



DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO



Gobernación
de Norte de
Santander

Instituto Departamental de Salud

Código: F-DE-PE05-04
Versión: 05

COMUNICACION INTERNA

Página 1 de 19

INFORME PRIMER SEMESTRE DEL EVENTO DE TUBERCULOSIS, NORTE DE SANTANDER, SEMANA EPIDEMIOLOGICA 1 A LA 40, 2025pr

WILLIAM VILLAMIZAR LAGUADO
Gobernador

JUAN ALBERTO BITAR MEJIA
Director IDS

GLORIA INES MONTAÑO MONCADA
P.E Coordinador Grupo Salud Pública

SANDRA MILENA CORREDOR BLANCO
P.U Responsable Vigilancia en Salud Pública

DUBÁN MARCELL MARTINEZ MENDEZ
P.E.A Vigilancia en Salud Pública

Norte de Santander,
2025

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small>
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 05	COMUNICACION INTERNA	Página 2 de 19

Tuberculosis, Norte de Santander, Semana Epidemiológica 1 a la 40, 2025pr

Introducción

Es una enfermedad causada por el bacilo *Mycobacterium tuberculosis*. Se transmite de persona a persona a través del aire. Los síntomas de la tuberculosis activa incluyen tos, dolores torácicos, debilidad, pérdida de peso, fiebre y sudores nocturnos. En las personas sanas, la infección no suele causar síntomas. Si no se trata adecuadamente, la enfermedad de tuberculosis puede ser mortal, aún sigue siendo un problema de salud pública.

Se estima que en 2020 enfermaron de tuberculosis 9,9 millones de personas en todo el mundo: 5,5 millones de hombres, 3,3 millones de mujeres y 1,1 millones de niños. La tuberculosis está presente en todos los países y grupos de edad. Es curable y prevenible. Geográficamente, en 2020, la mayoría de los casos de TB se produjeron en las regiones de la OMS de Asia Sudoriental (43 %), África (25 %) y el Pacífico Occidental (18 %), con porcentajes menores en el Mediterráneo Oriental (8,3 %), en América (3,0%) y en Europa (2,3%). Los 30 países con alta carga de TB representaron el 86 % de todos los casos incidentes estimados en el mundo, y ocho de estos países representaron dos tercios del total mundial: India (26 %), China (8,5 %), Indonesia (8,4 %), Filipinas (6,0 %), Pakistán (5,8 %), Nigeria (4,6 %), Bangladesh (3,6 %) y Sudáfrica (3,3 %). A nivel mundial.

En 2023, a nivel mundial, la brecha entre el número estimado de nuevos casos de TB y los notificados se redujo a unos 2,7 millones, bajando de los niveles de alrededor de 4 millones durante la pandemia de COVID-19 en 2020 y 2021. Esto es el resultado de importantes esfuerzos nacionales, regionales y mundiales para recuperarse de las interrupciones de los servicios de TB relacionadas con el COVID. La cobertura del tratamiento preventivo de la tuberculosis se ha mantenido para las personas que viven con el VIH y sigue mejorando para los contactos familiares de las personas diagnosticadas con TB.

Sin embargo, la tuberculosis multirresistente sigue siendo una crisis de salud pública. Las tasas de éxito del tratamiento de la tuberculosis multirresistente o resistente a la rifampicina (TB-MDR/RR) han



DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO



Gobernación
de Norte de
Santander

Instituto Departamental de Salud

Código: F-DE-PE05-04
Versión: 05

COMUNICACION INTERNA

Página 3 de 19

alcanzado ya el 68%. Pero, de las 400.000 personas que se estima que desarrollaron TB-MDR/RR, solo el 44% fueron diagnosticadas y tratadas en 2023.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó un nuevo informe sobre la tuberculosis (TB) que revela que, a nivel mundial, aproximadamente 8,2 millones de personas fueron diagnosticadas con TB en 2023, la cifra más alta registrada desde que la OMS comenzó a monitorear mundialmente la TB en 1995. Esto representa un aumento considerable en comparación con los 7,5 millones reportados en 2022, lo que sitúa nuevamente a la TB como la principal causa de muerte por enfermedad infecciosa en 2023, superando al COVID-19.

El Informe mundial sobre la tuberculosis 2024 de la OMS pone de relieve los progresos desiguales en la lucha mundial contra la TB, incluyendo desafíos persistentes como la importante falta de financiamiento.

La tasa estimada de mortalidad por TB en la Región de las Américas ha disminuido de 2,20 defunciones por cada 100 000 habitantes en el 2010 a 1,70 en el 2019. La disminución de la tasa de mortalidad estimada en pacientes con coinfección TB/VIH ha sido menor, pasando de 0,68 a 0,58 por cada 100 000 habitantes en el mismo periodo. La letalidad estimada por TB es 7% en la Región de las Américas, frente a 14% a nivel mundial. En Colombia, diariamente se diagnostican 57 personas con esta patología y, de ellas, cuatro pierden la vida.

Según datos oficiales (Con corte a 31 de diciembre de 2024), en Colombia se registraron 20.832 casos de tuberculosis, de los cuales el 68,26% se presentaron en hombres. Según el grupo de edad, el 46,29% de los casos se encuentran entre los 29 y 59 años.

Según los registros del ministerio, se notificaron casos en el 74% de los municipios del país, concentrándose principalmente en los distritos de Cali, Bogotá y Barranquilla, así como en ciudades como Medellín, San José de Cúcuta, Bucaramanga, Villavicencio, Ibagué, Pereira, Valledupar y los municipios de Bello (Antioquia) y Soledad (Atlántico).

En Norte de Santander se ha fortalecido la captación de sintomáticos respiratorios y la priorización de pruebas diagnósticas avanzadas, como las pruebas moleculares y cultivos en medio líquido de acuerdo

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small>
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 05	COMUNICACION INTERNA	Página 4 de 19

a la resolución 227 del 2020. Se han desarrollado estrategias de información, educación y comunicación sobre tuberculosis en todas las comunas donde se reportan casos. Adicionalmente intervenciones en espacios radiales y comunitarios, acompañamiento a jornadas móviles de salud articuladas con otros actores intersectoriales.

A corte del tercer trimestre del 2025 se reportaron a corte de la semana epidemiológica 40, 706 casos y para hacer una breve comparación con el año anterior 2024 en la misma SE 40, vemos que en este año se tuvieron 660 casos en el sivigila, evidenciando un aumento significativo de 46 casos en el 2025, lo que corresponde a un 6,97 % de incidencia.

Objetivos

Objetivo general:

Evaluar la situación epidemiológica de la tuberculosis en el departamento de Norte de Santander hasta la semana epidemiológica 40 de 2025, mediante el análisis de los casos notificados y los indicadores clave de vigilancia, con el fin de orientar las acciones de prevención y control.

Objetivos específicos:

- Describir en términos de variables de persona, tiempo y lugar el comportamiento de los casos notificados de tuberculosis a la SE 40 en Norte de Santander y establecer situaciones de alerta, brote, emergencia o cambios en la tendencia de la enfermedad.
- Realizar seguimiento a los indicadores establecidos e incluidos en las metas del “Plan Estratégico Hacia el fin de la Tuberculosis” de Colombia, hasta la SE 40 en Norte de Santander.
- Describir las características del comportamiento social, demográfico y epidemiológico en grupos de riesgo priorizados para tuberculosis, que sirva de insumo para la orientación de acciones individuales y colectivas tanto para la prevención como para el control de este evento en Norte de Santander.
- Conocer el comportamiento de la coinfección TB/VIH- y otras comorbilidades, hasta la SE 40 en Norte de Santander.

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small>
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 05	COMUNICACION INTERNA	Página 5 de 19

Justificación

La vigilancia epidemiológica de la tuberculosis (TB) en Norte de Santander es una prioridad ineludible para la salud pública del departamento. Hasta la semana epidemiológica 40 de 2025, el reporte de 706 nuevos casos de TB subraya la persistencia de esta enfermedad y la necesidad crítica de un monitoreo constante. Este registro detallado es la base para comprender la verdadera magnitud del problema en nuestra región, permitiéndonos identificar patrones, poblaciones afectadas y áreas geográficas de mayor riesgo. Sin una vigilancia activa y robusta, sería imposible dimensionar con precisión el impacto de la TB y adaptar nuestras respuestas de salud pública.

En este contexto, la vigilancia no solo nos proporciona datos cuantitativos, sino que es la herramienta fundamental para la toma de decisiones y la efectividad del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis a nivel departamental. Los 706 casos registrados a la SE 40, nos obligan a evaluar si estamos alcanzando las metas de reducción de la incidencia y la mortalidad, y a identificar posibles brechas en el diagnóstico y la notificación. La información de la vigilancia es esencial para la focalización de recursos, la implementación de intervenciones dirigidas y la articulación eficiente entre los diferentes niveles de atención, asegurando que Norte de Santander avance decididamente hacia el fin de la tuberculosis.

Alcance

Esta información define el método para los procesos establecido para la notificación, recolección y análisis de los datos que orientaran las medidas de prevención y control de los casos de Tuberculosis a nivel Nacional, Departamental y Municipal.

Metodología

El informe presentado es de tipo descriptivo, la fuente de información utilizada corresponde al Sistema de información de Vigilancia Epidemiológica Web, de Norte de Santander, Sivigila individual, de los casos notificados de Tuberculosis, código 813 a semana epidemiológica 40 del año 2025.

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small>
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 05	COMUNICACION INTERNA	Página 6 de 19

Se realizó la revisión de los datos con el objeto de comprobar los registros en cuanto a calidad del dato y completitud; se realiza una depuración de datos donde se excluyen casos duplicados, casos con residencia de otros departamentos, de otros países, venezolanos y ajustes 6 y D.

Plan de análisis:

El panorama epidemiológico de la tuberculosis en Norte de Santander, hasta la semana epidemiológica 40 de 2025, se caracteriza por la notificación de 706 casos nuevos, evidenciando una carga significativa de la enfermedad que demanda atención continua y focalizada.

Este número preliminar subraya la necesidad de un análisis descriptivo riguroso para comprender la dinámica actual de la transmisión, especialmente en municipios como Cúcuta, Villa del Rosario, Los Patios y Tibú, que históricamente concentran la mayor incidencia y son puntos clave debido a la situación migratoria. La vigilancia efectiva de estos casos nos permitirá identificar rápidamente la distribución por sexo y grupos de edad, la prevalencia en poblaciones vulnerables (como migrantes, PPL y coinfecados TB-VIH), la proporción de casos farmacorresistentes y la efectividad de las rutas diagnósticas conforme a la Resolución 227 de 2020. Esta caracterización es fundamental para ajustar las estrategias de prevención, detección temprana y tratamiento, optimizando la respuesta departamental ante la persistencia de la TB y asegurando el avance hacia las metas de eliminación.

Apartado ético:

La elaboración y presentación de este informe ejecutivo sobre la situación de la tuberculosis en Norte de Santander para el primer semestre de 2025 se ha llevado a cabo bajo estrictos principios éticos que rigen la vigilancia en salud pública y la protección de los datos de los pacientes.

Se garantiza la confidencialidad y el manejo seguro de la información de cada uno de los casos reportados, esto asegura que la privacidad y dignidad de las personas afectadas por la tuberculosis sean resguardadas, en cumplimiento con las normativas de protección de datos personales vigentes en Colombia.

La información recopilada será utilizada exclusivamente para mejorar la planificación y ejecución de las acciones de prevención, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis, con el propósito fundamental de

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small>
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 05	COMUNICACION INTERNA	Página 7 de 19

beneficiar la salud de la población de Norte de Santander. Se reconoce la responsabilidad ética de utilizar estos datos para fortalecer la respuesta del sistema de salud ante la tuberculosis, asegurando que las intervenciones sean equitativas, accesibles y estén diseñadas para reducir la carga de la enfermedad en las poblaciones más vulnerables del departamento.

Resultados

Para el periodo epidemiológico analizado se notificaron al Sivigila un total de 790 casos de tuberculosis, después del proceso de depuración y revisión de calidad del dato se excluyeron 33 duplicados, 28 casos de residencia venezolana, 9 casos con residencia otros departamentos y 16 casos por error de digitación y descarte, 7 casos farmacorresistentes.

Quedando para el análisis un total de 706 casos de tuberculosis de todas las formas, los cuales son los registros utilizados para el análisis de este informe de evento.

Se notificaron al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública 706 casos, de los cuales 629 (89,1%) son casos nuevos y 77 (10.9 %) previamente tratados, se evidencia un aumento de casos de tuberculosis (46 casos) comparado con el año 2024 a semana epidemiológica 40 lo que equivale a un 6,97 % en la incidencia.



DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO



Gobernación
de Norte de
Santander

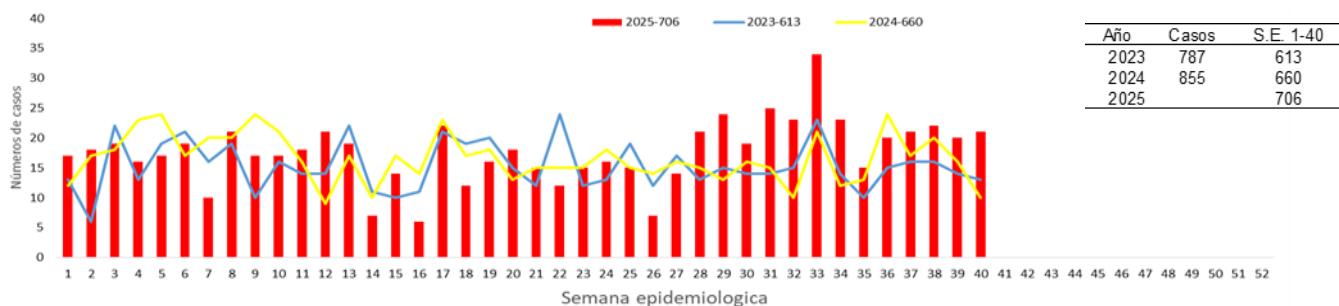
Instituto Departamental de Salud

Código: F-DE-PE05-04
Versión: 05

COMUNICACION INTERNA

Página 8 de 19

Grafico 1. Casos notificados de TB en la SE 1-40, 2023-2025, Norte de Santander.



Fuente Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

La tasa de incidencia de tuberculosis en el departamento Norte de Santander (se incluyeron todas las formas); es de 41,1 casos por 100.000 habitantes, la tasa de tuberculosis pulmonar en el departamento fue de 37,4 casos por 100.000 habitantes y de tuberculosis extrapulmonar 3,7 casos por 100.000 habitantes.

El municipio que presenta la mayor tasa del departamento es Cúcuta 65,8 casos por 100.000 habitantes. Pero hay que hacer una mención al municipio de Gramalote con 35,7 casos por 100.000 habitantes, y resaltamos este dato, que a diferencia de Cúcuta hay una gran diferencia en cuanto a población de cada uno de estos municipios.



DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO



**Gobernación
de Norte de
Santander**

Instituto Departamental de Salud

**Código: F-DE-PE05-04
Versión: 05**

COMUNICACION INTERNA

Página 9 de 19

Tabla 1. Comportamiento de casos de Tuberculosis por tasa de incidencia según tipo por Municipio de residencia, Norte de Santander, SE 1-40, 2025.

Municipio De Residencia	Población Dane	Casos Nuevos + recaldas Pulmonar						Casos Nuevos + recaldas Extrapulmonar			
		Casos Col	Casos otro país	Casos Ven	Norte de Santander	Incidencia por	Casos Col	Casos Ven	Norte de Santander	Incidencia por 100.000	SE 1-40
Cúcuta	815.891	402	1	91	494	60,5	40	3	43	5,3	537
Villa del Rosario	116.757	26	4	30	25,7	6	1	7	6,0	37	
Los Patios	104.287	20	5	25	24,0	3	0	3	2,9	28	
Tíbu	62.474	18	3	21	33,3	0	0	0	0,0	21	
Ocaña	135.990	11	4	15	11,0	2	0	2	1,5	17	
Pampatara	57.176	14	1	15	26,2	1	0	1	1,7	16	
Sardinata	29.146	4	1	5	17,2	0	0	0	0,0	5	
El Zulia	30.948	3	2	5	16,2	0	0	0	0,0	5	
El Carmen	151.78	4	0	4	26,4	1	0	1	6,6	5	
Toledo	178.11	4	0	4	22,5	0	0	0	0,0	4	
Teoroma	186.39	3	0	3	15,9	0	1	1	5,3	4	
Concepción	212.97	3	0	3	14,1	1	0	1	4,7	4	
Gramalote	8399	3	0	3	35,7	0	0	0	0,0	3	
El Tarra	23.17	2	0	2	8,5	0	0	0	0,0	2	
Chitapa	133.74	2	0	2	15,0	0	0	0	0,0	2	
Requena	6792	2	0	2	29,4	0	0	0	0,0	2	
La Esperanza	131.89	2	0	2	15,2	0	0	0	0,0	2	
Bocahemba	9.436	2	0	2	21,2	0	0	0	0,0	2	
Arboledas	11.081	1	0	1	9,0	0	0	0	0,0	1	
Abrego	36.177	1	0	1	2,8	2	0	2	5,5	3	
Chirigotá	19.976	1	0	1	5,0	1	0	1	5,0	2	
Bucaramanga	7.307	1	0	1	13,7	0	0	0	0,0	1	
San Gil	146.18	0	1	1	6,6	0	0	0	0,0	1	
Puerto Santander	9535	1	0	1	10,1	0	0	0	0,0	1	
Durania	5220	0	0	0	0,0	0	1	1	19,2	1	
Norte de Santander	1.717.992	680	1	112	643	37,4	67	6	63	3,7	706

Fuente Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

Incidencia

Se observa que el mayor número de casos se presenta en el sexo masculino 77,5 % (547 casos), el 50,4 % (356 casos) pertenecen al régimen subsidiado; por pertenencia étnica, la población indígena presenta el 2,0 % (14 casos) las áreas de ocurrencia de mayor número de casos se presentaron en la cabecera municipal 92,1 % (650) un 24,8 % (175 casos) son privados de la libertad, un 11,9 % (84 casos) migrantes, 2,8 % (20 casos) fueron habitantes de calle.

Figura 1. Comportamiento sociodemográfico de los casos notificados de Tuberculosis, SE 1-40, Norte de Santander, 2025.



DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO



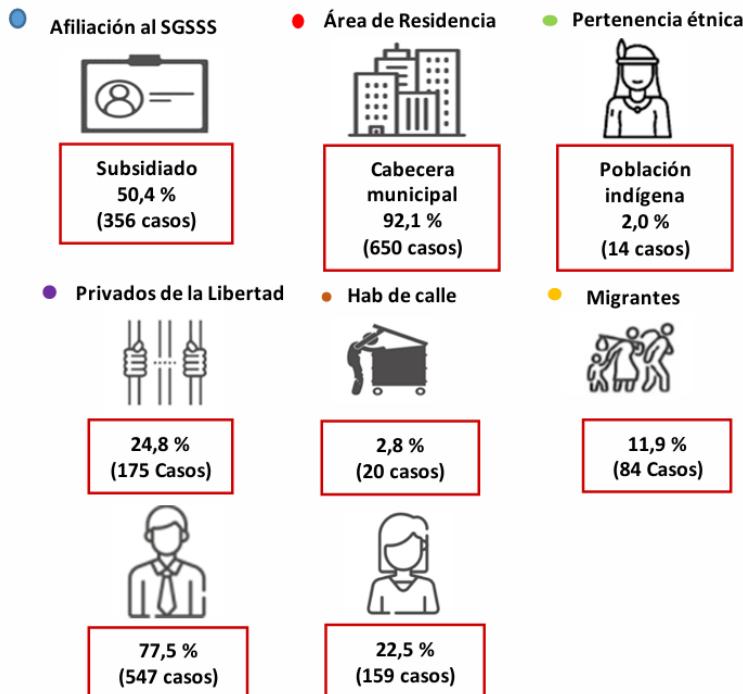
Gobernación
de Norte de
Santander

Instituto Departamental de Salud

Código: F-DE-PE05-04
Versión: 05

COMUNICACION INTERNA

Página 10 de 19



Fuente Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025.

Por grupo de edad el mayor número de casos se presentó en el rango de edad 29 a 59 años con un 48,2 % (340 casos).

Grafico 2. Distribución de casos de Tuberculosis por grupo de edad notificados, SE 1-40, Norte de Santander, 2025.



Fuente Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

Sede principal: Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.
Sede laboratorio de salud pública: Av. 6 No 18N-41 Zona Industrial - Oficina Vigilancia en salud pública



DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO



Gobernación
de Norte de
Santander

Instituto Departamental de Salud

Código: F-DE-PE05-04
Versión: 05

COMUNICACION INTERNA

Página 11 de 19

El 76 % no presento comorbilidades, sin embargo la comorbilidad que más se presenta en estos pacientes con TB es la desnutrición 16,0 % (99 casos).

Tabla 2. Casos de Tuberculosis según la comorbilidad, Norte de Santander, SE 1-40, 2025.

Comorbilidades	Casos	%
Sin Comorbilidades	469	66,4
Desnutricion	99	14,0
Diabetes	37	5,2
TB-VIH	48	6,8
Cancer	7	1,0
Epoc	30	4,2
Enfermedad renal	10	1,4
Silicosis	1	0,1
Artritis	3	0,4
Enfermedad hepatica	2	0,3
Norte de Santander	706	100

Fuente Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

De acuerdo a la distribución por tipo de caso, el 85,1 % (601 casos) ingresaron como confirmados por laboratorio. Basados en la historia de tratamiento la mayoría son casos nuevos con un 89,1 % (629 casos), un 10.9 % (77 casos) han sido previamente tratados.

Tabla 3. Clasificación operativa de casos de Tuberculosis, Norte de Santander, SE 1-40, 2025.

Variable	Caracteristica de Diagnostico	Casos	%
Clasificacion del caso	Confirmado por laboratorio	631	89,4
	Confirmado por clinica	75	10,6
	Confirmado nexo epidemiologico	0	0,0
Clasificacion de caso basada en la historia de tratamiento	Nuevo	629	89,1
	Previamente tratado	77	10,9

Fuente Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

En la variable de coinfección TB-VIH Norte de Santander tiene una tasa de incidencia de 2,8 por 100.000 habitantes y el 6,8 % (48 casos) presenta esta coinfección. La tasa más alta por municipios de residencia de mayor caso de coinfección TB-VIH, fue el municipio de Durania con 19,16 casos por 100.000 habitantes.



DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO



Gobernación
de Norte de
Santander

Instituto Departamental de Salud

Código: F-DE-PE05-04
Versión: 05

COMUNICACION INTERNA

Página 12 de 19

Tabla 4. Tasa de incidencia de casos de Tuberculosis con Coinfección TB- VIH, Norte de Santander, SE 1-40, 2025.

Municipio de residencia	Casos coinfección	%	Tasa de coinfección por 100.000 HAB
Arboledas	1	2,1	9
Cúcuta	34	70,8	4,17
Chinacota	1	2,1	5
Villa del Rosario	5	10,4	4,28
Durania	1	2,1	19,16
Ocaña	2	4,2	1,47
Pamplona	3	6,3	5,25
Tibú	1	2,1	1,6
Norte de Santander	48	100,0	2,79

Fuente Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

Análisis de mortalidad

Para el análisis se calculó lo notificado a la semana 40 del 2025, para el evento de tuberculosis por condición final fallecido, fue de 6,1 % (43 casos). La tasa de mortalidad del departamento fue de 2,5 casos por 100.000 habitantes, el municipio que presento la mayor tasa de mortalidad fue El Carmen 13,2 por 100000 habitantes.

Tabla 5. Tasa de mortalidad de Tuberculosis por municipio de residencia, Norte de Santander, SE 1-40, 2025.



DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO



Gobernación
de Norte de
Santander

Instituto Departamental de Salud

Código: F-DE-PE05-04
Versión: 05

COMUNICACION INTERNA

Página 13 de 19

Municipio de residencia	Casos fallecidos TB	%	Tasa de fallecidos por 100.000 HAB
Cúcuta	35	81,4	4,3
El Carmen	2	4,7	13,2
El Zulia	2	4,7	6,5
Los Patios	2	4,7	1,9
Toledo	1	2,3	5,6
Villa del Rosario	1	2,3	0,9
Norte de Santander	43	100,0	2,5

Fuente Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

Durante las SE 1-40 se notificaron un total de 706 casos, de los cuales 7 casos fueron farmacoresistentes, el 86 % son de sexo hombres, el 100% fueron confirmados por laboratorio por prueba molecular, el rango de edad más donde se presenta esta farmacoresistencia de tuberculosis esta entre los 55 a 64 años 43 % (3 casos) y el grupo de población más afectada son según ficha de notificación son Otros con 86 % (6 casos).

Tabla 6. Comportamiento sociodemográfico de farmacoresistentes de Tuberculosis, Norte de Santander, SE 1-40, 2025.

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Masculino	6	86
	Femenino	1	14
Clasificación operativa del caso	Confirmado Laboratorio	7	100
	Confirmado Clínica	0	0
	Confirmado por nexo	0	0
Pertencia étnica	Otros	6	86
	Indígena	1	14
Área	Cabecera	5	71
	Centro Poblado	1	14
	Rural Disperso	1	14
Edad	15 a 24	0	0
	25 a 39	1	14
	40 a 54	1	14
	55 a 64	3	43
	65 a mas	2	29
Grupo población	privado la libertad	0	0
	migrante	1	14
	Habitante de calle	0	0
	Gestante	0	0
	Otros	6	86

Fuente Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025

El tipo de farmacoresistencia que más se presentó fue la resistencia de primera línea Monoresistencia con un 100 % (7 casos) a la Isoniazida.



DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO



Gobernación
de Norte de
Santander

Instituto Departamental de Salud

Código: F-DE-PE05-04
Versión: 05

COMUNICACION INTERNA

Página 14 de 19

Tabla 7. Clasificación de casos de Tuberculosis farmacorresistentes según tipo de resistencia notificada en Norte de Santander, SE 1-40, 2025.

Tipo de resistencia	Casos	%
Monoresistencia (Isoniazida)	7	100
Norte de Santander	7	100

Fuente Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025.

Tabla 6. Indicadores del evento Tuberculosis, Norte de Santander, semanas Epidemiológicas 1-40, 2025pr.

Tipo de indicador	Coeficiente de multiplicación	Definición operacional	Operación	Resultado	Interpretación
Incidencia	100.000	Total de casos de Tb/ Habitantes del dpto x 100.000	706/1717992x100000	41,1	Se presentan en Norte de Santander 41,1 casos por cada 100 mil habitantes
Porcentaje	100	Total de casos pulmonares/ casos totales Tb x 100	643 casos pulmonares/706 casos totalesx100	91,1	De los casos de tuberculosis todas las formas confirmadas el 91,1 % corresponden a casos de tuberculosis pulmonar
Porcentaje	100	Casos confirmados por laboratorio/ casos totales reportados x 100	631/706x100	89,4	El 89,4% de los casos de Tb fueron confirmados por laboratorio
Proporción	100	Casos TB+VIH/ Casos totales Tb x 100	48/706x100	6,8	El 6,8% de los casos de Tb presentan coinfección con VIH.

Fuente Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2025.

Tablero de problemas:

Norte de Santander presenta una carga significativa de la enfermedad, lo que sugiere una transmisión activa en la comunidad, Con 706 casos notificados y una tasa de incidencia de 37,4 casos por cada 100.000 habitantes. El 91,1 % (643 casos) de los casos de tuberculosis son de localización pulmonar,

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small>
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 05	COMUNICACION INTERNA	Página 15 de 19

la forma más transmisible de la enfermedad. Este predominio incrementa el riesgo de propagación de la bacteria Mycobacterium tuberculosis en la población. El 92.1 % (650 casos) de los casos de tuberculosis se registran en la cabecera municipal, indicando una alta concentración urbana de la enfermedad.

Se observa una presencia considerable de casos en grupos con alto riesgo social: migrantes (11.9%, 84 casos), privados de la libertad (24.8%, 175 casos), habitantes de calle (2.8 %, 20 casos) y población indígena (2.0%, 14 casos). | Estas poblaciones enfrentan barreras para el acceso a servicios de salud, lo que puede resultar en diagnósticos tardíos, interrupciones del tratamiento y mayor riesgo de brotes en entornos cerrados o de alta densidad poblacional.

El grupo de edad de 29 a 59 años concentra el mayor número de casos (340 casos), seguido por el de 18 a 28 años (200 casos). La alta afectación en la población joven y económicamente activa puede generar impactos socioeconómicos significativos tanto para los individuos como para las familias y el sistema productivo del departamento.

Un 6.8 % de los casos presentan coinfeción TB-VIH (48 casos), y un 14.0% están asociados a desnutrición (99 casos). El 10.9 % de los casos notificados corresponden a pacientes previamente tratados (77 casos). La aparición de casos previamente tratados sugiere la necesidad de evaluar la adherencia a los tratamientos, la calidad de la atención durante el tratamiento inicial y la posibilidad de reactivaciones o re-infecciones.

Discusión

Durante las semanas epidemiológicas 1-40 del 2025 se presentó un aumento significativo de casos comparado con el año 2024 en el mismo periodo epidemiológico con un 6,97 % (46 casos de diferencia)

La tasa de incidencia de tuberculosis en el departamento Norte de Santander (se incluyeron todas las formas); es de 41,1 casos por 100.000 habitantes, la tasa de tuberculosis pulmonar en el

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small>
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 05	COMUNICACION INTERNA	Página 16 de 19

departamento fue de 37,4 casos por 100.000 habitantes y de tuberculosis extra pulmonar 3,7 casos por 100.000 habitantes.

Se observa que el mayor número de casos se presenta en el sexo masculino 77,5 % (547 casos), el 50,4 % (356 casos) pertenecen al régimen subsidiado; por pertenencia étnica, la población indígena presenta el 2,0% (14 casos) las áreas de ocurrencia de mayor número de casos se presentaron en la cabecera municipal 92,1 % (650) un 24,8 % (175 casos) son privados de la libertad, un 11,9 % (84 casos) migrantes, 2,8 % (20 casos) fueron habitantes de calle.

Por grupo de edad el mayor número de casos se presentó en el rango de edad 29 a 59 años con un 48,2 % (340 casos).

El 66,4 % no presento comorbilidades, sin embargo la comorbilidad que más se presenta en estos pacientes con TB es la desnutrición 14 % (99 casos).

De acuerdo a la distribución por tipo de caso, el 89,4 % (631 casos) ingresaron como confirmados por laboratorio.

Basados en la historia de tratamiento la mayoría son casos nuevos con un 89,1 % (629 casos), un 10,9 % (77 casos) han sido previamente tratados.

En la variable de coinfección TB-VIH Norte de Santander tiene una tasa de incidencia de 2,8 por 100.000 habitantes y el 6,8 % (48 casos) presenta coinfección. La tasa más alta por municipios de residencia de mayor caso de coinfección TB-VIH, fue el municipio de Durania con 19,16 casos por 100.000 habitantes.

Para el análisis se calculó lo notificado a la semana epidemiológica 40 del 2025, para el evento de tuberculosis por condición final fallecido, fue de 6,1 % (43 casos). La tasa de mortalidad del departamento fue de 2,5 casos por 100.000 habitantes, el municipio que presento la mayor tasa de mortalidad fue El Carmen 13,2 por 100000 habitantes.

Durante las 1-40 se notificaron un total de 706 casos, de los cuales 7 casos fueron farmacoresistentes, el 86 % son de sexo hombres, el 100% fueron confirmados por laboratorio por prueba molecular, el rango de edad más donde se presenta esta farmacoresistencia de tuberculosis esta entre los 55 a 64 años 43 % (3 casos) y el grupo de población más afectada son según ficha de notificación son Otros con 86 % (casos).

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small>
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 05	COMUNICACION INTERNA	Página 17 de 19

El tipo de farmacoresistencia que más se presento fue la resistencia de primera línea Mono resistencia con un 100 % (7 casos) a la Isoniazida.

Limitaciones

La calidad del dato de las bases con reporte de cultivo en proceso ya que tarda en salir el reporte y las EPS no alimenta la información oportuna a las UPGD, en la variable resultado de cultivo quedo en la gran mayoría en proceso.

En la variable de VIH confirmado, se evidencia que quedan varios datos con el #3 que significa sin determinar ya que no les realizan la prueba rápida a estos usuarios, esto ocasiona un vacío en el dato de una posible coinfección.

Conclusión

Los datos de las semanas epidemiológicas 1 a 40 de 2025 en Norte de Santander revelan un aumento significativo del 6,97 % en los casos de tuberculosis (706 casos notificados) en comparación con el mismo período del año anterior, alcanzando una tasa de incidencia departamental de 41,1 por 100.000 habitantes. La enfermedad afecta predominantemente a hombres (77,5 %) en el rango de edad de 29 a 59 años (48,2 %), concentrándose mayormente en la cabecera municipal (92,1 %) y afectando de manera importante a poblaciones vulnerables como privados de la libertad (24,8 %) y migrantes (11,9%). Aunque la mayoría de los casos son nuevos y confirmados por laboratorio, la coinfección TB-VIH (6,8 %) y la farmacoresistencia a isoniazida (100% de los 7 casos resistentes, afectando a hombres de 55-64 años) son preocupantes, destacando una tasa de mortalidad departamental del 2,5 por 100.000 habitantes (6,1 % de letalidad), con El Carmen y Durania como municipios con las tasas más elevadas de mortalidad y coinfección TB-VIH, respectivamente. La desnutrición es la comorbilidad más frecuente (14 %).

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small>
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 05	COMUNICACION INTERNA	Página 18 de 19

Recomendaciones

Secretarías de salud municipales: Fortalecer la Búsqueda Activa de Casos (BAC) y el Tamizaje.

Entes territoriales, EPS e IPS: Fortalecer la Articulación Intersectorial y la Comunicación del Riesgo.

Departamento: fortalecer estrategia a la EPS para el reporte de cultivos a las UPGD en tiempo oportuno.

Departamento: Garantizar la continuidad del personal contratado para vigilancia en salud pública en el departamento con el objetivo de dar cumplimiento a la realización de unidades de análisis y sus indicadores.

Nivel nacional: Realizar capacitaciones continuas a los referentes de cada departamento y así alimentar a los municipios para una mejor calidad de datos en las bases Sivigila.

Referencias Bibliográficas

INS. Análisis del *comportamiento* del evento se tienen en cuenta los casos por departamento y municipio de residencia de. Colombia 2024. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/Informesdeevento/TUBERCULOSIS%20PE%20III%202024.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. Colombia, Organización Panamericana de la Salud. Plan Estratégico “Hacia el fin de la Tuberculosis” Colombia 2016-2025 [Internet]. Minsalud; 2016. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/>

OPS.tuberculosis-resurge-como-principal-causa-muerte-por-enfermedad-infecciosa. Año 2024. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/1-11-2024>.

Organización Panamericana de la Salud. día mundial de la tuberculosis [Internet]. 2025. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/diamundial-tuberculosis-2025>

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small>
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 05	COMUNICACION INTERNA	Página 19 de 19

Ministerio. Comportamiento epidemiológico de la TB MDR/RR muestra una tendencia al incremento sobre las estimaciones nacionales año 2024. Disponible en:

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No%20202451%20de%202024.pdf

Ministerio de Salud. Resolución 8430 de 1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. [Internet]. 1993 [citado 17 de julio 17 2025].

Disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430DE-1993.PDF>

ASIS

DEPARTAMENTAL:

https://ids.gov.co/2022/DIMENSIONES_SP/ASIS_DEPARTAMENTAL_NORTE%20DE_SANTANDER_2022.pdf

Elaboro y Proyecto: Dubán Marcell Martínez Méndez - Profesional Especializado de Apoyo - Vigilancia en Salud Pública - IDS

Norte de Santander.

Reviso y Aprobo: Sandra Milena Corredor Blanco – Profesional Universitario – Responsable de Vigilancia en Salud Pública – IDS Norte de Santander.