

Informe de evento

TUBERCULOSIS

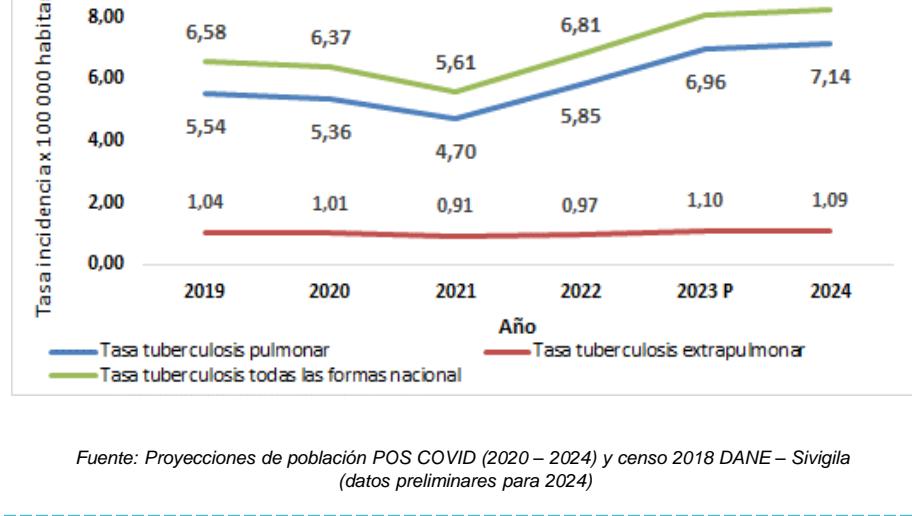
No. Casos

4756



Periodo
epidemiológico 03
2024

Tasa de incidencia de tuberculosis, Colombia, 2024



Fuente: Proyecciones de población POS COVID (2020 – 2024) y censo 2018 DANE – Sivigila (datos preliminares para 2024)

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

AÑO	No. Total casos	Variación casos frente al año anterior	Tasa x 100 000	Variación tasa frente al año anterior
2019	3515	1,7%	6,58	1,2%
2020	3527	0,3%	6,37	-3,2%
2021	3510	-0,5%	5,61	-11,9%
2022	3109	-11,4%	6,81	21,4%
2023 P	3755	20,8%	8,06	18,2%
2024	4756	26,7%	8,24	2,2%

Comportamientos variables de interés

Comportamiento 2024 con respecto a 2023p: ○ Disminución ● Aumento ■ Sin cambio



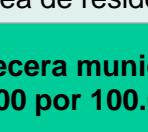
● Afiliación al SGSSS

Subsidiado 56,33 %



● Afrocolombiano

3,41 %

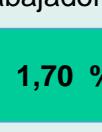


● Área de residencia
Cabecera municipal 10,00 por 100.000

● Habitante de Calle
3,93 %



● Pertenencia étnica
Población indígena 4,44 %



● Trabajador salud
1,70 %

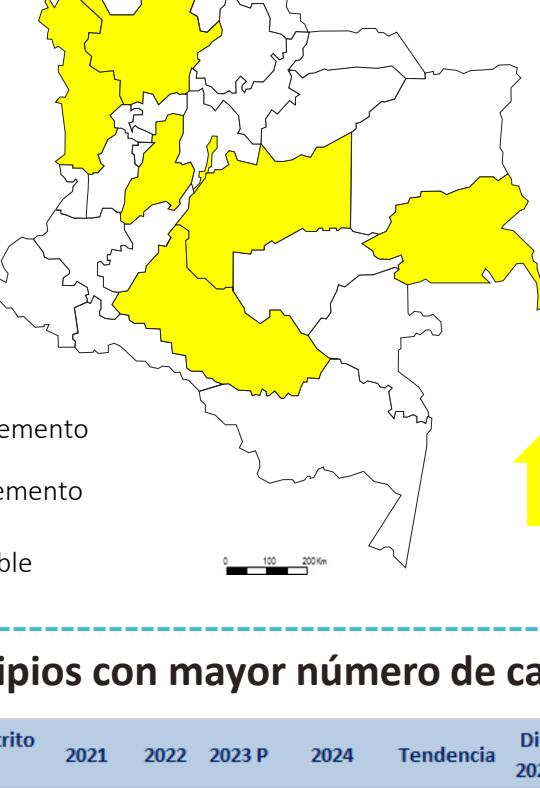


● Privados de libertad
9,21 %



● Fuerzas Militares
0,57 %

Comportamiento inusual casos notificados con tuberculosis



Indicadores

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

8,24

(4 340 / 52 695 952 * 100 000)

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

7,14

(3 765 / 52 695 952 * 100 000)

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

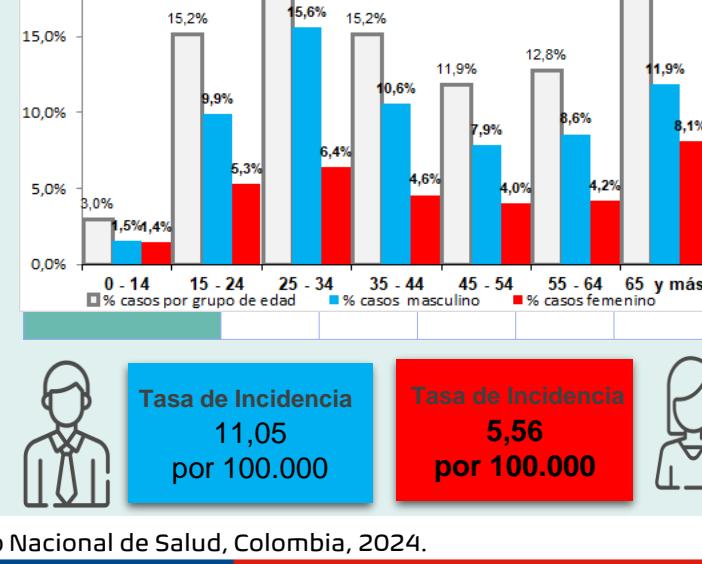
1,09

(575 / 52 695 952 * 100 000)

Municipios con mayor número de casos

Municipio/Distrito residencia	2021	2022	2023 P	2024	Tendencia	Diferencia 2021 a 2024
MEDELLIN	378	464	581	647	↑	269
BOGOTA	253	284	315	365	↑	112
CALI	243	356	388	318	↓	75
BARRANQUILLA	157	164	261	206	↓	49
BUCARAMANGA	73	76	115	149	↑	76
CUCUTA	68	114	114	141	↑	73
CARTAGENA	81	95	115	117	↑	36
VILLAVICENCIO	69	81	113	107	↑	38
BELLO	62	68	107	101	↑	39
RIVERA	13	5	4	96	↑	83
IBAGUE	51	67	72	92	↑	41
PEREIRA	72	80	73	78	↑	6
SANTA MARTA	60	36	73	68	↓	8
VALLEDUPAR	60	57	68	63	↓	3
SOLEDAD	42	69	69	61	↓	19
FLORENCIA	30	39	50	56	↑	26
MAICAO	27	36	60	55	↑	28

Comportamiento sexo y edad



Fuente: Sivigila período epidemiológico III, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2024.

Informe de evento

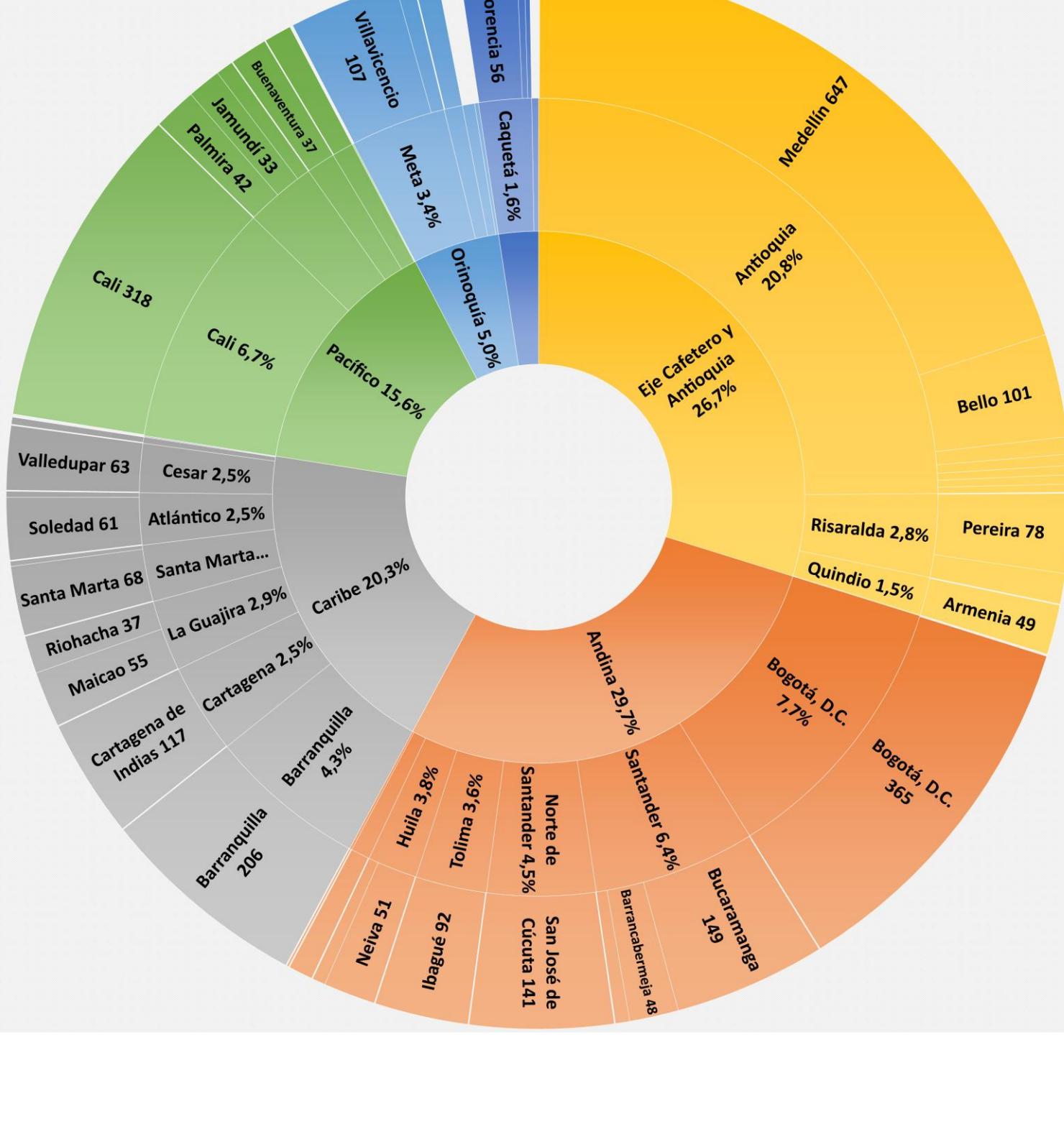
TUBERCULOSIS

No. Casos

4756

Periodo epidemiológico 03
2024

Casos por región, departamento / distrito, municipio de residencia



Informe de evento

TUBERCULOSIS

No. Casos

4756

Periodo epidemiológico 03
2024

Indicadores del protocolo

Entidad territorial de residencia	Casos nuevos de tuberculosis (incluye tras recaída)	Incidencia por 100 000 habitantes	Entidad territorial de residencia	Proporción de casos coinfección TB-VIH	Tasa TB /VIH por 100 000	Entidad territorial residencia	Total de casos	%
Amazonas	13	15,06	Amazonas	0,00	0,00	Amazonas	13	0,3%
Antioquia	869	12,59	Antioquia	13,48	1,93	Antioquia	987	20,8%
Arauca	30	9,45	Arauca	9,38	0,95	Arauca	32	0,7%
Atlántico	113	7,57	Atlántico	15,13	1,21	Atlántico	119	2,5%
Barranquilla	192	14,39	Barranquilla	12,62	1,95	Barranquilla	206	4,3%
Bogotá, D.C.	340	4,29	Bogotá, D.C.	17,26	0,79	Bogotá, D.C.	365	7,7%
Bolívar	54	4,48	Bolívar	8,77	0,41	Bolívar	57	1,2%
Boyacá	44	3,35	Boyacá	8,89	0,30	Boyacá	45	0,9%
Buenaventura	33	10,18	Buenaventura	18,92	2,16	Buenaventura	37	0,8%
Caldas	77	7,36	Caldas	9,88	0,76	Caldas	81	1,7%
Cali	292	12,79	Cali	12,26	1,71	Cali	318	6,7%
Caquetá	67	15,65	Caquetá	12,16	2,10	Caquetá	74	1,6%
Cartagena	105	9,91	Cartagena	11,97	1,32	Cartagena	117	2,5%
Casanare	31	6,52	Casanare	18,92	1,47	Casanare	37	0,8%
Cauca	73	4,64	Cauca	11,69	0,57	Cauca	77	1,6%
Cesar	110	7,88	Cesar	13,33	1,15	Cesar	120	2,5%
Chocó	69	11,40	Chocó	10,67	1,32	Chocó	75	1,6%
Córdoba	64	3,34	Córdoba	10,45	0,37	Córdoba	67	1,4%
Cundinamarca	117	3,29	Cundinamarca	9,77	0,37	Cundinamarca	133	2,8%
Guainía	9	15,53	Guainía	0,00	0,00	Guainía	9	0,2%
Guajira	130	12,30	Guajira	7,97	1,04	Guajira	138	2,9%
Guaviare	7	6,97	Guaviare	0,00	0,00	Guaviare	7	0,1%
Huila	172	14,43	Huila	4,40	0,67	Huila	182	3,8%
Magdalena	49	5,14	Magdalena	10,00	0,52	Magdalena	50	1,1%
Meta	137	11,96	Meta	8,64	1,22	Meta	162	3,4%
Nariño	59	3,45	Nariño	15,00	0,53	Nariño	60	1,3%
Norte de Santander	198	11,58	Norte de Santander	6,60	0,82	Norte de Santander	212	4,5%
Putumayo	25	6,43	Putumayo	4,00	0,26	Putumayo	25	0,5%
Quindío	63	11,13	Quindío	12,86	1,59	Quindío	70	1,5%
Risaralda	120	12,32	Risaralda	16,03	2,16	Risaralda	131	2,8%
San Andrés	3	4,82	San Andrés	0,00	0,00	San Andrés	3	0,1%
Santander	271	11,40	Santander	33,82	0,97	Santander	68	1,4%
Santa Marta	59	10,51	Santa Marta	2,95	1,60	Santa Marta	305	6,4%
Sucre	20	1,99	Sucre	5,00	0,10	Sucre	20	0,4%
Tolima	154	11,15	Tolima	12,43	1,52	Tolima	169	3,6%
Valle del Cauca	161	7,89	Valle del Cauca	14,37	1,23	Valle del Cauca	174	3,7%
Vaupés	4	8,34	Vaupés	0,00	0,00	Vaupés	5	0,1%
Vichada	6	4,78	Vichada	0,00	0,00	Vichada	6	0,1%
PAÍS	4340	8,24	PAÍS	11,77	1,06	PAÍS	4756	100,0%

*La tasa de incidencia incluye casos nuevos de tuberculosis pulmonar más casos previamente tratados con clasificación tras recaída Indicadores del comportamiento de tuberculosis, periodo epidemiológico III, Colombia, 2024

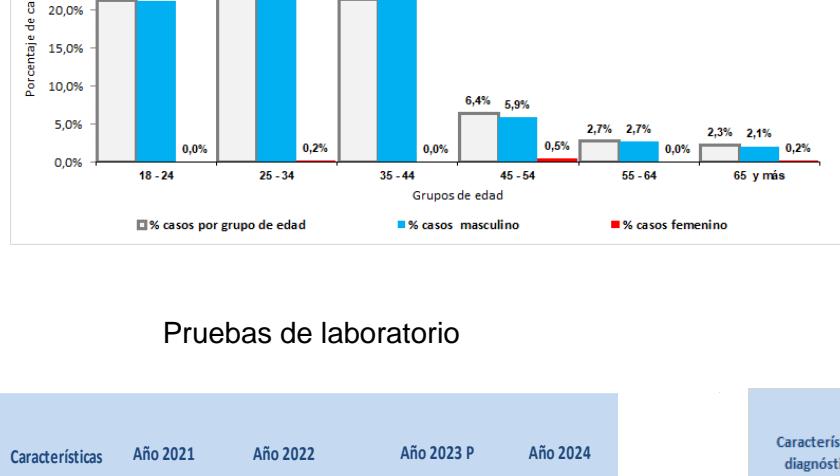
Población privada de libertad

Tasa incidencia 430,05
por 100.000 hombres privados
de libertadTasa incidencia 61,34
por 100.000 mujeres privadas de
libertadComportamiento inusual casos notificados con
tuberculosis en privados de libertad

N

0 100 200 km

Casos por grupo de edad y sexo notificados en privados de libertad



Pruebas de laboratorio

Características diagnósticas	Año 2021		Año 2022		Año 2023 P		Año 2024		Tendencia
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	
Realización de Baciloscopía	189	83,6%	127	52,9%	139	43,0%	142	32,4%	↓
Cultivo	177	78,3%	166	69,2%	227	70,3%	288	65,8%	↑
Prueba molecular	116	51,3%	158	65,8%	247	76,5%	320	73,1%	↑

Características diagnósticas	Año 2021		Año 2022		Año 2023 P		Año 2024		Tendencia
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	
Histopatología	9	4,0%	6	2,5%	13	4,0%	15	3,4%	↑
Cuadro clínico	196	86,7%	219	91,3%	313	96,9%	426	97,3%	↑
Nexo epidemiológico	107	47,3%	134	55,8%	187	57,9%	240	54,8%	↑
Radiológico	56	24,8%	61	25,4%	126	39,0%	183	41,8%	↑
ADA	4	1,8%	8	3,3%	10	3,1%	6	1,4%	↓
Tuberculina	3	1,3%	4	1,7%	4	1,2%	3	0,7%	↓

*La tasa de incidencia se calculó con el denominador de población publicada por el INPEC, corte a marzo de 2024, disponible en: <https://www.inpec.gov.co/estadisticas-tableros-estadisticos> y el numerador con fuente de información: Sivigila

Informe de evento

TUBERCULOSIS

No. Casos

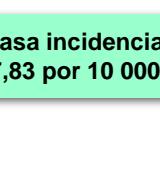
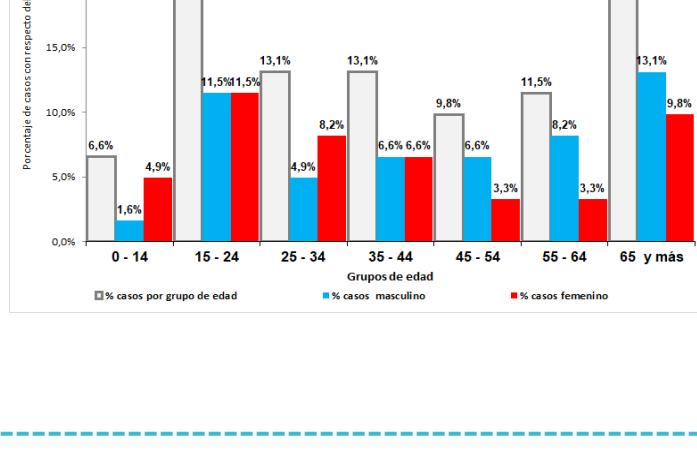
4756



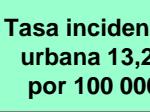
Periodo
epidemiológico 03
2024

Pertenencia étnica indígena

Casos por grupo de edad y sexo notificados



Tasa incidencia
7,83 por 10 000



Tasa incidencia
urbana 13,22
por 100 000



Tasa incidencia
rural 6,53
por 100 000

Pruebas de laboratorio

Características diagnósticas	Año 2021		Año 2022		Año 2023 P		Año 2024	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Realización de Baciloscopía	95	88,8%	136	87,2%	159	83,7%	154	73,0%
Cultivo	32	29,9%	70	44,9%	74	38,9%	100	47,4%
Prueba molecular	12	11,2%	44	28,2%	51	26,8%	77	36,5%

Tendencia

Características diagnósticas	Año 2021		Año 2022		Año 2023 P		Año 2024		Tendencia
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	
Histopatología	2	1,9%	3	1,9%	6	3,2%	7	3,3%	↑
Cuadro clínico	104	97,2%	150	96,2%	188	98,9%	202	95,7%	↓
Nexo epidemiológico	43	40,2%	58	37,2%	62	32,6%	91	43,1%	↑
Radiológico	72	67,3%	106	67,9%	136	71,6%	145	68,7%	↑
ADA	2	1,9%	3	1,9%	2	1,1%	4	1,9%	↑
Tuberculina	4	3,7%	4	2,6%	12	6,3%	8	3,8%	↓

Ayudas diagnósticas

*La tasa de incidencia se calculó con el denominador de población 2024 publicada por DANE para pertenencia étnica y el numerador con fuente de información: Sivigila

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) del evento 813 – tuberculosis sensible para el año 2024, realizada por las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) a nivel nacional.

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 Colombia, se realiza validación y filtrado de los datos, se eliminan aquellos notificados con ajuste D y 6, 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, que los datos correspondan a la realidad del caso y 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 2024; la población utilizada para la construcción de los indicadores (denominadores poblacionales) es tomada de las proyecciones POS COVID (2020 a 2024) y censo 2018 DANE y datos de notificación a sivigila (de los años 2018 a 2024).

Para el análisis de la información derivada que describe el comportamiento del evento, se incluyeron variables sociales y demográficas, configuración de caso, comorbilidades, municipios con mayor carga de la enfermedad y se incluyó análisis de población privada de la libertad priorizado en los grupos poblacionales de riesgo.

El análisis estadístico de los comportamientos inusuales se realiza por medio de la distribución de probabilidades de Poisson cuando las entidades territoriales tienen menos de 30 casos, por medio de la estimación de la probabilidad de ocurrencia del evento según su comportamiento, comparando los 5 años anteriores (años 2018 a 2023 excluyendo 2020) con el año actual con corte al período a analizar, que permite determinar cuáles son las entidades con aumento o disminución estadísticamente significativa de casos. Para las entidades territoriales con más de 30 casos se utilizó la metodología MMWR (Morbidity and Mortality Weekly Report) comparando el número de casos notificados con corte al periodo acumulado del año en curso, con el promedio de los últimos 5 años con el mismo corte (2018 al 2023 excluyendo 2020); se calculan los límites históricos para identificar lo que se encuentra por encima, por dentro, y fuera del rango. Se considera comportamiento inusual lo que se encuentre por encima y por debajo del rango.

Lisette Andrea Bermúdez Pinzón

ibermudez@ins.gov.co

Grupo de Enfermedades Transmisibles
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Instituto Nacional de Salud

Correo electrónico: contactenos@ins.gov.co

Teléfono: (1) 220 77 00 Ext.

Bogotá, COLOMBIA

www.ins.gov.co

Línea gratuita nacional: 01 8000 113 400