Saludvida S.A EPS	4	1,3
Nueva EPS	14	4,5
Medimás EPS S.A.S.	3	1,0
Famisanar	2	0,6
Coosalud	36	11,6
Ambu	6	1,9
Comparta	4	1,3
Mutual Ser	65	20,9
Policia Nacional	4	1,3
Otras	62	19,9
Total	379	100,0

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2019

### 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 de la virgen y turística con un 32,5 % de los casos notificados, seguidos de la localidad 1 histórica y del caribe con un 24.8%; y luego la localidad 3 industrial y de la bahía con un 19,3% y no registran datos el 23,5%. (Tabla No.9).

Tabla No.9.





Tuberculosis todas las formas por localidad, Cartagena, semanas epidemiológicas 01-48 de, 2019.

Localidad	Casos	%
1	94	24,8
2	123	32,5
3	73	19,3
No registra	89	23,5
Total	379	100,0

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2019

Los barrios con mayor número de casos son Olaya Herrera, Pozón y Nelson Mandela (Tabla No.10).

Tabla No.10

Distribución de casos de Tuberculosis según barrio de residencia semana 01 a 48 de 2019

BARRIO	No. DE CASOS	PORCENTAJE
OLAYA HERRERA	25	8,0
NELSON MANDELA	17	5,5
POZON	14	4,5
LA MARIA	7	2,3
HAB CALLE	4	1,3
NUEVO PARAISO	4	1,3
PETARE	3	1,0
SAN FRANCISCO	3	1,0
TORICES	5	1,6
BOCAGRANDE	2	0,6
BOSQUE	5	1,6
BOSTON	2	0,6
CAMPESTRE	2	0,6
LA QUINTA	4	1,3





SAN FERNANDO	4	1,3
SAN JOSE DE LOS CAMPANOS	4	1,3
SIN INFORMACION	71	22,8
OTROS	135	43,4
TOTAL	379	100,0

Fuente: SIVIGILA, Cartagena, 2019

### 3.10. Tuberculosis Farmacoresistente

A semana 48 de 2019 no se han notificado casos de Tuberculosis Farmacoresistente

## 4. COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO DE LA LEPROA SEMANA 1 A 47 DE 2019.

A semana 48 de 2019 se han notificado 9 casos de Lepra del distrito de Cartagena;. (Tabla No.11).

Tabla 11.  
Casos de Lepra, Cartagena, semanas 01-48 , 2019

Semana	Clasificación clínica	Grado de discapacidad	Tipo de ingreso	Edad	Sexo	Tipo SS	Localidad
14	Multibacilar	2	Nuevo	45	F	C	2
16	Multibacilar	1	Nuevo	61	F	S	2
25	Paucibacilar	0	Nuevo	25	F	C	3
27	Multibacilar	0	Nuevo	29	M	C	1
28	Paucibacilar	0	Nuevo	53	F	C	1
28	Paucibacilar	0	Nuevo	81	M	C	2
28	Paucibacilar	0	Nuevo	15	M	S	1
29	Paucibacilar	2	Nuevo	72	M	S	1
3	Paucibacilar	0	Nuevo	26	M	S	1

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2019





Gana  
**Cartagena y**  
Ganamos todos

Hasta la semana 48 se registró una incidencia de 0,8 casos de lepra por cada 100.000 habitantes..

## 5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Documento Decreto 3518 de 2006 MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL COLOMBIA

