 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 1 de 291</p>

**INFORME DE COMPORTAMIENTO DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA
NORTE DE SANTANDER, 2023**



WILLIAM VILLAMIZAR LAGUADO
Gobernador

FERNANDO AUGUSTO ALVAREZ GARCÍA
Director IDS

JOSÉ TRINIDAD URIBE NAVARRO
P.E Coordinador Grupo Salud Pública

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

Norte de Santander, 2024



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 2 de 291</p>

Año 2023

Primer lugar ranking indicadores INS 2022



Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.
Teléfono: IP PBX 5892105. (ext-199) NIT: 890500890-3 Email - director@ids.gov.co
www.ids.gov.co

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 3 de 291</p>

Equipo Vigilancia en Salud Pública

RUTH MARLENE HERNANDEZ CABARICO

Profesional Universitario Sivigila

DARIO CASTRO

Técnico Sivigila

MANUEL NAVARRO HERRERA

Profesional Universitario Sivigila

JULIAN ANDRADE ARTEAGA

Profesional de Apoyo Eventos Vectores

YESENIA MAIRUTH QUINTERO CARRASCAL

Profesional de Apoyo Eventos Crónicas y UA

DAYANA ROCHEL

Profesional de Apoyo Inmunoprevenibles

ELIDA VERA VILLAMIZAR

Profesional de Apoyo Eventos Maternidad Segura

PAOLA LEÓN FERREIRA

Profesional de Apoyo Eventos Zoonosis y Nutrición

JENNY CAROLINA GALLEGO RODRÍGUEZ

Profesional de Apoyo IRA

VIANNIS GALVIS FLÓREZ

Profesional de Apoyo Eventos Micobacterias-IAAS

JUANA AMADO GODOY

Técnico de Apoyo Eventos Departamentales

XIMENA MURILLO

Técnico de Apoyo Unidades de Análisis

TATIANA MILENA MORENO SILGADO

Profesional de Apoyo Eventos Salud Mental

LAURA LISETH AGUDELO MALDONADO

Profesional de Apoyo Eventos ITS

IVÁN GERARDO FERNÁNDEZ CARVAJAL

Profesional de Apoyo IRA

ENFEMEROS REGIONALES

YENNY ALEXANDRA BAUTISTA GARNICA

Área Metropolitana

GLENDA OMAIRA RODRÍGUEZ FLOREZ

Regional Ocaña

ANA MILENA QUINTERO QUINTERO

Regional Pamplona

VALENTINA ANTOLINEZ ARIAS

Regional Suroriental

PEDRO LÓPEZ URBINA

Regional Norte





 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 4 de 291</p>

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCION.....	5
OBJETIVOS.....	5
METODOLOGÍA.....	5
EVENTOS INMUNOPREVENIBLES.....	13
EVENTOS INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA.....	45
EVENTOS DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES.....	67
EVENTOS TRANSMISIBLES.....	102
EVENTOS AMBIENTALES.....	112
EVENTOS DE ZONOSIS.....	138
EVENTOS DE NUTRICION.....	155
EVENTOS NO TRANSMISIBLES.....	167
EVENTOS MATERNIDAD SEGURA.....	188
EVENTOS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.....	210
EVENTOS DE SALUD MENTAL.....	238
EVENTOS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD.....	251
EVENTOS DEPARTAMENTALES DE SALUD MENTAL.....	271
SISTEMA DE ALERTA TEMPRANA.....	283
EVENTOS MENORES DE 18 AÑOS.....	287

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 5 de 291</p>

INTRODUCCION

El Grupo de Vigilancia en Salud Pública de Norte de Santander recopila, analiza e interpreta la información generada por el Sistema de información - SIVIGILA. Para la vigencia 2023, la vigilancia departamental se ha fortalecido en áreas funcionales mediante la activación de la Sala de Análisis de Riesgo SAR, la implementación de la vigilancia comunitaria y la continuidad con el acompañamiento permanente de profesionales para las seis regionales (6) del departamento, las cuales recopilan y retroalimentan de forma oportuna a los diferentes actores del sistema para emprender acciones de prevención, control oportuno y eficaz, sobre diferentes eventos de interés en salud pública.

Este documento contiene el análisis de los eventos de interés en salud pública reportados al sistema de información SIVIGILA durante la vigencia 2023 en el Departamento Norte de Santander, de acuerdo a la metodología brindada en a través de los lineamientos nacionales de Vigilancia en Salud Pública para el año 2024.

OBJETIVOS

- ✓ Apoyar el proceso de planificación, ejecución y evaluación de la política de salud pública emanada por el Ministerio de Salud y Protección Social y los lineamientos dados por el Instituto Nacional de Salud con el propósito de mantener actualizada la situación de salud pública del Departamento Norte de Santander.
- ✓ Contribuir a determinar las necesidades de investigación en salud pública en el departamento y en los Municipios del Norte de Santander.
- ✓ Fortalecer las acciones de vigilancia en salud pública de los eventos prioritarios en salud y los de interés internacional.
- ✓ Dar cumplimiento a lo establecido en los lineamientos 2024 con referencia al envío del informe para el año 2023.

METODOLOGÍA

La recolección de los datos e información se llevó a cabo a través del software SIVIGILA web 4.0, la cual fue tabulada, consolidada y procesada estableciendo un análisis descriptivo de la información por los siguientes componentes: eventos transmisibles: inmunoprevenibles, mico-bacterias, factores de riesgo ambiental, eventos de salud sexual, maternidad segura, zoonosis, enfermedades transmitidas por vectores, eventos de enfermedades no transmisibles y eventos departamentales. La evaluación de los datos e información de las intervenciones planteadas se encuentra desarrollada de acuerdo a las variables sociodemográficos a través de un análisis descriptivo.



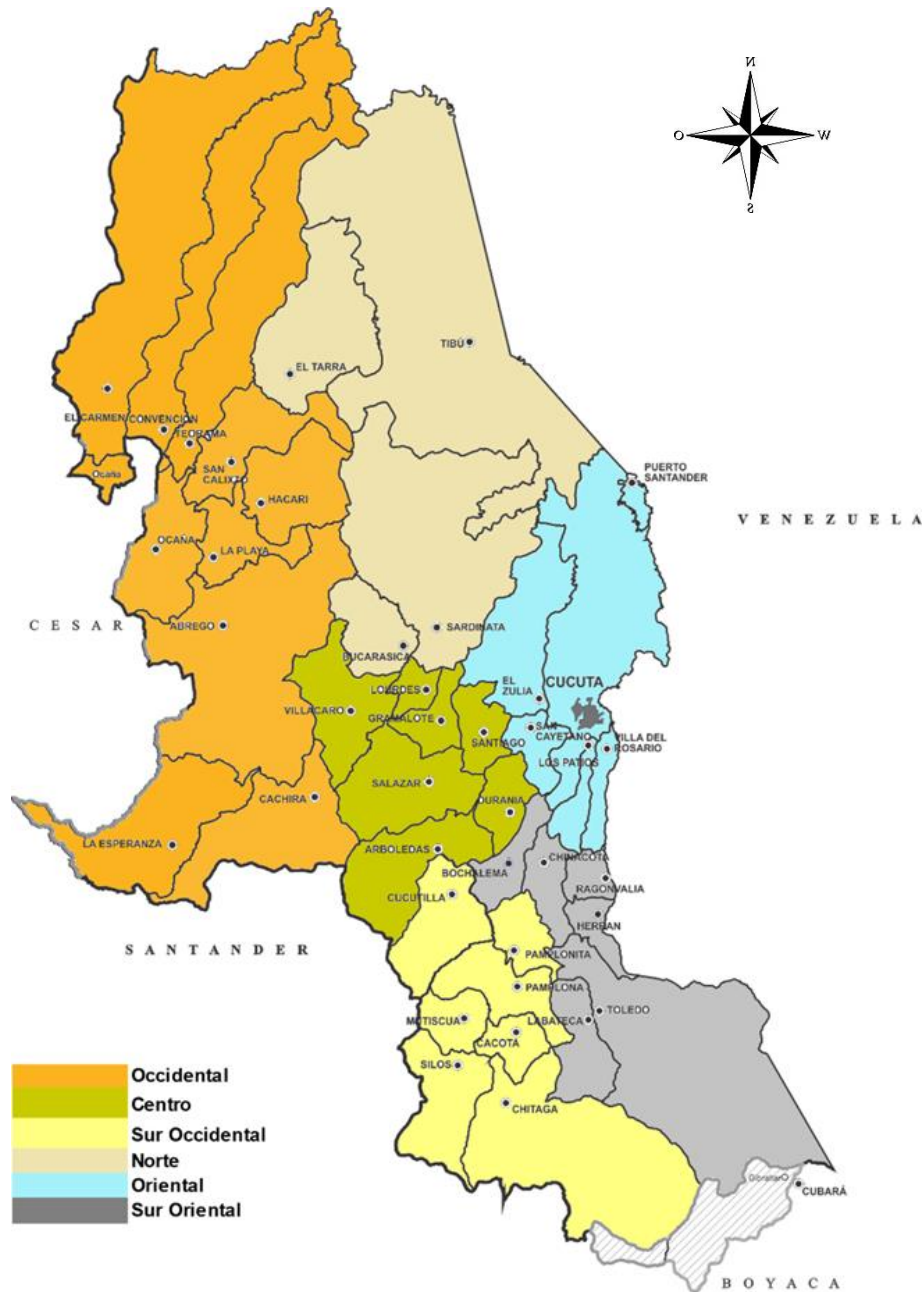


 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 6 de 291</p>

Figura 1. Comportamiento de la Notificación a través del SIVIGILA Norte de Santander año 2023



Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.
Teléfono: IP PBX 5892105. (ext-199) NIT: 890500890-3 Email - director@ids.gov.co
www.ids.gov.co

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 7 de 291</p>

La red de Vigilancia en Salud Pública del Departamento Norte de Santander correspondiente al año 2023 está conformada por 204 Unidades Primarias Generados de Datos (UPGD) y 593 Unidades Informadoras (UI), abarcando de esta manera los 40 municipios del Departamento que se encuentran divididos en seis Subregiones de la siguiente forma, la Subregión Norte, Centro, Occidental, Oriental, Sur Oriental y Sur Occidental relacionadas en la imagen 1.

Imagen 1. Relación de UPGD y UI por Subregión, Norte de Santander año 2023

OCCIDENTAL	UPGD	UI
Abrego	1	7
Cáchira	2	1
Convención	1	5
El Carmen	2	1
Hacarí	1	1
La Esperanza	2	1
La Playa	1	3
Ocaña	21	69
San Calixto	1	1
Teorama	2	3
Total	34	92

CENTRO	UPGD	UI
Arboledas	1	4
Cucutilla	1	1
Gramalote	1	1
Lourdes	1	1
Salazar	2	4
Santiago	1	1
Villa Caro	1	1
Total	8	13

SUR OCCIDENTAL	UPGD	UI
Cácota	1	1
Chitagá	1	3
Mutiscua	1	1
Pamplona	9	21
Pamplonita	1	1
Silos	1	1
Total	14	28

NORTE	UPGD	UI
Bucarasica	1	3
El Tarra	1	4
Sardinata	3	4
Tibú	5	5
Total	10	16

ORIENTAL	UPGD	UI
Cúcuta	113	398
El Zulia	1	5
Los Patios	4	10
Puerto Santander	1	4
San Cayetano	2	1
Villa Del Rosario	7	8
Dpto		2
Total	128	428

SUR ORIENTAL	UPGD	UI
Bochalema	1	2
Chinácota	1	5
Durania	1	1
Herrán	1	1
Labateca	1	2
Ragonvalia	1	1
Toledo	4	4
Total	10	16



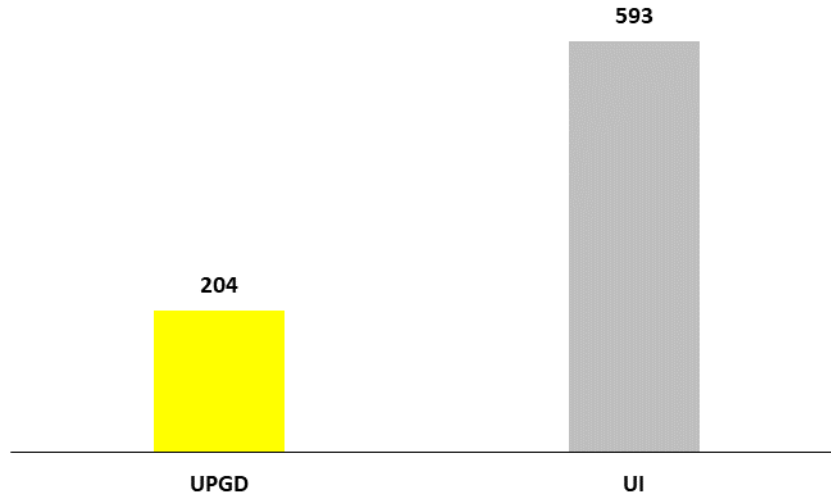
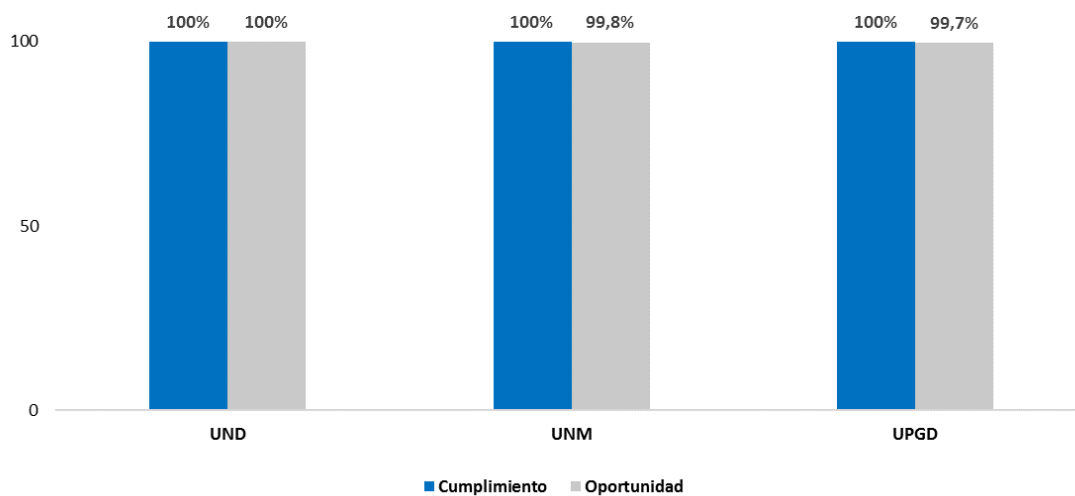
 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 8 de 291</p>

Gráfico 1. Red Sivigila, Norte de Santander, año 2023



El Departamento de Norte de Santander cumplió oportunamente con el 100% en la entrega de la notificación semanal durante el año 2023 al Instituto Nacional de Salud.

Gráfico 2. Cumplimiento y oportunidad en la entrega de la notificación, Norte de Santander, año 2023

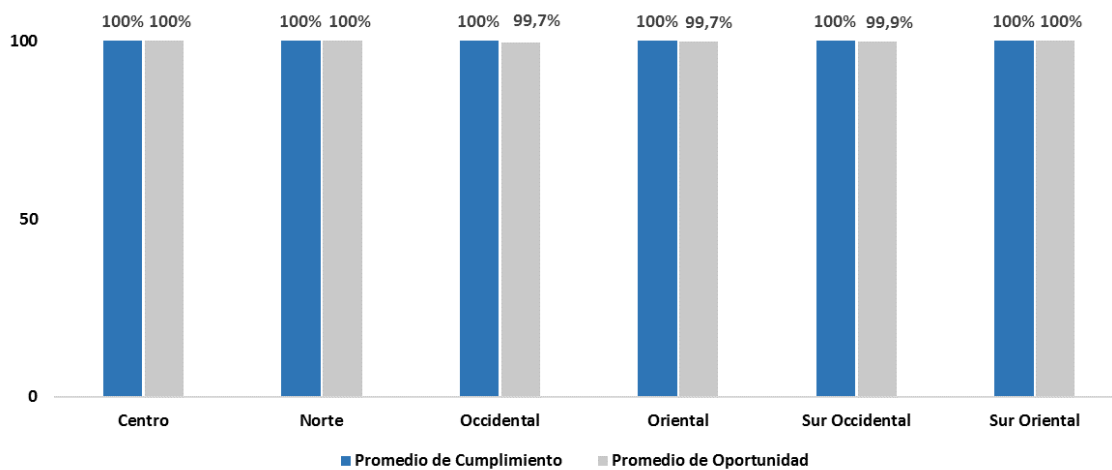


La entrega de los archivos planos durante las 52 semanas epidemiológicas del año 2023 al Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander por parte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel departamental fue de 100 % tanto en el cumplimiento y 99.8% en la oportunidad.

El porcentaje acumulado de cumplimiento semanal en la entrega de la información por parte de las UPGD corresponde al 100 % y con una oportunidad del 99.7% durante las semanas epidemiológicas 1 a la 52 de 2023.

A continuación, se detalla el reporte de notificación semanal promedio de las UPGD, de cada una de las seis Subregiones en que se encuentra dividido el Departamento.



Gráfico 3. Cumplimiento y oportunidad en la entrega de la notificación por subregiones, Norte de Santander, año 2023



La Subregión Oriental conformada por los municipios de Cúcuta, El Zulia, Los Patios, Puerto Santander, San Cayetano y Villa del Rosario cuentan con 128 UPGD y 428 UI.

Tabla 1. Cumplimiento y oportunidad en la entrega de la notificación por UPGD, Subregión Oriental, Norte de Santander, año 2023

Oriental	Cumplimiento	Oportunidad
Cúcuta	100,0 %	99,7 %
El Zulia	100,0 %	100,0 %
Los Patios	100,0 %	100,0 %
Puerto Santander	100,0 %	100,0 %
San Cayetano	100,0 %	100,0 %
Villa Del Rosario	100,0 %	100,0 %

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 10 de 291</p>

El Cumplimiento y la Oportunidad en la entrega de los archivos planos semanalmente por parte de los municipios es del 100%. El porcentaje de cumplimiento acumulado de las UPGD en la entrega del reporte semanal de los archivos planos correspondiente a las semanas epidemiológicas 1 a la 52 de la subregión Oriental es del 100% y la oportunidad acumulada del 99.74%.

La Subregión Occidental representada por 10 municipios, Ocaña, Abrego, Convención, Cáchira, Hacarí, El Carmen, La Esperanza, La Playa, San Calixto y Teorama. Los municipios de la Subregión Occidental están conformados por 34 UPGD y 92 UI.

Tabla 2. Cumplimiento y oportunidad en la entrega de la notificación por UPGD, Subregión Occidental, Norte de Santander, año 2023



Occidental	Cumplimiento	Oportunidad
Abrego	100,0 %	100,0 %
Cáchira	100,0 %	100,0 %
Convención	100,0 %	100,0 %
El Carmen	100,0 %	100,0 %
Hacarí	100,0 %	100,0 %
La Esperanza	100,0 %	99,0 %
La Playa	100,0 %	100,0 %
Ocaña	100,0 %	99,5 %
San Calixto	100,0 %	100,0 %
Teorama	100,0 %	100,0 %

El Cumplimiento y la Oportunidad en la entrega de los archivos planos por parte de los municipios es del 100%. El cumplimiento semanal en la entrega de la notificación por parte de las UPGD de la subregión Occidental es del 100% y la oportunidad acumulada es del 99.66% durante el año 2023.

La Subregión Centro conformada por los municipios de Arboledas, Cúcutilla, Gramalote, Lourdes, Salazar Santiago y Villacaró. La subregional está conformada por 8 UPGD y 13 UI.

Tabla 3. Cumplimiento y oportunidad en la entrega de la notificación por UPGD, Subregión Centro, Norte de Santander año 2023

Centro	Cumplimiento	Oportunidad
Arboledas	100,0 %	100,0 %
Cucutilla	100,0 %	100,0 %
Gramalote	100,0 %	100,0 %
Lourdes	100,0 %	100,0 %
Salazar	100,0 %	100,0 %
Santiago	100,0 %	100,0 %
Villa Caro	100,0 %	100,0 %

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 11 de 291</p>

Semanalmente los municipios de la Subregión Centro cumplen con la entrega oportuna de los archivos planos presentando un cumplimiento y una oportunidad del 100% acumulado para ambos indicadores. El cumplimiento y la oportunidad de sus UPGD en la entrega del reporte de archivos planos correspondiente a las semanas epidemiológicas de la 1 a la 52 de 2023 es el 100% para ambos indicadores.

La Subregión Norte abarca un área de gran extensión y cubre los municipios de Tibú, El Tarra, Sardinata y Bucarasica, cuenta con 10 UPGD y 16 unidades informadoras.

Tabla 4. Cumplimiento y oportunidad en la entrega de la notificación por UPGD, Subregión Norte, Norte de Santander año 2023



Norte	Cumplimiento	Oportunidad
Bucarasica	100,0 %	100,0 %
El Tarra	100,0 %	100,0 %
Sardinata	100,0 %	100,0 %
Tibú	100,0 %	100,0 %

El Cumplimiento y la Oportunidad en la entrega de los archivos planos semanalmente por parte de los municipios es del 100%. La notificación de la subregión Norte está representado en el 100% para el cumplimiento y oportunidad acumulada en la entrega de la notificación para las semanas epidemiológicas 1 a la 52 de 2023 de las UPGD.

La Subregión Suroriental comprende los municipios de Bochalema, Chinácota, Durania, Herrán, Labateca, Ragonvalia y Toledo, cuentan con 10 UPGD y 16 unidades informadoras.

Tabla 5. Cumplimiento y oportunidad en la entrega de la notificación por UPGD, Subregión Suroriental, Norte de Santander año 2023

Sur Oriental	Cumplimiento	Oportunidad
Bochalema	100,0 %	100,0 %
Chinácota	100,0 %	100,0 %
Durania	100,0 %	100,0 %
Herrán	100,0 %	100,0 %
Labateca	100,0 %	100,0 %
Ragonvalia	100,0 %	100,0 %
Toledo	100,0 %	100,0 %

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 12 de 291</p>

El Cumplimiento y oportunidad semanalmente en la entrega de la información es del 100% en cada uno de sus siete municipios. El porcentaje de cumplimiento acumulado y oportunidad acumulada de sus UPGD correspondientes a las semanas 1 a la 52 de 2023 es el 100% para los dos indicadores.

La Subregión Sur-Occidental, cubre los municipios de Pamplona, Cácuta, Chitagá, Mutiscua, Silos y Pamplonita. La regional tiene un total de 14 UPGD y 28 unidades informadoras activas a semana 52 de 2023.

Tabla 6. Cumplimiento y oportunidad en la entrega de la notificación por UPGD, Subregión Sur Occidental, Norte de Santander año 2023



Sur Occidental	Cumplimiento	Oportunidad
Cácuta	100,0 %	100,0 %
Chitagá	100,0 %	100,0 %
Mutiscua	100,0 %	100,0 %
Pamplona	100,0 %	99,8 %
Pamplonita	100,0 %	100,0 %
Silos	100,0 %	100,0 %

El cumplimiento y oportuna entrega del reporte semanal de los planos por parte de cada uno de sus municipios es del 100%, el cumplimiento acumulado de sus UPGD en la entrega del reporte semanal es del 100% y una oportunidad del 99.86%.

El Departamento de Norte de Santander cumplió de manera satisfactoria con el indicador del cumplimiento semanal del 100%, a través de este indicador se evalúa la entrega de la notificación en cada una de las 36 Entidades Territoriales al Instituto Nacional de Salud (INS).

Al igual los 40 municipios que abarcan el territorio de Norte de Santander cumplieron con la meta del 100% en la entrega de los planos correspondientes al año 2023 y con una oportunidad del 99.8%.

El cumplimiento acumulado para el Departamento Norte de Santander por parte de las 204 UPGD (Unidades Primarias Generadoras del Dato) activas a semana 52 de 2023 superó la meta del 90% requerida para este indicador con un total acumulado del 100% y oportunidad acumulada del 99.7%.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p align="center">COMUNICACION EXTERNA</p>	<p align="right">Página 13 de 291</p>

EVENTOS INMUNOPREVENIBLES

INTRODUCCIÓN

A nivel nacional, los eventos inmunoprevenibles continúan con una disminución gradual en la notificación; el departamento de Norte de Santander no ha sido ajeno a esta disminución; por tal razón, se insta a continuar con el fortalecimiento del recurso humano de todo el departamento y la búsqueda continua de estos casos para dar cumplimiento a los indicadores establecidos por normatividad además de realizar las acciones pertinentes en torno al caso.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un informe de análisis de tipo descriptivo de la situación actual de la notificación para caracterizar la situación epidemiológica de los eventos inmunoprevenibles a semana epidemiológica 52 de 2023 en Norte de Santander, detectados a través del sistema de vigilancia en salud pública (SIVIGILA), se empleó Microsoft Excel para el procesamiento de los datos, y depuración de las bases de datos del 2023.

Fueron excluidos aquellos casos que mediante unidad de análisis no cumplían con la definición operativa de caso correspondiente o bien fueron descartados, los registros con error de digitación (ajuste D), así como los registros duplicados y repetidos por número de documento de identificación y nombre completo.

DIFTERIA

Materiales y métodos

Se realizó un estudio transversal de casos notificados al Sistema Nacional de Vigilancia en salud Pública (Sivigila). Al realizar la depuración de la base de datos no se excluyó ningún caso ya que solo se notificó un caso probable de Difteria en el año 2023 y se descartó por laboratorio.

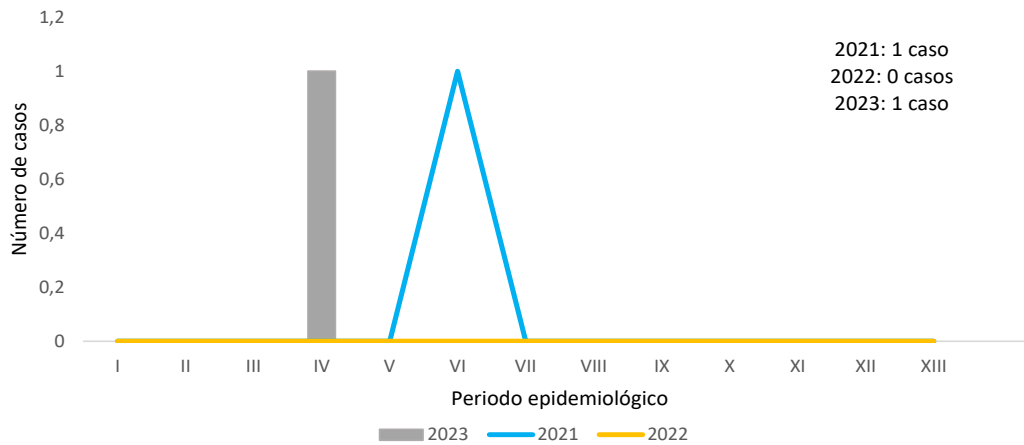
Resultados

Comportamiento de la notificación

En el año 2023, ingresó al Sivigila 1 caso probable de Difteria, el cual fue descartado por laboratorio, es de sexo femenino, de 15 años de edad, nacionalidad colombiana, perteneciente a etnia otro, con régimen de aseguramiento subsidiado y reside en el área rural dispersa del municipio de Tibú.

Al observar la distribución de casos probables de difteria notificados de 2021 a 2023, se evidencia que en el año 2021 se notificó un caso, en el año 2022 no se notificaron casos y en el año 2023 se notificó un caso, por lo que no se evidencia una diferencia significativa en el comportamiento del evento.

Gráfico 4. Casos probables de Difteria notificados, Norte de Santander, año 2021-2023.



Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

EVENTO ADVERSO POSTERIOR A LA VACUNACIÓN

Un evento adverso posterior a la vacunación es cualquier signo desfavorable o involuntario, hallazgo anormal de laboratorio, síntoma o enfermedad que siga a la vacunación; estas reacciones no tienen necesariamente una relación causal con el biológico si no que pueden estar relacionadas con la indicación médica. Esta definición es utilizada para los eventos adversos detectados por la farmacovigilancia, para la detección de comportamientos inusuales agregados (clúster) o la identificación de casos graves (1)

En Colombia, de acuerdo con el Plan Nacional de Vacunación, el 17 de febrero de 2021 inició la vacunación contra COVID-19, con los mayores de 80 años y el talento humano en salud de primera línea quienes hacen parte de la fase 1 y etapa 1, la etapa 2 inició el 8 de marzo con los adultos entre 60 y 79 años y con el talento humano en salud de segunda y tercera línea, y la etapa 3 inició el 26 de mayo con las personas entre 16 y 59 años con comorbilidades y a los docentes. (1).

En nuestro país el Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19 se estableció a través del Decreto 109 de 2021, y el Invima ha evaluado y autorizado algunas vacunas, que se han venido aplicando en la población a partir de mediados de febrero de 2021. (1).

Materiales y métodos

Se realizó un análisis descriptivo de los eventos adversos graves posterior a la vacunación que fueron notificados al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) en el 2023.

Para la depuración de la base de datos se eliminaron 3 casos repetidos por documento y nombres, para un total de 28 casos. Se analizaron las variables grupo de edad, sexo, nacionalidad, aseguramiento, área de ocurrencia, pertenencia étnica, requerimiento de hospitalización, sintomatología presentada e indicadores establecidos en el protocolo de difteria del Instituto Nacional de Salud con la referencia de número de reporte de casos sospechosos de EAPV.

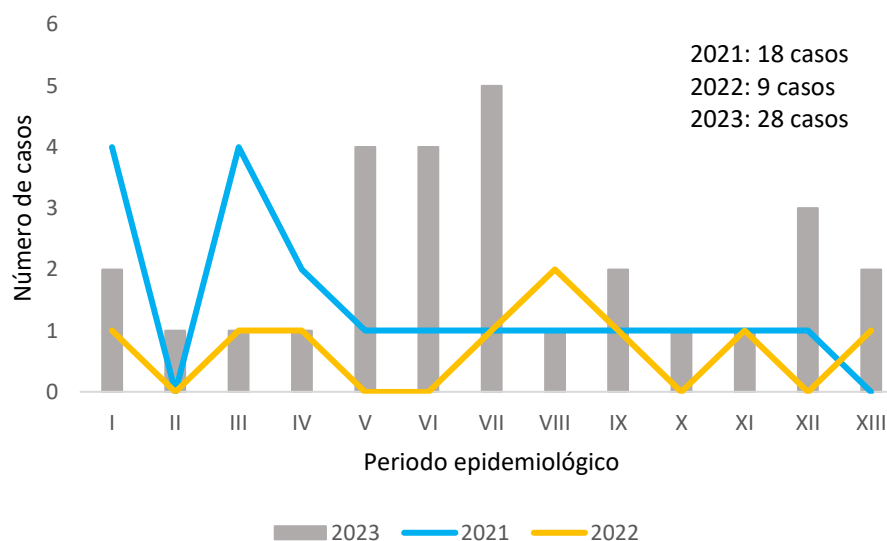
Mencionado lo anterior se realizará análisis del evento de aquellos casos notificados relacionados al esquema regular Programa Ampliado de Inmunización (PAI) ya que en el año 2023 no se notificaron casos relacionados por vacunación PAI Covid-19.

Comportamiento de la notificación



Durante el 2023 se notificaron 28 casos sospechosos de eventos adversos graves posteriores a la vacunación, en comparación con el año 2022 con 9 casos, con un aumento significativo del 70%.

De los 28 casos notificados en el año 2023, el 64% (18 casos) fueron descartados (leves), el 32% (9 casos) fueron confirmados por clínica (graves) y el 4% (1 caso) no fue ajustado.

Gráfico 5. Comportamiento de la notificación de casos sospechosos de EAPV, Norte de Santander, año 2021-2023



Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 16 de 291

Características demográficos y sociales de casos de EAPV graves.

El 57,1 % de los casos se presentaron en los hombres; el 92,9% de los casos son de nacionalidad colombiana, el 82,1% estaban afiliados al régimen subsidiado, el 60,7% estuvo hospitalizado, el grupo de edad con más afectación corresponde al grupo 1 a 4 años con el 46,4%, el 100 % de la ocurrencia de los casos se ubicaron en la cabecera municipal y el 100% corresponde a pertenencia étnica otro.

Tabla 7. Características generales de los casos de EAPV graves, Norte de Santander, año 2023

Categoría	Casos	%
Masculino	16	57,1
Femenino	12	42,9
Colombiana	26	92,9
Venezolana	2	7,1
Subsidiado	23	82,1
Contributivo	2	7,1
No asegurado	2	7,1
Excepción	1	3,6
Cabecera municipal	28	100,0
Otra etnia	28	100,0
Hospitalizado	17	60,7
< de 1 año	10	35,7
1-4 años	13	46,4
5-9 años	4	14,3
10-19 años	1	3,6



Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Con relación a las características clínicas de los casos de EAPV se evidencia que el 60,7% de los casos presentó fiebre, el 35,7% de los casos presentó convulsión febril, el 25,0% presentó celulitis y en menor proporción presentaron absceso, convulsión sin fiebre, llanto persistente y eczema.

Tabla 8. Signos y Síntomas de los casos EAPV grave, Norte de Santander, año 2023

Síntoma	Casos	%
Fiebre	17	60,7
Convulsión febril	10	35,7
Celulitis	7	25,0
Absceso	3	10,7
Convulsión sin fiebre	2	7,1
Llanto persistente	2	7,1
Eczema	1	3,6

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 17 de 291</p>

De los casos de evento adversos posterior a la vacunación notificados en el año 2023, se evidenció que la vacuna implicada con mayor porcentaje fue el antipolio inyectable con el 25,0% de los casos, seguido de las vacunas de DPT, influenza y pentavalente representando cada uno el 14,3% respectivamente, antipolio oral con 10,7% y en menor proporción las vacunas de BCG y triple viral con 7,1% cada una y por ultimo las vacunas de FA y VPH con 3,6% respectivamente.

Tabla 9. Vacunas relacionadas a los casos EAPV notificados, Norte de Santander, año 2023

Vacuna	Casos	%
Antipolio inyectable	7	25,0
DPT	4	14,3
Influenza	4	14,3
Pentavalente	4	14,3
Antipolio oral	3	10,7
BCG	2	7,1
Triple viral	2	7,1
FA	1	3,6
VPH	1	3,6
Total general	28	100,0

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento

Casos de mortalidad reportados

En el año 2023 se presentó una mortalidad, la cual se descartó como caso no concluyente mediante unidad de análisis.

De los casos notificados como sospechosos de EAPV el 100% de estos fueron ajustados y clasificados el 88,9%, quedando el 77,8% de los casos fueron atribuidos a los componentes de la vacuna, el 11,1, % de los casos con clasificación final de casos coincidentes, y el 100% de los casos tienen investigación epidemiológica de campo a las 48 horas posterior a la vacunación.



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 18 de 291</p>

Tabla 10. Indicadores de los casos sospechosos de EAPV notificados, Norte de Santander, año 2023

Indicador	Nombre del indicador	Descripción	Resultado
Impacto	Proporción eventos adversos relacionados con el programa	# de casos con clasificación final de eapv relacionados con el programa de inmunización /total de casos EAPV notificados a Sivigila	(1/28)x100 = 3,6%
	Proporción eventos adversos coincidentes	# de casos con clasificación final de eapv coincidentes/total de casos EAPV notificados a Sivigila	(6/28)x100= 21,4%
	Proporción eventos adversos atribuido a los componentes de la vacuna	# de casos con clasificación final de eapv atribuido a los componentes de la vacuna/total de casos EAPV notificados a Sivigila	(15/28)x100= 53,6%
Proceso	Oportunidad en la investigación de campo en menos de 48 horas	# número de casos investigados en las primeras 48 horas posterior a la notificación/total de los casos notificados a Sivigila	(28/28)x100= 100,0%

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

MENINGITIS AGUDA BACTERIANA (MBA) NORTE DE SANTANDER

Tendencia del evento

En el 2023, se notificaron al Sivigila 84 casos probables de meningitis bacterianas, de los cuales se eliminaron 11 casos por duplicidad y 3 por error de digitación, teniendo para el análisis 70 casos probables.

La notificación de los casos de meningitis de 2021 a 2023, muestra una variación de la notificación en el 2023, al realizar la comparación con los años anteriores, considerando que en el año 70 casos notificados se evidencia un aumento del 7,1% con relación al 2022 (65 casos) y un aumento del 24,2% con respecto al 2021 (53 casos).



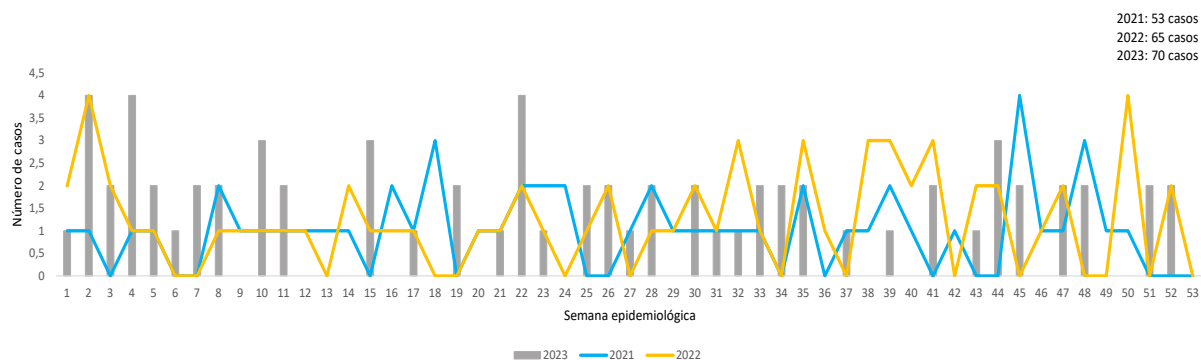
 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 19 de 291</p>

Gráfico 6. Tendencia de la notificación de Meningitis bacteriana aguda, Norte de Santander, año 2021-2023



Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

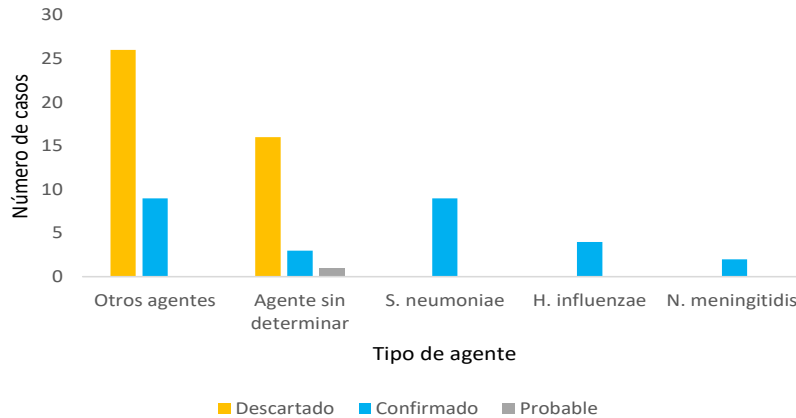
Comportamiento de la notificación

De los 70 estos casos probables notificados durante el año 2023 el 50,0% (35) por otros agentes, el 28,6% (20) por agentes sin determinar, el 5,7% (4) por Haemophilus influenzae, en menor proporción por Streptococcus pneumoniae, Neisseria meningitis con el 12,9% y 2,9% de los casos respectivamente. El promedio semanal de casos notificados fue de 1,3 casos.

Según la clasificación final de casos, el 38,6% (27) está confirmado por laboratorio, el 1,4% (1) se mantiene como probable y el 60,0% (42) fue descartado.

Con respecto al el agente causal en los casos confirmados el 33,3% (9) corresponde a meningitis por otros agentes, el 14,8% (4) a meningitis por Haemophilus influenzae, a los agentes sin determinar corresponde el 11,1% (3), enfermedad meningocócica por Neisseria meningitis con el 7,4% (2) y a meningitis por Streptococcus pneumoniae corresponde el 33,3% (9).

Gráfico 7. Casos de Meningitis y Enfermedad Meningocócica notificados según agente etiológico, Norte de Santander, año 2023



Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Magnitud en lugar y persona (datos básicos)

Por procedencia Cúcuta, Ocaña, Abrego y Tibú notificaron el 55,7% de los casos, 3 municipios de Norte de Santander notificaron casos al Sivigila hasta el periodo XIII de 2023 y se reportaron 11 casos procedentes del exterior.

Tabla 11. Casos de Meningitis bacteriana aguda notificados según entidad territorial de procedencia, Norte de Santander, 2023.

Municipio de procedencia	Casos	%
Cúcuta	18	25,7
Abrego	7	10,0
Ocaña	7	10,0
Tibú	7	10,0
Los Patios	3	4,3
Villa Del Rosario	3	4,3
El Carmen	2	2,9
Hacarí	2	2,9
San Cayetano	2	2,9
Sardinata	2	2,9
Teorama	2	2,9
Bucarasica	1	1,4
Convencion	1	1,4
San Calixto	1	1,4
Otro departamento	1	1,4
Venezuela	11	15,7
Total	70	100,0

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023



 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 21 de 291

Tabla 12. Características demográficos y sociales de los casos confirmados de Meningitis bacteriana, Norte de Santander, año 2023

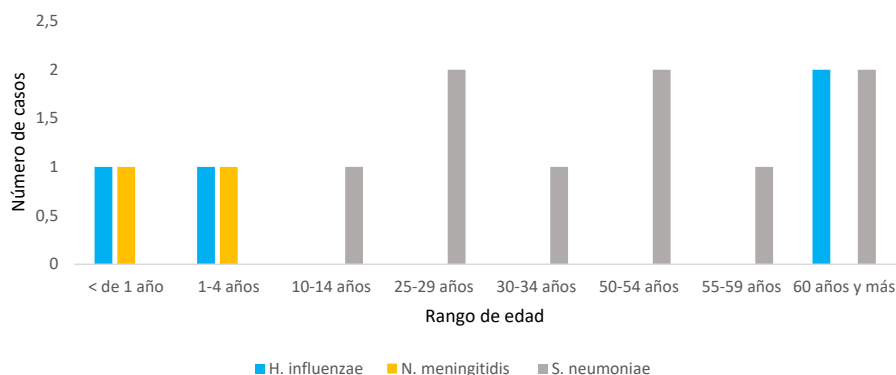
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Masculino	48	68,6
	Femenino	22	31,4
Tipo de régimen	Subsidiado	46	65,7
	No asegurado	13	18,6
	Contributivo	6	8,6
	Excepción	4	5,7
	Indeterminado	1	1,4
	Pertenencia étnica	Otro	70
Grupo de edad	< de 1 año	13	18,6
	1-4 años	6	8,6
	5 a 9 años	8	11,4
	10-14 años	4	5,7
	15-19 años	5	7,1
	20-24 años	4	5,7
	25-29 años	7	10,0
	30-34 años	4	5,7
	35-39 años	2	2,9
	40-44 años	5	7,1
	45-49 años	1	1,4
	50-54 años	4	5,7
	55-59 años	2	2,9
	60 años y más	5	7,1
	Área	Cabecera municipal	50
Rural disperso		10	14,3
Centro poblado		10	14,3

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

La distribución de los casos confirmados de meningitis bacteriana por los agentes *Haemophilus influenzae*, *Neisseria meningitis* y *Streptococcus pneumoniae* y agentes sin determinar, se observa que el sexo que presentó mayor frecuencia de casos es el sexo masculino con el 68,6%; según el tipo de afiliación el 65,7% de los casos corresponde a los subsidiados, el 100,0% corresponde a la pertenencia étnica “otro”, el grupo de edad con mayor afectación es el que corresponde a la población menor de 1 año con el 18,6%, de acuerdo al área de residencia el 71,4% de los casos se ubicaron en cabecera municipal.

De acuerdo con los grupos de edad, se observó que el grupo de edad afectado por las meningitis y los agentes bacterianos *Haemophilus influenzae*, *Neisseria meningitis* y *Streptococcus pneumoniae* y agentes sin determinar es el grupo menor de un año.

Gráfico 8. Comportamiento de notificación de casos confirmados de Meningitis por grupo de edad y agente bacteriano, Norte de Santander, año 2023



Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento

Incidencia y Letalidad en población general

La incidencia de las meningitis en población general del departamento Norte de Santander en 2023 es de 0,6 casos por 100000 habitantes, el agente con mayor incidencia es el de *Streptococcus pneumoniae*, por procedencia de los casos se observa que la mayor tasa de incidencia se presentó en el municipio de San Cayetano con 12,5 casos por 100000 habitantes.



De los casos notificados en el año 2023, se registraron 7 muertes para los agentes de estudio, para el análisis 4 casos y corresponden a los agentes causales *Haemophilus influenza* (1) y *Streptococcus pneumoniae* (3).

La letalidad por agente en la población general es de Norte de Santander es 22,2, para casos de meningitis por *Haemophilus influenza* es de 16,67 y para *Streptococcus pneumoniae* es de 50,0.

Tabla 13. Incidencia y letalidad de los casos de Meningitis bacteriana en población general, Norte de Santander, año 2023

Entidades Territoriales	Poblacion	Confirmado	Incidencia Hi	Incidencia Nm	Incidencia Sp	Incidencia	Casos	letalidad Hi	letalidad Nm	letalidad Sp	letalidad
	General	laboratorio	x 100000 hab población general	x 100000 hab población general	x 100000 hab población general	x 100000 hab población general	Mortales	población general	población general	población general	
Abrego	34732	2									
Cúcuta	795608	9	0,1	0,1	0,3	0,5	2	50,0			22,2
Ocaña	132387	2			0,8	0,8	2			100,0	100,0
San Cayetano	7975	1		12,5		12,5					
Sardinata	27437	1									
Teorama	18091	1									
Tibú	60119	5			5,0	5,0	2			50,0	40,0
Villa Del Rosario	113903	1	0,9								
Norte de Santander	1658835	22	0,1	0,1	0,4	0,6	6	16,7		50,0	27,3

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 23 de 291</p>

Incidencia y Letalidad en menores de 5 años.

La incidencia por meningitis bacteriana en población menor de 5 años del departamento Norte de Santander es de 0,2 casos por 100000 menores de 5 años, el agente con mayor incidencia es Neisseria meningitis, por procedencia de los casos se observa que la mayor tasa de incidencia se presentó en el municipio de San Cayetano con 137,2 casos por 100000 habitantes.

Tabla 14. Incidencia y letalidad de los casos de Meningitis bacteriana en menores de 5 años, Norte de Santander, año 2023

Entidad territorial	Población menor de 5 años	Casos confirmados			Muertos			Incidencia x 100000 menores de 5 años			Letalidad por agente menor de 5 años		
		Hi	Nm	Sp	Hi	Nm	Sp	Hi	Nm	Sp	Hi	Nm	Sp
Cúcuta	59346		1						1,7				
San Cayetano	729		1						137,2				
Sardinata	2798												
Teorama	2184	1						45,8					
Tibú	7169												
Villa Del Rosario	8882	1						11,3					
Total Norte de Santander	1.651.278	2	2			0		0,1	0,1		0	0	0

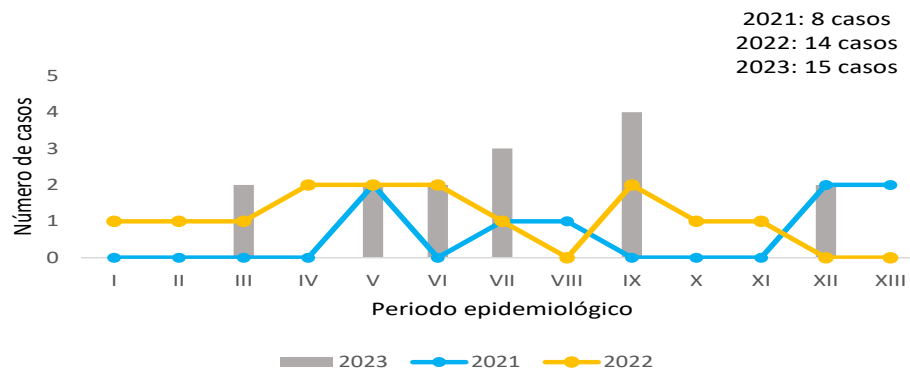
Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

PARALISIS FLÁCIDA AGUDA NORTE DE SANTANDER

Tendencia de la notificación del evento

Hasta la semana epidemiológica 52 de 2023 se notificaron 22 casos probables de parálisis flácida aguda para estudio, de los cuales se eliminaron 3 casos notificados por otro departamento, 3 casos de error de digitación y 1 caso duplicado, quedando para el análisis 15 casos probables para parálisis flácida aguda, en el 2023 no se confirmaron casos por polio virus salvaje o virus derivados de vacuna oral de polio; el promedio de notificación semanal fue de 0,28 casos, en particular, no se observa cambios significativos en las semanas epidemiológicas en el número de los casos.

Gráfico 9. Casos probables de PFA notificados por periodo epidemiológico. Norte de Santander, año 2021-2023



Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023



Características sociodemográficas

De acuerdo a las características generales de los casos probables de PFA se observa que el sexo más afectado es el femenino con el 67,7% de los casos probables, el 53,3% son de nacionalidad venezolana, el régimen de afiliación de los casos reportados el 46,7% no están incluidos en un régimen de aseguramiento, el grupo de edad de 10 a 14 años es el que presenta una mayor frecuencia de los casos con 40%; en cuanto al grupo étnico el 93,3% se reportan en el grupo "otros", y según área de procedencia del caso el 86,7% están ubicados en la cabecera municipal.

Tabla 15. Distribución de las características generales de los casos probables de PFA, Norte de Santander, año 2023

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Masculino	5	33,3
	Femenino	10	66,7
Nacionalidad	Colombia	7	46,7
	Venezuela	8	53,3
Tipo de régimen	Contributivo	4	26,7
	No asegurado	7	46,7
	Subsidiado	4	26,7
Grupo de edad	1-4 años	4	26,7
	5-9 años	3	20,0
	10-14 años	6	40,0
	25-29 años	1	6,7
	30-34 años	1	6,7
Pertenencia étnica	Otro	14	93,3
	ROM, Gitano	1	6,7
	Cabecera Mur	13	86,7
Área	Centro poblado	1	6,7
	Rural disperso	1	6,7

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 25 de 291

De los 15 casos probables de PFA, de acuerdo a las características clínicas el 100,0% de los casos presentaron dolor muscular, síntomas digestivos, fiebre, síntomas respiratorios, fiebre al inicio de la parálisis y signos meníngeos. En cuanto a la progresión de la parálisis se presentó con el 60,0% de manera ascendente y con relación a la instalación de la parálisis se presentó con el 73,3 % entre uno y cinco días.

Tabla 16. Datos clínicos iniciales de los casos probables de PFA, Norte de Santander, año 2023

Signos y síntomas	Si %	No %	Sd %
Dolor muscular	100,0	0,0	0,0
Síntomas digestivo	100,0	0,0	0,0
Fiebre	100,0	0,0	0,0
Síntomas respiratorio	100,0	0,0	0,0
Fiebre Inicio Parálisis	100,0	0,0	0,0
Signo meníngeos	100,0	0,0	0,0
	Ascendente	Descendente	Indeterminado
Progresión parálisis	60,0	20,0	20,0

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

De acuerdo con los signos clínicos, la paresia se presentó de predominio en miembros inferiores con un promedio del 80,0%; parálisis de predominio en miembros inferiores con el 60,0%, La flacidez en miembros inferiores con un 60,0%; La localización fue de predominio distal en las cuatro extremidades con un promedio del 73,5%.

Tabla 17. Signos clínicos de casos probables de PFA, Norte de Santander, año 2023

Signo	MSD	MSI	MID	MII
	Si %	Si %	Si %	Si %
Paresia	27,0	27,0	80,0	80,0
Parálisis	27,0	27,0	60,0	60,0
Flacidez	7,0	7,0	60,0	60,0
Localización				
Distal	80,0	80,0	67,0	67,0
Proximal	7,0	7,0	33,0	33,0

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Entidades por procedencia

Según municipio de procedencia el 85,0% de los casos son de Cúcuta, 1 caso procedente de Venezuela.

Tabla 18. Casos probables de PFA según municipio de procedencia, Norte de Santander, año 2023



Municipio procedencia	Casos	%
Cúcuta	7	38,8%
Abrego	1	5,5%
El Tarra	1	5,5%
Los Patios	1	5,5%
Ocaña	1	5,5%
Santiago	1	5,5%
Tibú	1	5,5%
Villa Del Rosario	1	5,5%
Venezuela	4	22,2%
Total general	18	100,0%

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Tabla 19. Indicadores PFA, Norte de Santander, año 2023

Indicador	Nombre del indicador	Descripción	Resultado
Impacto	Tasa de notificación de casos de PFA en menores de 15 años	casos total notificados/total población menor 15 años*100000	$(15/408152) \times 100000 = 3,7$
	Porcentaje de casos con muestra de heces oportunas recolectada los primeros 14 días luego del inicio de la parálisis	Casos notificados de PFA con muestra de heces oportuna recolectada en los primeros 14 días de iniciada la parálisis/casos de PFA notificados en el sistema*100	$(14/15) \times 100 = 93,3\%$
	Porcentaje de casos con investigación de campo oportuna (48 horas)	casos notificados de PFA investigados en las primeras 48 horas luego de notificados/casos de PFA notificados*100	$(14/15) \times 100 = 86,7\%$
Proceso	Porcentaje de muestras de heces con envío oportuno al laboratorio de virología del INS	Muestras de heces recibidas en el laboratorio nacional de referencia del INS en los primeros seis días después de su recolección/muestras de heces recibidas en el laboratorio de virología del INS*100	$(12/15) \times 100 = 80,0\%$
	Porcentaje de muestras de heces procesadas oportunamente en el LNR	Número de muestras de heces procesadas en el laboratorio de virología del INS en los primeros 14 días luego de su recepción/ número de muestras de heces recibidas en el laboratorio de virología del INS*100	$(15/15) \times 100 = 100,0\%$
	Porcentaje de casos de PFA con valoración neurológica a los 60 días	casos de PFA notificados con valoración neurológica de 60 días posterior al inicio de la parálisis/casos de PFA notificados*100	$(6/15) \times 100 = 40,0\%$

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 27 de 291</p>

Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento

La tasa de notificación del departamento a semana epidemiológica 52 fue de 3,7 casos por 100 000 menores de 15 años (tasa igual o superior a 1 nivel nacional).

Muestra de heces recolectada oportunamente

En 2023 a semana epidemiológica 52, el 93,0% de los casos del Departamento tenían una muestra recolectada en los primeros 14 días luego de iniciada la parálisis.

Investigación oportuna de casos

Con respecto al indicador de casos con investigación de campo oportuna, la cual según lineamientos internacionales se debe realizar en un periodo no mayor a 48 horas posterior a la fecha de la notificación del caso y debe realizarse oportunamente en el 80,0% o más del total de casos notificados, se observa que el departamento cumple con la meta de investigación con el 87,0% de la investigación de los casos.

Envío oportuno de muestras al INS

En cuanto al envío oportuno el porcentaje muestras enviadas y recibidas en el INS en los primeros seis días luego de la recolección fue del 80,0% del cumplimiento a nivel nacional.

Procesamiento oportuno de muestras

En cuanto al indicador de procesamiento oportuno de muestras es importante resaltar que el procesamiento de las muestras de PFA de todo el país está centralizado en el Instituto Nacional de Salud; de las muestras recibidas y con resultado en el laboratorio de virología, el 100,0% de las muestras se han procesado oportunamente en un tiempo menor o igual a 14 días.

Porcentaje de casos de PFA con valoración neurológica a los 60 días

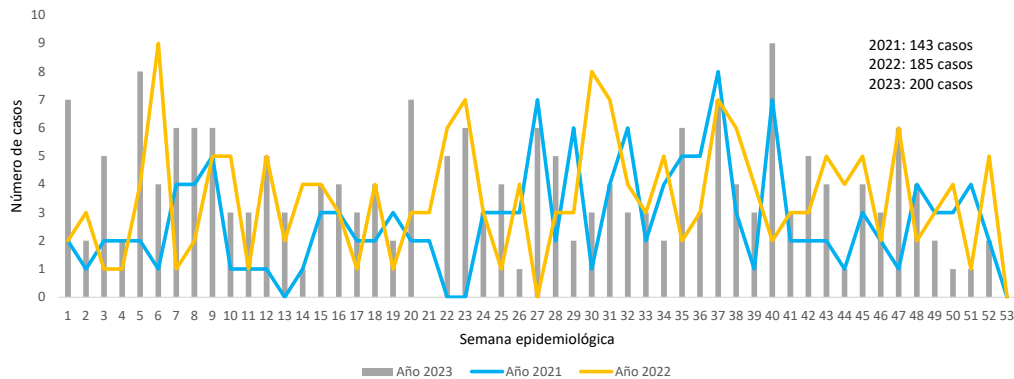
En cuanto al indicador de valoración neurológica de 60 días posterior al inicio de la parálisis, no se cumple la meta ya que solo el 40,0% (6) de los 15 casos notificados tienen el cargue de la valoración realizada en el Sivigila en la sección de datos complementarios.

PAROTIDITIS

Comportamiento de la notificación

A semana epidemiológica 52 de 2023 se notificó al Sistema de vigilancia epidemiológica del evento parotiditis un total de 207 casos, se eliminó 1 por ser procedente de Venezuela, 4 duplicados y dos errores de digitación, quedando para el análisis 200. El promedio de notificación de casos semanal fue de 3,8 casos. Respecto a la notificación de los casos de parotiditis en los períodos comprendidos del 2021-2023 se observa una variación en el 2023 en comparación con los años 2021 y 2022, donde se evidencia un aumento del 39,9% frente al 2021 (567 casos) y un aumento del 8,1% comparado con el 2022 (185 casos).

Gráfico 10. Comportamiento de la notificación de casos de Parotiditis, Norte de Santander, 2021-2023





Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Según municipio de procedencia el municipio con el mayor porcentaje de casos de parotiditis con el 54,7 % de los casos son de Cúcuta, el 14,9% de los casos de Villa del Rosario en menor proporción Pamplona y Ocala con 7,5% y 6,4% respectivamente.

Tabla 20. Notificación de Parotiditis por municipio de procedencia, Norte de Santander, año 2023

Municipio de procedencia	Casos	%
Cúcuta	110	54,7
Villa Del Rosario	30	14,9
Pamplona	15	7,5
Ocaña	13	6,5
Los Patios	6	3,0
Abrego	5	2,5
Chitagá	3	1,5
El Zulia	3	1,5
Tibú	3	1,5
Durania	2	1,0
San Cayetano	2	1,0
Convención	1	0,5
Cucutilla	1	0,5
Herrán	1	0,5
La Playa	1	0,5
San Calixto	1	0,5
Teorama	1	0,5
Toledo	1	0,5
Villa Caro	1	0,5
Total general	200	100%

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 29 de 291</p>

Magnitud en lugar y persona

De los casos confirmados de parotiditis se evidencia que es más frecuente la enfermedad en el sexo masculino con el 58,5%, según el tipo de afiliación el 59,0% de los casos se encuentran en el régimen subsidiado, el 98,5% se concentran en el grupo étnico de “otros” y según área de procedencia el 91,5% reside en cabecera municipal.

Tabla 21. Características demográficas y sociales de los casos de Parotiditis, Norte de Santander, año 2023

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Masculino	117	58,5
	Femenino	83	41,5
Tipo de régimen	Subsidiado	118	59,0
	Contributivo	62	31,0
	Excepción	9	4,5
	Independiente	2	1,0
	No asegurado	9	4,5
	Pertenencia étnica	ROM, Gitana	1
Raizal		1	0,5
Negro, Mulato, Afro Colombiano		1	0,5
Otro		197	98,5
Área de procedencia	Cabecera municipal	183	91,5
	Rural disperso	14	7,0
	Centro poblado	3	1,5

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Comportamiento de otras variables de interés

El comportamiento de la enfermedad en el departamento de Norte de Santander presenta un mayor porcentaje de afectación en el grupo de edad comprendido entre 5 a 9 años con el 28,0%, y una incidencia de 40,2 casos por 100 000 habitantes, seguido del grupo de 1-4 años con el 27,0% de casos con una incidencia de 50,2 casos por 100 000 habitantes, se evidencia que las incidencia de estos grupos de edad mencionados son mayores que la incidencia de departamento que para el 2022 está en 12,0 casos por 100000 habitantes.

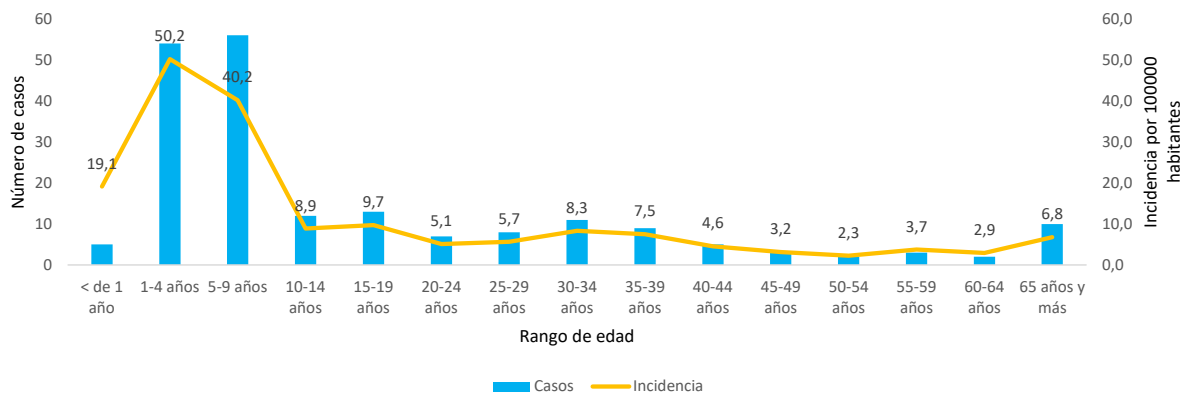
Tabla 22. Casos de Parotiditis notificados por grupos de edad, Norte de Santander, Semana epidemiológica 01-52, 2023

Grupo de edad	Casos	%	Incidencia x 100000 habitantes
< de 1 año	5	2,5	19,1
1-4 años	54	27,0	50,2
5-9 años	56	28,0	40,2
10-14 años	12	6,0	8,9
15-19 años	13	6,5	9,7
20-24 años	7	3,5	5,1
25-29 años	8	4,0	5,7
30-34 años	11	5,5	8,3
35-39 años	9	4,5	7,5
40-44 años	5	2,5	4,6
45-49 años	3	1,5	3,2
50-54 años	2	1,0	2,3
55-59 años	3	1,5	3,7
60-64 años	2	1,0	2,9
65 años y más	10	5,0	6,8
Total general	200	100	12,1



Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Con respecto a la incidencia de los casos se encuentra concentrada en el grupo de 5 a años con el 31,7 una disminución de 1,5 casos.

Gráfico 11. Incidencia de casos de Parotiditis por grupo de edad, Norte de Santander, año 2023

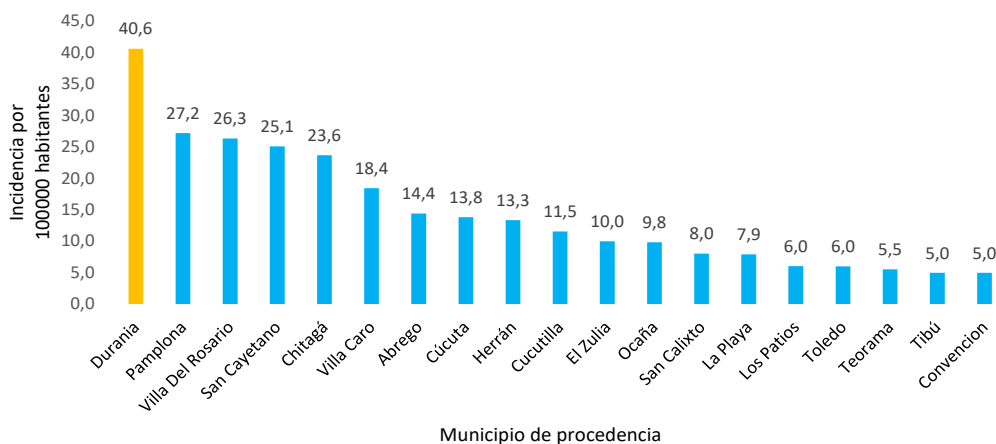


Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 31 de 291

La incidencia de parotiditis en Norte de Santander en la población general para el 2023, fue de 12 casos por cada 100 000 habitantes, el municipio con mayor incidencia de casos es el municipio de Durania con 40,6.

Gráfico 12. Incidencia de casos de Parotiditis por municipio, Norte de Santander, año 2023



Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023



Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento

La tasa de incidencia del departamento a semana epidemiológica 52 fue de 312,1 casos en población general y en menores de 5 años con una incidencia de 43,3 casos y de los 4 brotes notificados al 100,0% se le realizó investigación de campo y medidas de intervención.

Tabla 23. indicadores Parotiditis, Norte de Santander, año 2023

Indicador	Nombre del indicador	Descripción	Resultado
Impacto	Incidencia de parotiditis en población general	Número de casos nuevos de parotiditis notificados en el período/Población general expuesta al riesgo de enfermar por parotiditis en el período*100000	$(200/1651278) \times 100000 = 12,1$
	Incidencia de parotiditis en menores de cinco años	Número de casos confirmados nuevos de parotiditis en menores de cinco años/Población menor de cinco años*100000	$(58/133673) \times 100000 = 43,3$
Proceso	Brotos con investigación de campo y medidas de intervención	Número de brotes con investigación de campo/ total de brotes identificados por cualquier fuente y notificados*100	$(4/4) \times 100 = 100,0\%$

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 32 de 291</p>

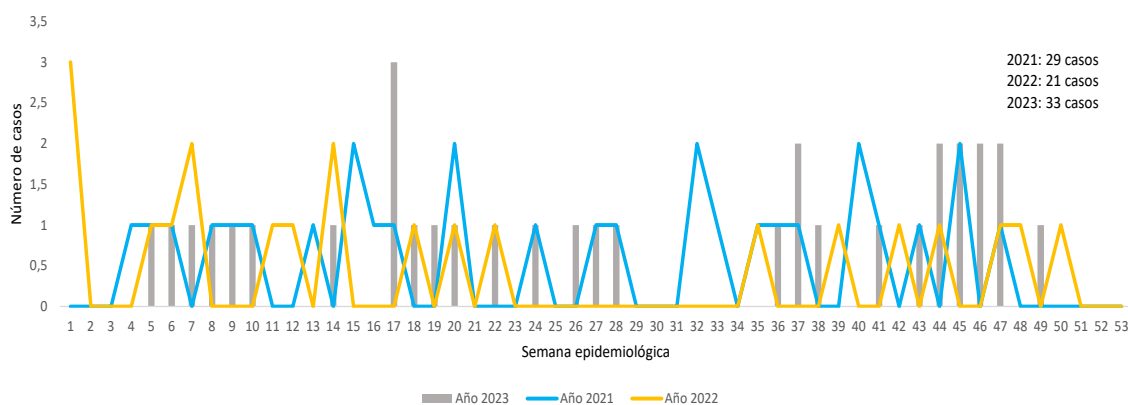
SARAMPION Y RUBÉOLA

Comportamiento de la notificación

En el año 2023 en la vigilancia integrada de Sarampión y Rubéola se identifican 37 registros, de los cuales, se eliminan 2 por error de digitación, 1 caso duplicado y 1 caso notificado por otro departamento, quedando para el análisis 33 casos sospechosos.

La distribución de casos sospechosos de sarampión –rubéola notificados a semana epidemiológica 52 de 2021 a 2023, presenta una variación con predominio al aumento en la notificación de los casos, se observa un incremento del 15,1% respecto al 2021 (28) y un 42,4% respecto al 2022 (19).

Gráfico 13. Notificación de casos sospechosos de Sarampión y Rubéola, Norte de Santander, año 2023



Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Características sociales y demográficos

En el año 2023 para el evento en análisis se notificaron 33 casos al Sivigila, donde el 96,97% de los casos se encuentran ubicados en la pertenencia étnica “otro”, el 93,9% de los casos son de nacionalidad colombiana, y eran residentes en la cabecera municipal el 87,9%, el 51,52% de los casos se encontraban en aseguramiento en salud en el régimen subsidiado, el 51,5 % de los casos sospechosos de sarampión y rubéola fueron hombres, y el grupo poblacional afectado es el de 1 a 4 años y 4 a 9 años con el 30,3% cada uno respectivamente.

Tabla 24. Variables sociales y demográficos de casos sospechosos de sarampión y Rubéola, Norte de Santander, año 2023

Variable	Categoría	Rubéola casos	%	Sarampión casos	%	Total Casos	%
Sexo	Masculino	0	0,0	17	51,5	17	51,5
	Femenino	1	3,0	15	45,5	16	48,5
Grupo de edad	< de 1 año	0	0,0	7	21,2	7	21,2
	1-4 años	0	0,0	10	30,3	10	30,3
	5-9 años	1	3,0	9	27,3	10	30,3
	15-19 años	0	0,0	2	6,1	2	6,1
	20-24 años	0	0,0	1	3,0	1	3,0
	30-34 años	0	0,0	1	3,0	1	3,0
	50-59 años	0	0,0	1	3,0	1	3,0
	60 años y más	0	0,0	1	3,0	1	3,0
Nacionalidad	Colombia	1	3,0	30	90,9	31	93,9
	Venezuela	0	0,0	2	6,1	2	6,1
Pertenencia étnica:	Indígena	0	0,0	1	3,0	1	3,0
	Otro	1	3,0	31	93,9	32	97,0
Aseguramiento	Subsidiado	0	0,0	17	51,5	17	51,5
	Contributivo	0	0,0	8	24,2	8	24,2
	Excepción	1	3,0	4	12,1	5	15,2
	No asegurado	0	0,0	2	3,0	2	6,1
	Indeterminado	0	0,0	1	3,0	1	3,0
Área	Cabecera municipal	1	3,0	28	84,8	29	87,9
	Rural disperso	0	0,0	4	12,1	4	12,1

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Según municipio de procedencia de los casos sospechosos de sarampión –rubéola de Norte de Santander el 27,3% (8) de los casos corresponden al municipio de Cúcuta, 21,2% de los casos al municipio de Villa del Rosario con relación a la nacionalidad de los casos el 93,9% son de nacionalidad colombiana .

Tabla 24. Casos sospechosos de sarampión y rubéola, notificados por municipio de procedencia, Norte de Santander, año 2023

Municipio de Procedencia	Sarampión		Rubéola		Total general descartados	%
	Casos	%	Casos	%		
Cúcuta	8	24,2	1	3,03	9	27,3
Villa Del Rosario	7	21,2			7	21,2
Ocaña	4	12,1			4	12,1
El Zulia	2	6,1			2	6,1
San Calixto	2	6,1			2	6,1
Cucutilla	1	3,0			1	3,0
El Carmen	1	3,0			1	3,0
Los Patios	1	3,0			1	3,0
Pamplona	1	3,0			1	3,0
Puerto Santander	1	3,0			1	3,0
San Cayetano	1	3,0			1	3,0
Tibú	1	3,0			1	3,0
Venezuela	2	6,1			2	6,1
Total	32	100,0	1		33	100,0

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento



La existencia de un caso de sarampión o rubéola confirmado por laboratorio se considera como un brote confirmado. Cuando se sospecha que un paciente ha contraído el sarampión o la rubéola, se deben iniciar una investigación minuciosa y las actividades de control de brotes sin esperar a la confirmación de laboratorio.

Dicha investigación debe contener la siguiente información: seguimiento del caso, evolución clínica, seguimiento a contactos, estado de vacunación de contactos cercanos, actualización de la línea de tiempo, información consolidada de las actividades realizadas (BAC, monitoreo rápido de vacunación: Triple Viral 1ra y 2 dosis, SR, BAI). Se mantiene vigilancia intensificada ante el evento, con establecimiento de riesgo permanente, seguimiento activo a los municipios con casos sospechosos y confirmados y seguimiento diario a la notificación con casos confirmados y clasificación de riesgo de notificación inmediata.

En el año 2023 la tasa de notificación de casos sospechosos de sarampión y rubéola para el 2023 es de 1,9 x 100000 habitantes, por lo que se cumple dicha meta ya que para Norte de Santander

Porcentaje de casos de SR con investigación de campo: se cumple con proporción de casos con ficha de investigación completa para SR con 97,0%.

Respecto a la oportunidad en la investigación de campo SR: se cumple en un 96,96%, el porcentaje de casos con muestra de suero adecuada fue del 57,6% por lo que no se logra dar cumplimiento al indicador. Por otro lado, el

 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 35 de 291

porcentaje de muestras de suero recibidas en el laboratorio en los primeros cinco días luego de su recolección fue del 65,00%, por lo que no se logra dar cumplimiento de la meta.
 Letalidad de sarampión o rubéola en población general 0,00% ya que no se presentaron mortalidades por SR durante el año 2023.

Tabla 25. Indicadores de sarampión y rubéola, Norte de Santander, año 2023



Indicador	Nombre del indicador	Descripción	Resultado
Proceso	Tasa de notificación de casos sospechosos de sarampión y rubéola	Número de casos sospechosos de sarampión y rubéola notificados en el periodo/ Total de población*100000	(32/1658835)X100000= 1,9
	Porcentaje de casos de SR con investigación de campo: ficha de investigación completa / oportuna (menos de 48 horas) / adecuada	Indicador 1: Proporción de casos con ficha de investigación completa para SR Número de casos con ficha de investigación de campo completa para SR/Número de casos notificados en el sistema para SR*100	(32/33)X100= 97,0
		Indicador 2: Oportunidad en la investigación de campo SR (Fecha de investigación- fecha de consulta o de notificación) para SR/número de casos sospechosos notificados para SR*100	(32/33)X100= 97,0
	Porcentaje de casos con muestra de suero adecuada	número de casos sospechosos con muestra de suero recolectada en los primeros 30 días luego de iniciada la erupción (fecha de recolección de la muestra - Fecha de erupción)/número de casos sospechosos notificados*100	(19/33)X100= 57,6%
Porcentaje de muestras de suero recibidas en el laboratorio en los primeros cinco días luego de su recolección	número de muestras de suero recibidas en el laboratorio en los primeros cinco días de su recolección/número de muestras de suero recolectadas y recibidas en el laboratorio que procesa*100	(13/20)X100= 65,0%	
Impacto	Incidencia de sarampión o rubéola en población general, menores de cinco años y un año	Número de casos nuevos de sarampión o rubéola notificados en un periodo en población general, población menor de cinco años y población menor de un año/Población expuesta al riesgo de enfermar de esa causa en el periodo (población general)*100000	(33/1658835)X100= 2,0
		Número de casos nuevos de sarampión o rubéola notificados en un periodo en población general, población menor de cinco años y población menor de un año/Población expuesta al riesgo de enfermar de esa causa en el periodo (población menor de cinco años)*100000	(33/107543)X100000= 30,7
	Letalidad de sarampión o rubéola en población general	Número de casos nuevos de sarampión o rubéola notificados en un periodo en población general, población menor de cinco años y población menor de un año/Población expuesta al riesgo de enfermar de esa causa en el periodo (población menor de un año)*100000	(33/26130)X100000= 126,3
	defunciones por sarampión o rubéola en población general/Enfermos de esa causa en ese lugar en tiempo dado*100	(0/0)X100= 0,0%	

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

SÍNDROME DE RUBÉOLA CONGÉNITA

Comportamiento de la notificación

Hasta la semana epidemiológica 52 del 2023 se notificaron al Sivigila individual un total de 2 casos de síndrome de rubeola congénita, de los cuales se eliminó uno al ser notificado por otro departamento y del 100,0% de los casos que ingresaron al sistema de vigilancia como casos sospechosos de SRC, el 100,0% de los casos están descartados por laboratorio

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 36 de 291</p>

El caso notificado tiene una edad de 2 meses, nacionalidad colombiana, pertenece al sexo masculino, es de nacionalidad colombiana, pertenece a la etnia otro y se cumple con investigación de campo.

Mortalidad

Hasta la semana 52 de 2023 no se reportaron casos fallecidos relacionados con SRC.

Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento

La tasa de notificación departamental de casos sospechosos de SRC fue de 0,4 por 10 000 nacidos vivos.

Cumpliendo con la tasa de notificación según meta nacional > 1, en relación a la notificación solo el 50,0% (2) de los municipios están la notificación de SRC.

TÉTANO NEONATAL

En el año 2023 a semana epidemiológica 52 no se noticiaron casos de tétano neonatal en el departamento de Norte de Santander.

TÉTANO ACCIDENTAL

En el año 2023 a semana epidemiológica 52 se notificaron 3 casos de tétano accidental en el departamento de Norte de Santander, de los cuales el 66,7% pertenece al sexo masculino, el 100,0% es de nacionalidad colombiana, el 100% pertenece a la etnia otro, el grupo poblacional más afectado es el de 50 a 59 años con un 66,7%, ninguno de los casos requirió manejo en hospitalización.

Por otro lado, el 100% de los casos cumplen con la investigación de cambio en los primeros 7 días desde la notificación.

TOS FERINA

Comportamiento de la notificación

En el año 2023 se notificaron al SIVIGILA 25 casos probables de tosferina, de los cuales se excluyen 4 casos, 2 procedentes de otro departamento y 2 notificados por otro departamento, quedando para el análisis 21 casos.

Con respecto al comportamiento de la notificación de los casos probables se observa una disminución marcada desde el 2021 a 2023 presenta una disminución del 64,60% respecto al 2021 (59 casos) vs 2023 (21 casos) y una disminución del 56,2% comparado con el 2022.



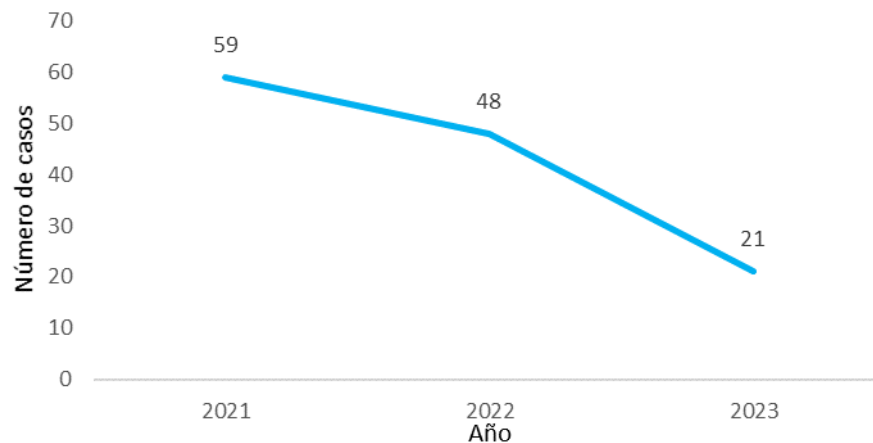
 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 37 de 291</p>

Gráfico 14. Comportamiento de la notificación de casos de tosferina, Norte de Santander, 2021-2023



Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Magnitud en lugar y persona (datos básicos)

Con relación a las características demográficos de los casos notificados en el 2023, la población masculina es la más afectada con el 61,9% de los casos, el 100,0% son de nacionalidad colombiana, el régimen de afiliación es el subsidiado 57,1%, según área de ocurrencia el 90,5% de los casos están distribuidos en la cabecera municipal, con respecto a la pertenencia étnica de los casos el 100,0% se ubican en “otro”, el grupo de edad más afectado por tosferina es el de 3 meses a 12 años con 53,4% de los casos.

Para el 2023 se confirmaron 8 casos de tosferina, para fines del estudio a continuación se presenta los datos clínicos de los casos.

Los casos sospechosos fueron captados en el servicio de urgencias el 52,4%, el 95,2% de los casos fueron hospitalizados, según registro de las características clínicas de los casos el 42,86% de estos se encontraban en fase catarral, presentaron tos el 100,0% y el 61,9% presentó tos paroxística, el 28,6% cianosis, el 14,3% presento apnea, el 33,3% presentó vómito y el 4,8% presentó complicaciones tales como neumonía.

Respecto al antecedente vacunal de los casos el 30,09% (8) tienen antecedente vacunal de estos el 62,5% de los casos tiene una y dosis de pentavalente, el 37,5% tiene 3 dosis.



 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 38 de 291

Tabla 26. Características demográficas y sociales de casos notificados y confirmados de tosferina, Norte de Santander, año 2023



Características	Categoría	Notificados		Confirmados	
		Casos	%	casos	%
Sexo	Femenino	8	38,1	2	9,5
	Masculino	13	61,9	6	28,6
Nacionalidad	Colombia	21	100,0	8	38,1
Tipo de régimen en salud	Subsidiado	12	57,1	4	19,0
	No afiliado	4	19,0	1	4,8
	Excepción	1	4,8	1	4,8
	Indeterminado	1	4,8	1	4,8
Area de ocurrencia	Contributivo	3	14,3	1	4,8
	Cabecera municipal	19	90,5	7	33,3
	Centro poblado	1	4,8		0,0
Perteneencia étnica	Rural disperso	1	4,8	1	4,8
	Otro	21	100,0	8	38,1
Grupo de edad	< de 3 meses	10	47,6	1	4,8
	3 meses a 12 años	11	53,4	7	33,3

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Tabla 27. Datos clínicos de casos sospechosos de tos ferina, Norte de Santander, año 2023

Antecedentes	Categoría	Casos	%
Identificado por	Urgencias	11	52,4
	Hospitalización	10	47,6
Hospitalización	Si	20	95,2
	No	1	3,2
Características clínicas		Casos	
Etapa de la enfermedad	Catarral	9	42,9
	Espasmódica	10	47,6
	Convaleciente	2	9,5
Tos	Si	21	100,0
Tos Paroxísticas	Si	13	61,9
Cianosis	Si	6	28,6
Apnea	Si	3	14,3
Vómito	Si	7	33,3
Complicaciones	Si	1	4,8

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 39 de 291

Indicadores de vigilancia del evento

Incidencia de tosferina en menores de un año: por cada 100.000 menores de un año en Norte de Santander se presentaron 11,5 casos de tos ferina en el 2023.

Incidencia de tosferina en menores de cinco años: por cada 100.000 menores de cinco años en Norte de Santander se presentaron 2,8 casos de tos ferina en el 2023

Proporción de casos de tosferina con investigación de campo: del total de casos notificados, el 100,0% tuvieron investigación de campo oportuna.

Proporción de clasificación de casos: El 33,3% de los casos notificados del evento fueron confirmados, por otra parte, el 61,9 de los casos fueron descartados.

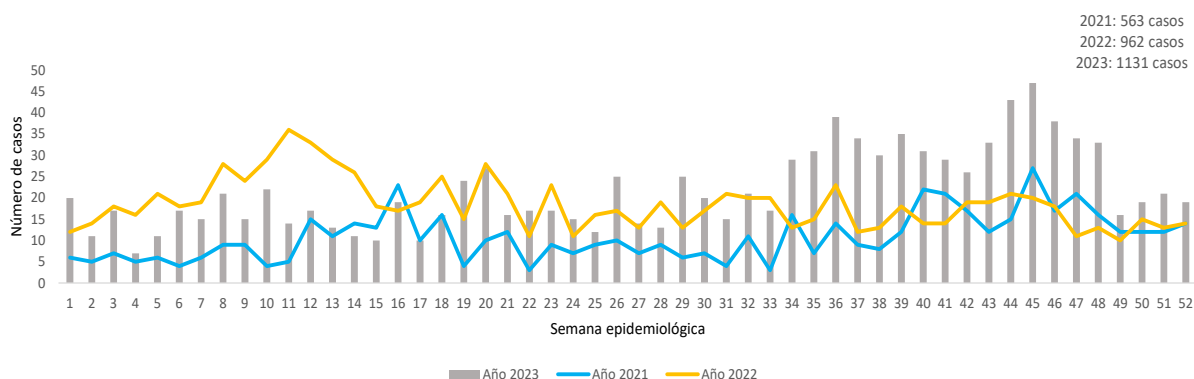
No se presentaron casos de mortalidad para el evento de tos ferina en el 2023.

VARICELA



Tendencia del evento

En la distribución de casos de varicela notificados de 2021 a 2023, se observa un cambio significativo de los casos del 2023 con relación a los años anteriores, presentan un aumento del 50,2% vs 2021 (563 casos), también aumento en un 19,9% en relación del 2022.

Gráfico 15. Comportamiento epidemiológico de la notificación de Varicela a semana epidemiológica 52, Norte de Santander, año 2021-2023



Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 40 de 291</p>

Comportamiento de la notificación

Durante el año 2023 a semana epidemiológica 52 se notificaron al Sistema de Vigilancia Epidemiológica con el código SIVIGILA 831 evento – varicela individual un total de 1200 casos, se excluyeron, 23 casos duplicados, 13 con error de digitación, 16 procedentes de otro departamento, 17 extranjeros, quedando para análisis 1131 casos.



Las semanas con mayor número de notificación de casos fue la 45 con 47 registros y la semana 12 con 32 casos, mientras que las semanas de menos registros corresponden a la semana 44 con 43 registros, El promedio semanal de casos notificados fue de 27,7 casos

De los 1131 casos de varicela notificados según municipio de procedencia, los casos se encuentran distribuidos con el 52,4% (593) en el municipio de Cúcuta.

Tabla 28. Casos de varicela por municipio de procedencia, Norte de Santander, año 2023

Municipio de procedencia	Casos	%
Cúcuta	593	52,43
Villa Del Rosario	93	8,22
Ocaña	84	7,43
Pamplona	73	6,45
Los Patios	62	5,48
El Zulia	36	3,18
El Carmen	34	3,01
Toledo	20	1,77
Teorama	15	1,33
Abrego	13	1,15
Tibú	13	1,15
Chinácota	9	0,80
Silos	9	0,80
Ragonvalia	8	0,71
Convencion	6	0,53
Mutiscua	6	0,53
San Calixto	5	0,44
Arboledas	4	0,35
Cucutilla	4	0,35
El Tarra	4	0,35
Puerto Santander	4	0,35
San Cayetano	4	0,35
Sardinata	4	0,35
Bochalema	3	0,27
Cachira	3	0,27
La Esperanza	3	0,27
Lourdes	3	0,27
Salazar	3	0,27
Chitaga	2	0,18
Durania	2	0,18
Gramalote	2	0,18
La Playa	2	0,18
Labateca	2	0,18
Hacarí	1	0,09
Herrán	1	0,09
Villa Caro	1	0,09
Total general	1131	100,00

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 41 de 291</p>

Magnitud en lugar y persona (datos básicos)

Del total de casos notificados en Norte de Santander (1131), se evidencia que la enfermedad afectó más al sexo masculino con el 53,4% de los casos, de estos casos el 59,5% de los casos pertenecen al régimen subsidiado, el área de ocurrencia del evento está concentrados en la cabecera municipal con el 86,4%, el 99,5% se concentran en el grupo "otros", el grupo de edad más afectado de 10 a 19 años con el 29,2 %, seguido del grupo de 1 a 4 años con el 31,2%.

Tabla 29. Comportamiento demográfico y social de los casos de varicela, Norte de Santander, año 2023

Categoría	Casos	Porcentaje
Masculino	604	53,4
Femenino	527	46,6
Subsidiado	673	59,5
Contributivo	345	30,5
No asegurado	55	4,9
Excepción	40	3,5
Indeterminado/Pendiente	12	1,1
Especial	6	0,5
Cabecera municipal	977	86,4
Rural disperso	110	9,7
Centro poblado	44	3,9
Otro	1125	99,5
Indígena	2	0,2
ROM, Gitano	1	0,1
Palenquero	1	0,1
Negro, Mulato, Afro Colombiano	2	0,2
< de 1 año	77	6,8
1-4 años	353	31,2
5-9 años	82	7,3
10-14 años	140	12,4
15-19 años	121	10,7
20-24 años	147	13,0
25-29 años	77	6,8
30-34 años	37	3,3
35-39 años	23	2,0
40-44 años	15	1,3
45-49 años	22	1,9
50-54 años	13	1,1
55-59 años	9	0,8
60 años y más	15	1,3

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento

La incidencia de varicela en Norte de Santander en la población general para el año 2023 fue de 69.3 casos por cada 100000 habitantes, el municipio con mayor incidencia es El Carmen casos por con 236,5 por 100000 habitantes, incidencia de 1775,1 por 100000 en la población menor de cinco años de edad y por ultimo con una incidencia de 2317,9 por cada 100000 niños menores de 1 año.

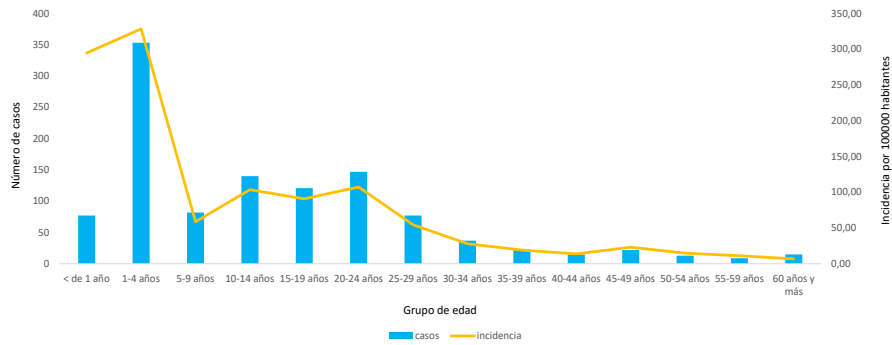
Tabla 30. Incidencia de casos de Varicela por municipio, Norte de Santander, año 2023

Municipio de procedencia	casos de población general	Incidencia población general	casos menores de 5 años	incidencia menores de 5 años	casos menores de 1 año	incidencia menores de 1 año
Cúcuta	593	74,5	224	377,4	41	355,1
Villa Del Rosario	93	81,6	28	315,2	3	173,5
Ocaña	84	63,5	26	262,7	6	311,5
Pamplona	73	132,3	14	426,2	2	314,0
Los Patios	62	62,3	28	388,5	1	71,4
El Zulia	36	119,6	24	870,5	4	738,0
El Carmen	34	236,5	27	1775,1	7	2317,9
Toledo	20	119,7	4	302,6	1	386,1
Teorama	15	82,9	12	549,5	2	460,8
Abrego	13	37,4	5	152,4	1	155,0
Tibú	13	21,6	7	97,6	3	211,3
Chinácota	9	46,6	3	215,8	1	369,0
Silos	9	134,3	2	318,0	0	0,0
Ragonvalia	8	123,3	3	647,9	0	0,0
Convencion	6	29,8	2	96,0	1	243,3
Mutiscua	6	129,4	0	0,0	0	0,0
San Calixto	5	40,1	1	68,1	0	0,0
Arboledas	4	38,9	1	124,2	0	0,0
Cucutilla	4	46,1	0	0,0	0	0,0
El Tarra	4	17,8	2	68,7	0	0,0
Puerto Santander	4	42,2	2	209,6	0	0,0
San Cayetano	4	50,2	2	274,3	2	1388,9
Sardinata	4	14,6	4	143,0	0	0,0
Bochalema	3	33,1	0	0,0	0	0,0
Cachira	3	100,6	0	0,0	0	0,0
La Esperanza	3	44,6	2	141,5	0	0,0
Lourdes	3	69,9	1	253,2	0	0,0
Salazar	3	27,3	1	125,0	1	641,0
Chitaga	2	15,8	0	0,0	0	0,0
Durania	2	40,6	0	0,0	0	0,0
Gramalote	2	25,4	2	438,6	1	1123,6
La Playa	2	15,8	0	0,0	0	0,0
Labateca	2	24,4	1	192,3	0	0,0
Hacarí	1	9,2	1	74,3	0	0,0
Herrán	1	13,3	1	165,6	0	0,0
Villa Caro	1	18,4	0	0,0	0	0,0
Norte de Santander	1131	69,3	430	326,0	77	298,6

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

La enfermedad estuvo concentrada en el grupo de menores de 1 año presentaron la mayor incidencia con 2317,88 casos por cada 100.000 Hab, seguido de los menores de 1 año con 203,2 casos por cada 100.000 habitantes

Gráfico 15. Incidencia de casos de varicela por grupo de edad, Norte de Santander, año 2023



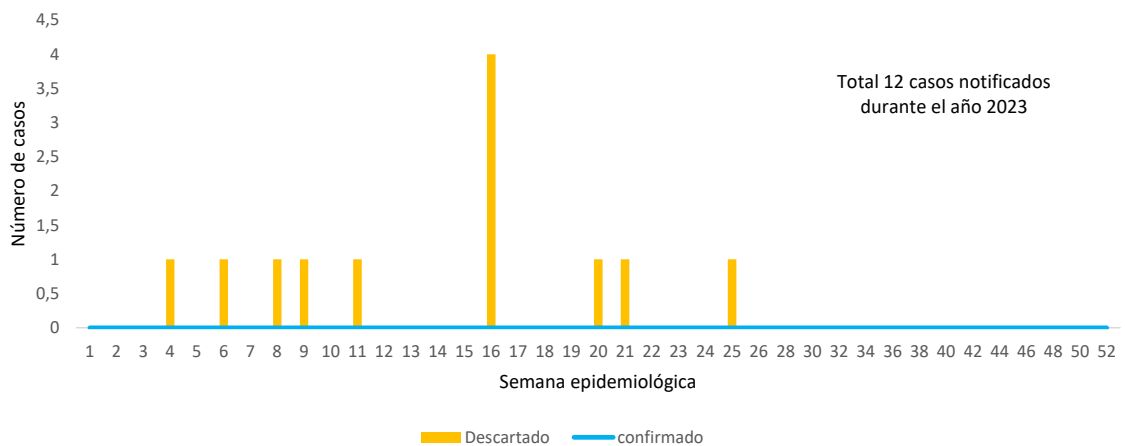
Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

MONKEYPOX



Comportamiento de la notificación

A periodo epidemiológico 13 en la vigilancia del evento Monkeypox se tiene 30 registros de casos probables, de los cuales, se eliminan 1 por error de digitación, 2 se eliminan por municipio de notificación, quedando para el análisis 27 casos probables. No existe variación con el mayor número de casos notificados en las semanas epidemiológicas, promedio de notificación 0,5 casos probables.

Gráfico 16. Notificación de casos probables de Monkeypox, Norte de Santander, 2022



Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 44 de 291</p>

Características sociales y demográficas

En el año 2023 para el evento en análisis se notificaron 13 casos al Sivigila, donde el 100,0% de los casos se encuentran ubicados en la pertenencia étnica “otro”, el 75,0% de los casos son de nacionalidad colombiana, y eran residentes en la cabecera municipal el 100,0%, el 41,7% de los casos se encontraban en aseguramiento en salud en el régimen subsidiado, el 75,0% de los casos probables fueron hombres, y el grupo poblacional afectado con el 33,3% es el de 20 a 24 años.

Tabla 31. Variables sociales y demográficos de casos probables de monkeypox, Norte de Santander, año 2023

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Masculino	9	75,0
	Femenino	3	25,0
Grupo de edad	15-19 años	1	8,3
	20-24 años	4	33,3
	25-29 años	2	16,7
	30-34 años	2	16,7
	35-39 años	1	8,3
	45-49 años	1	8,3
	55-59 años	1	8,3
Nacionalidad	Colombia	9	75,0
	Venezuela	3	25,0
Pertenencia étnica	Otro	12	100,0
Aseguramiento	Contributivo	1	8,3
	Subsidiado	5	41,7
	No asegurado	4	33,3
	Excepción	2	16,7
Área	Cabecera municipal	12	100,0



Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento

Durante el año 2023 se estuvo cumplimiento a 2 indicadores establecidos a nivel nacional, los cuales son: proporción de oportunidad en la notificación con el 100,0%, de porcentaje de casos notificados, y el segundo indicador proporción de oportunidad en la toma de muestra con el 100,0% de los casos con muestras de adecuada.

RECOMENDACIONES

Realizar el seguimiento continuo y sistemático de los diferentes eventos, de acuerdo con los procesos establecidos para la notificación, recolección y análisis de los datos, que permita generar información oportuna, válida y confiable para medidas de prevención y control de estos mismos.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 45 de 291</p>

Verificar el correcto y total diligenciamiento de variables en las fichas de notificación (datos básicos y complementarios) que permitan tener coherencia con los hallazgos de la historia clínica y su manejo, así como la calidad del dato y procesamiento de la información obtenida.

Garantizar la toma del laboratorio oportuna es de vital importancia para dar clasificación al evento, en todos los municipios del departamento se debe garantizar la toma de las muestras de forma adecuada y el envío al laboratorio de referencia.

Realizar las investigaciones de campo en el tiempo establecido y realizar la respectiva notificación de las mismas, y dar cumplimiento a los indicadores de oportunidad
Fortalecer las acciones de BAI de enfermedades inmunoprevenibles haciendo énfasis en aquellos municipios que reporten coberturas bajas de vacunación.

Fortalecer en los municipios del departamento la importancia del ingreso oportuna de las fechas de IEC como también el diligenciamiento oportuno de las variables complementarias para los eventos.

EVENTOS INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA



INTRODUCCIÓN

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son unas de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo, afectan a toda la población; sin embargo, los más afectados son los niños menores de cinco años y los adultos mayores; se estima que alrededor de cuatro millones de personas mueren por año a causa de estas infecciones, con una tasa de 60 muertes por cada 100.000 habitantes.

Las manifestaciones clínicas son muy variadas, con un espectro que incluye desde infecciones leves, a formas graves que requieren hospitalización e incluso pueden ocasionar la muerte. Las infecciones respiratorias pueden ser causadas por una amplia variedad de microorganismos; los agentes etiológicos identificados con mayor frecuencia son el virus sincitial respiratorio (VRS), influenza A, parainfluenza, adenovirus y los coronavirus humanos, entre otros.

En diciembre de 2019, el municipio de Wuhan en la provincia de Hubei, China, informó sobre un conglomerado de 27 casos de neumonía de etiología desconocida, y en enero de 2020, China identificó un nuevo tipo de virus de la familia Coronaviridae, como agente causante del brote, denominado “nuevo coronavirus” y posteriormente denominado SARS-CoV-2. Posterior a la identificación de SARS-CoV-2, las infecciones respiratorias agudas presentaron un cambio drástico en su etiología a nivel mundial; la circulación de otros virus respiratorios disminuyó y las acciones de vigilancia de los países se concentraron en la respuesta a COVID-19.

Por lo cual, se retomó la vigilancia integral de la infección respiratoria aguda para la detección de otros virus respiratorios a través de la vigilancia centinela de IRAG y vigilancia de IRAG inusitado, que pueden indicar situaciones inusuales e intervenciones oportunas frente a la aparición de brotes. El objetivo del presente informe

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 46 de 291</p>

describe el comportamiento epidemiológico de los eventos de la morbilidad por IRA, vigilancia centinela de IRAG, IRAG inusitado e IRA por virus nuevo (COVID-19) en Norte de Santander durante la vigencia 2023.

MATERIALES Y MÉTODOS



Análisis de tipo descriptivo para determinar las características epidemiológicas, clínicas y el comportamiento de los casos de IRA notificados en Norte de Santander durante 2023. Los datos fueron obtenidos de los registros de notificación individual del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) de los eventos 345 y 348, notificación colectiva del evento 995 y base reporte COVID-19 nacional. A continuación, se describe la depuración de la base de datos teniendo en cuenta los siguientes criterios:

Vigilancia Morbilidad por IRA

- Para validar la información de la morbilidad por IRA se eliminaron los registros repetidos considerándose estos como el registro coincidente para una UPGD notificadora con los mismos valores en semana epidemiológica, código de prestador, código de subíndice y código de municipio. Así mismo, se excluyeron los registros con error de digitación.
- Los canales endémicos para consultas externas y urgencia y hospitalizaciones en sala general se realizaron con la metodología de Bortman con los datos de la morbilidad por IRA mediante el cálculo de la media geométrica de los años 2015 a 2022 y el intervalo de confianza. Se excluyó el año 2020 por ser un año con comportamiento atípico.
- Para las hospitalizaciones por IRA en UCI se construyó el gráfico de control mediante el cálculo del promedio y la desviación estándar de los años 2019, 2021 y 2022, estableciéndose los límites de control superior e inferior.
- Para el cálculo de los indicadores se tiene en cuenta la proporción de consultas externas, urgencias, hospitalizaciones en sala general y UCI por IRA por grupo de edad, se toma como numerador el número de atenciones por IRA para cada uno de los servicios y el denominador es el total de atenciones por todas las causas para cada servicio.

Vigilancia centinela de IRAG



- Eliminar los casos descartados con ajuste D, los casos con ajuste 6 no se excluyeron del análisis de este evento puesto que para infección respiratoria un paciente puede tener toda la presentación clínica y un resultado negativo por laboratorio. Por lo tanto, el análisis incluye los casos con ajuste 3 y 6.
- Incluir únicamente los casos notificados por la UPGD centinela establecida en la circular 031 de 2018 para Norte de Santander, la cual es la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 47 de 291</p>

- Eliminar registros duplicados y repetidos, verificando nombre completo, número de documento y fecha de inicio de síntomas, hospitalización, condición final y tipo de ajuste. Los casos repetidos corresponden a casos que se encuentran más de una vez en la base de datos dentro de 30 días entre la fecha de inicio de síntomas de los casos, para ello, se tiene en cuenta el caso con fecha de inicio de síntomas más antigua y se escoge el caso de mayor gravedad.
- Para el análisis del comportamiento inusual se tiene en cuenta el canal endémico, se utilizó como dato de entrada el número de casos de IRAG notificados por semana epidemiológica. La elaboración se realizó por la técnica de Bortman; se calculó el umbral estacional teniendo en cuenta el promedio de notificación por semana epidemiológica de los años 2016 a 2022, y se definieron los límites de control que permitieran evidenciar el riesgo de epidemia. Se excluyó el año 2020.
- Para realizar la identificación de agentes respiratorios y Gráfico de circulación viral, se tienen en cuenta las muestras analizadas con resultado positivo para algún agente viral notificados al Sivigila, realizando la depuración con base en los siguientes criterios: eliminar casos notificados por otros departamentos, ajuste D, instituciones no centinelas, ajuste 6, duplicados y repetidos. Además de verificar la concordancia entre el tipo de ajuste, tipo de caso, agente respiratorio reportado, resultado y valor registrado en la base de datos.
- Para el cálculo del indicador del porcentaje de cumplimiento en la notificación, se tienen en cuenta el número de casos notificados por período epidemiológico, con base en la notificación de mínimo 5 casos por semana, se considera como cumplimiento mínimo 20 casos por período epidemiológico para cada una de las estrategias de ESI-IRAG. Para este informe se evalúan 13 períodos epidemiológicos. Para un porcentaje de cumplimiento del 100% se deben tener 13 períodos epidemiológicos con cumplimiento.

IRAG Inusitado

- El análisis del comportamiento del evento se realiza por entidad territorial de procedencia, mientras que, el análisis del indicador relacionado con el porcentaje de casos de IRAG inusitado con muestra respiratoria se analizan por entidad territorial de notificación.
- Identificar los registros que no cumplen con la definición de caso descartados por unidad de análisis.
- Eliminar los casos descartados con ajuste D – error de digitación, los casos con ajuste 6 no se excluyeron del análisis de este evento puesto que para infección respiratoria un paciente puede tener toda la presentación clínica y un resultado negativo por laboratorio. Por lo tanto, el análisis incluye los casos con ajuste 3 y 6.
- Eliminar registros con procedencia de otros departamentos o países, registros duplicados y repetidos, verificando nombre completo, número de documento, fecha de inicio de síntomas, hospitalización, condición final, tipo de ajuste y UPGD. Los casos repetidos corresponden a casos que se encuentran más de una vez en la base de datos dentro de 30 días entre las fechas de inicio de síntomas de los casos, para ello, se tiene en cuenta el caso con fecha de inicio de síntomas más antigua y se escoge el caso de mayor gravedad.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 48 de 291</p>

- Para calcular el indicador de gestión de IRAG inusitado, y verificar si los casos notificados tienen muestra respiratoria se tiene en cuenta la base de laboratorios de Sivigila y las bases de SISmuestras antigéno y RT-PCR de 2023 con resultado positivo y negativo para SARS-CoV-2.

IRA por virus nuevo - COVID-19

Análisis de tipo descriptivo del comportamiento de COVID-19 para caracterizar la situación epidemiológica del evento durante la vigencia 2023 en Norte de Santander, los datos fueron obtenidos de la base reporte COVID-19 que consolida el Instituto Nacional de Salud (INS).

La depuración de la base de datos, se realiza teniendo en cuenta los casos sintomáticos por fecha de inicio de síntomas (FIS), casos asintomáticos por fecha de consulta y fallecidos por fecha de defunción. Para el análisis de los fallecidos se tiene únicamente en cuenta la variable registrada como "Fallecido" en la base reporte, la cual corresponde a los casos COVID-19, debido a que la variable "NA" hace referencia a los casos fallecidos no COVID-19, los cuales según análisis de casos y causales de defunción corresponden a mortalidades por otras patologías o mortalidades con COVID-19.

Se realiza análisis de tendencia, curva epidémica por fecha de inicio de síntomas, fecha consulta y fecha de muerte, distribución de casos por sexo y edad, incidencia y tasa de letalidad. La incidencia se calculó a partir de las proyecciones de población a nivel municipal, período 2023, teniendo en cuenta el departamento Norte de Santander.

RESULTADOS

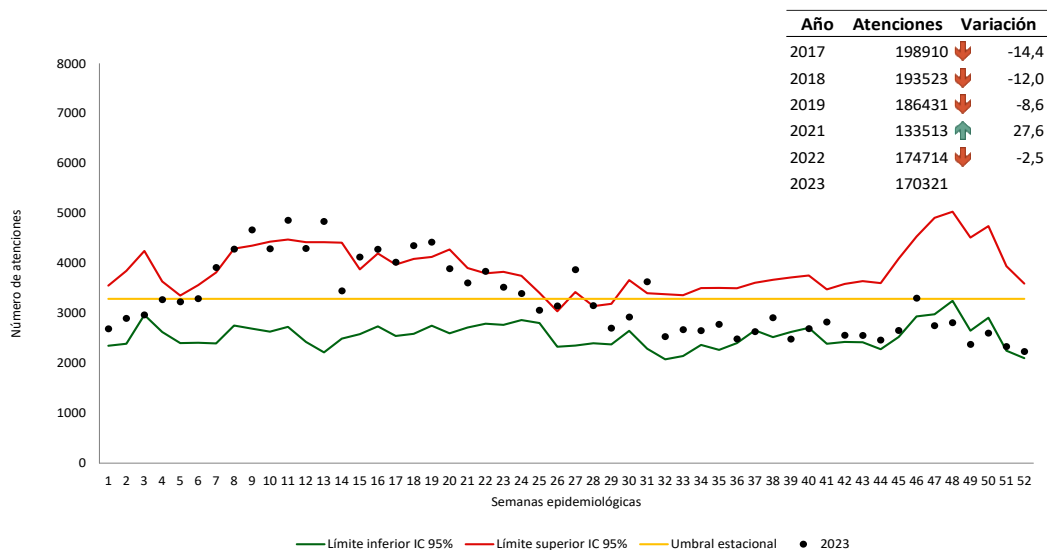
Vigilancia Morbilidad por IRA

Consulta externa y urgencias por IRA

En Norte de Santander durante 2023 se notificaron 170 321 consultas externas y urgencias por IRA, presentando una variación porcentual con tendencia a la disminución frente a lo notificado en el 2022 con -2,5 %, en 2019 con - 8,6 %, en 2018 con -12,0 %, en 2017 con -14,4 % y una tendencia hacia el incremento con el 27,6 % frente a 2021.

En el canal endémico de consultas externas y urgencias por IRA se observa que desde la semana epidemiológica 07 se presentó una tendencia hacia el incremento, superando el límite durante las semanas 09, 11, 13, 15, 16, 18,19, 27 y 31. Mientras que, se observa que para el resto de las semanas epidemiológicas el comportamiento se mantuvo dentro de lo esperado.

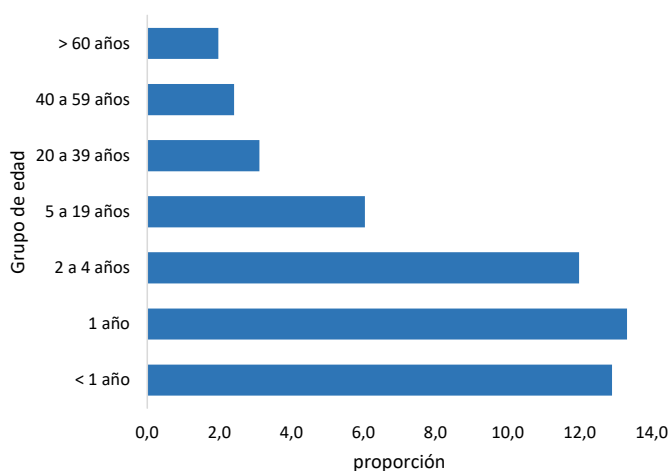
Gráfico 17. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Norte de Santander, año 2023



Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Del total de casos atendidos en consulta externa y urgencias por todas las causas, el 13,3 % (13 993) de las atenciones en niños de un año son por IRA, seguido de los menores de un año con el 12,9 % (14 704) y menores de 2 a 4 años con el 12,0 (27 042).

Gráfico 18. Proporción de consultas externas y urgencias por IRA, del total de consultas externas y urgencias por todas las causas por grupos de edad, Norte de Santander, año 2023



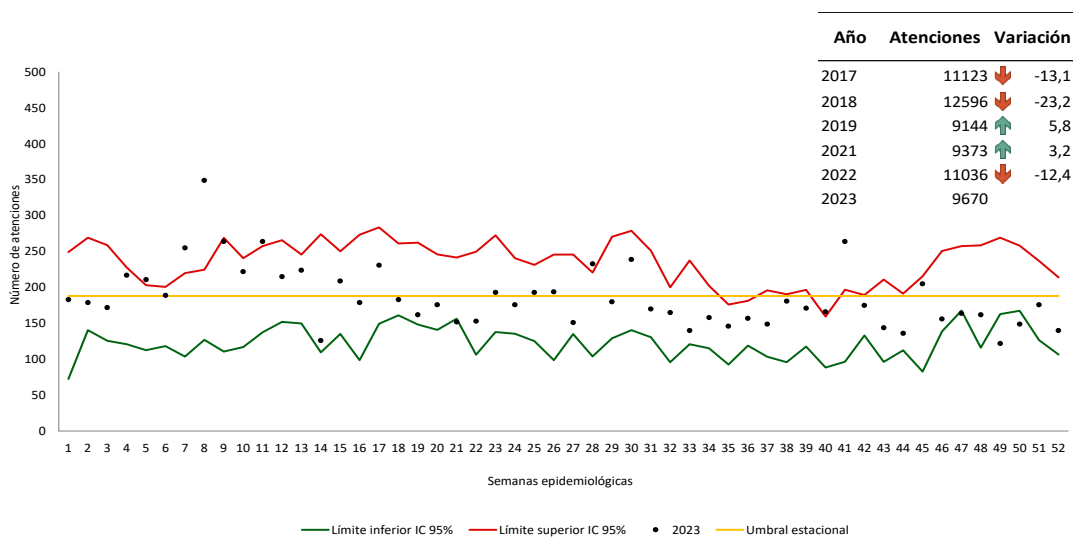
Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Hospitalizaciones en sala general por IRAG

En Norte de Santander durante 2023 se notificaron 9 670 hospitalizaciones por IRAG en sala general, presentando una variación porcentual con tendencia a la disminución frente a lo notificado en el 2022 con el -12,4 %, en 2018 con -23,2 %, en 2017 con 13,1 %. Se observa una tendencia hacia el incremento con el 3,2 % frente a 2021 y un incremento del 5,8 % frente a 2019.

En el canal endémico de hospitalizaciones en sala general por IRAG se observa que para la semana epidemiológica 05 hasta la semana 11, excepto la semana 06 y 10, se presenta un incremento en el número de atenciones ubicándose por encima del límite superior histórico. Igualmente, se observa el mismo comportamiento durante la semana 28, 40 y 41. No obstante, se observa que para el resto de las semanas epidemiológicas se mantuvo dentro de los niveles esperados.

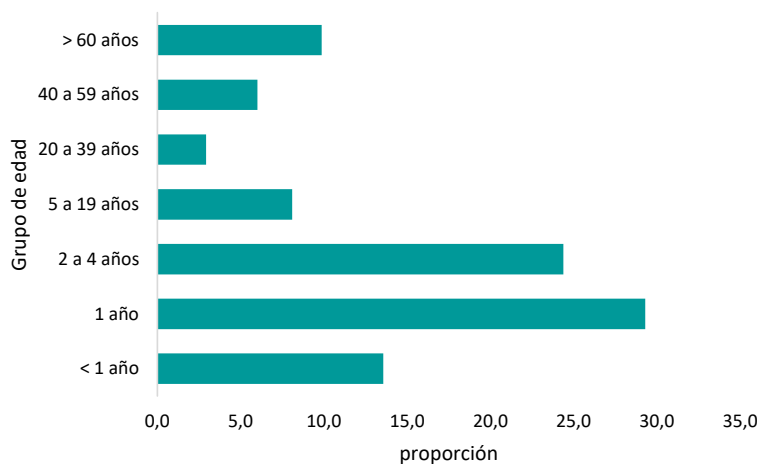
Gráfico 19. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Norte de Santander, año 2023



Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Del total de hospitalizaciones por todas las causas, la proporción de IRAG en los niños menores de un año es del 29,3 % (962), seguido de los menores de 2 a 4 años con el 24,4 % (1 170) y menores de un año con el 13,6 % (1 250).

Gráfico 20. Proporción de hospitalizaciones por IRAG en sala general del total de hospitalizaciones por todas las causas por grupos de edad, Norte de Santander, año 2023

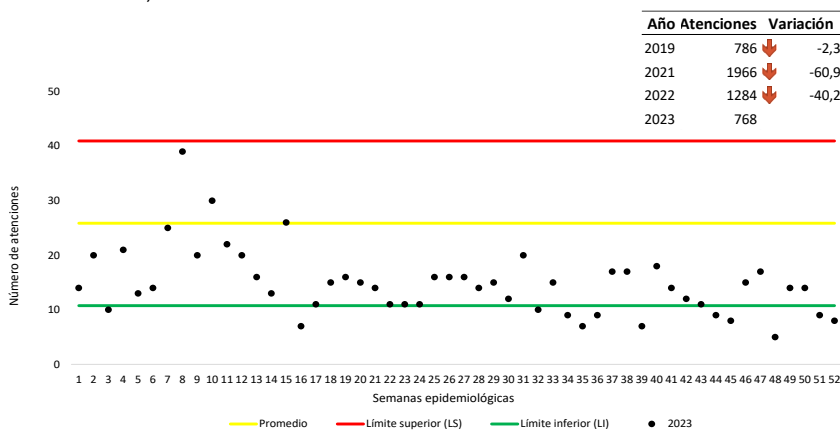


Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Hospitalizaciones en unidad de cuidado intensivos- UCI e intermedios

Se notificaron 768 hospitalizaciones por IRAG en unidad de cuidados intensivos - UCI e intermedios, con una variación porcentual con tendencia a la disminución frente a lo notificado en el 2022 con -40,2 %, en 2021 con -60,9 %, y en el 2019 con -2,3%. En el canal endémico de hospitalizaciones en UCI e intermedios se observa que durante toda la vigencia 2023, el número de atenciones por IRA se mantuvo dentro de los niveles esperados.

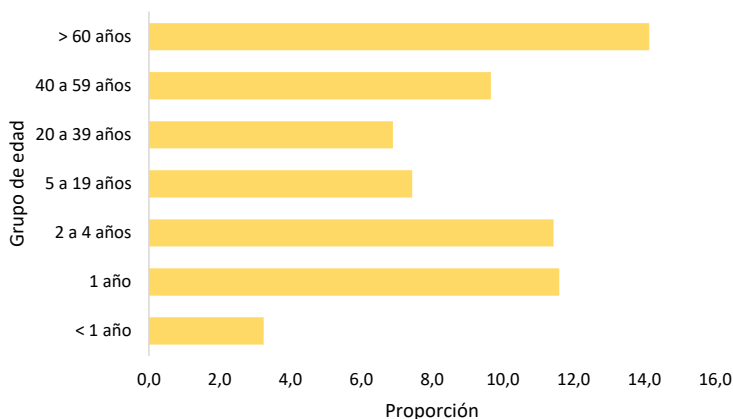
Gráfico 21. Gráfico de control de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, Norte de Santander, año 2023



Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Del total de hospitalizaciones por todas las causas en UCI, la proporción de IRAG en mayores de 60 años es del 14,1 % (488), seguido de los menores de un año con el 11,6 % (8) y menores de 2 a 4 años con el 11,4 % (8).

Gráfico 22 . Proporción de hospitalizaciones por IRAG en UCI del total de hospitalizaciones por todas las causas por grupos de edad, Norte de Santander, año 2023

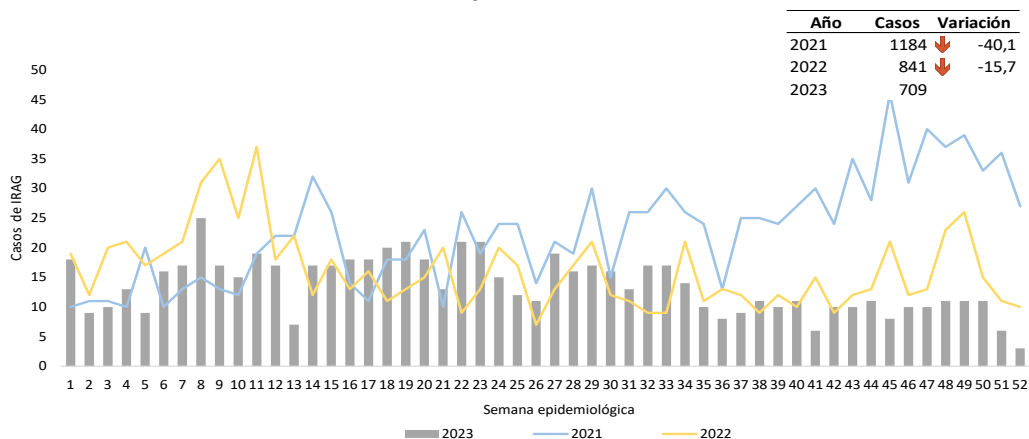


Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023



Vigilancia centinela de IRAG

Durante la vigencia 2023, la UPGD centinela del departamento, la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz, notificó 709 casos de IRAG mediante la estrategia de la vigilancia centinela, con una variación porcentual con tendencia a la disminución frente a lo notificado en el 2022 con -15,7 %, y en el 2021 con -40,1 %.

Gráfico 23. Comportamiento de la notificación de la vigilancia centinela de IRAG, Norte de Santander, 2021 - 2023

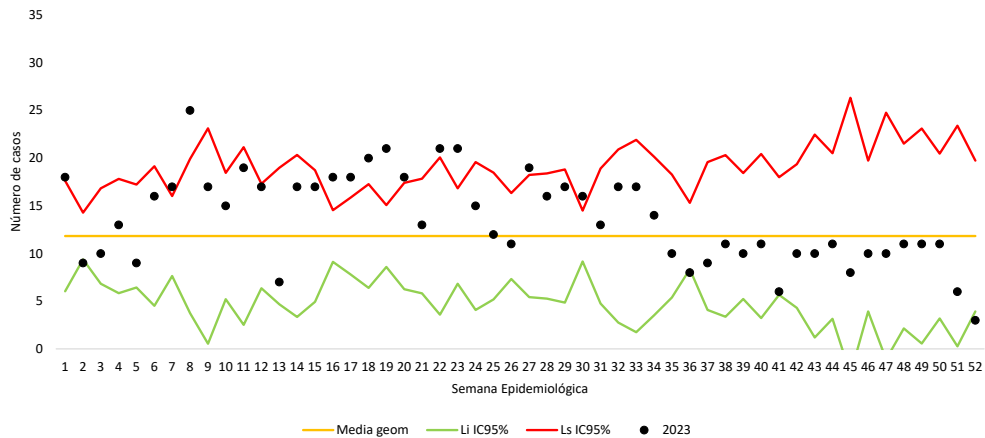


Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p align="center">COMUNICACION EXTERNA</p>	<p align="right">Página 53 de 291</p>

En el canal endémico se observa que durante las semanas epidemiológicas 01, 07, 08, 16 a la 20, 22, 23, 27 y 30 se presentó un incremento ubicándose por encima del límite superior histórico establecido. Sin embargo, para el resto de las semanas epidemiológicas de la vigencia 2023, el comportamiento se mantuvo dentro de los niveles esperados.

Gráfico 24 . Canal endémico de la vigilancia centinela de IRAG, Norte de Santander, año 2023



Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

De acuerdo con las características sociodemográficos de los casos notificados por la vigilancia centinela IRAG, se observa que la mayor proporción de los casos corresponden al sexo masculino, predominando la nacionalidad colombiana, con afiliación al régimen en salud contributivo, seguido de los no asegurados. Así mismo, se observa que la mayor proporción de los casos notificados proceden de la cabecera municipal, con pertenencia étnica otros, hospitalizados con egreso final vivo. En cuanto a los casos de IRAG confirmados, se observa que los menores de 1 año son lo más afectados con el 40,7 %, seguido de los menores de 2 a 4 años con el 24,2 %.

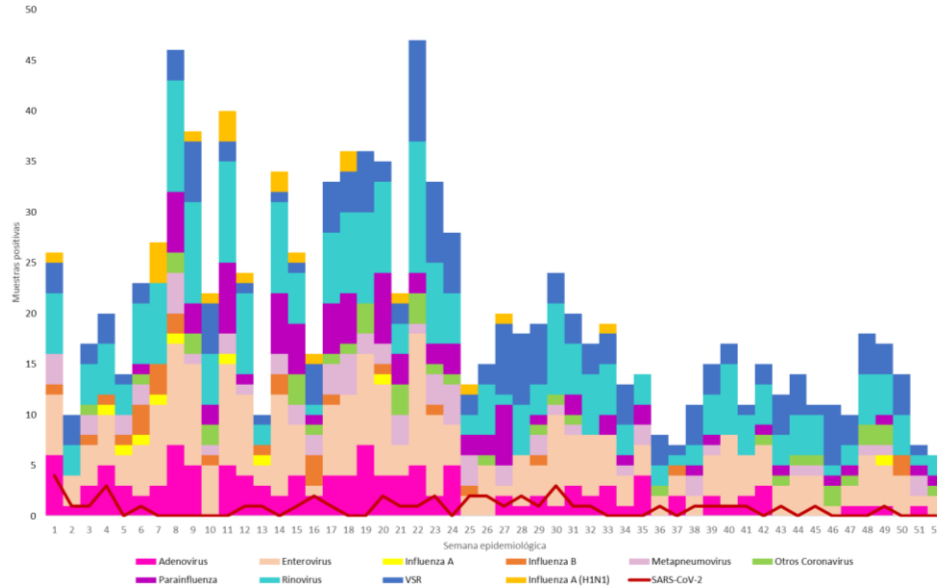
Tabla 32. Características sociodemográficas de los casos notificados por la vigilancia centinela IRAG, Norte de Santander, año 2023

Variable	Categoría	Positivos (n= 600)		Negativos (n=109)	
			(%)		(%)
Sexo	Masculino	358	59,7	66	60,6
	Femenino	242	40,3	43	39,4
Nacionalidad	Colombia	488	81,3	80	73,4
	Venezuela	111	18,5	28	25,7
	Chile	1	0,2	0	0,0
	Malta	0	0,0	1	0,9
Régimen de afiliación	Subsidiado	409	68,2	67	61,5
	No Asegurado	112	18,7	27	24,8
	Excepción	49	8,2	8	7,3
	Contributivo	16	2,7	7	6,4
	Indeterminado	14	2,3	0	0,0
Área de ocurrencia	Cabecera Municipal	491	81,8	89	81,7
	Centro Poblado	61	10,2	7	6,4
	Rural disperso	48	8	13	11,9
Pertenencia étnica	Otro	586	97,7	105	96,3
	Indígena	13	2,2	4	3,7
	Raizal	1	0,2	0	0,0
Grupo de edad	Menor de 1 año	244	40,7	26	23,9
	1 año	94	15,7	9	8,3
	2 - 4 años	145	24,2	15	13,8
	5 - 19 años	110	18,3	42	38,5
	20 - 39 años	5	0,8	8	7,3
	40 - 59 años	1	0,2	4	3,7
	Mayor 60 años	1	0,2	5	4,6
Hospitalizado	Sí	596	99,3	108	99,1
	No	4	0,7	1	0,9
Condición Final	Vivo	597	99,5	107	98,2
	Fallecido	3	0,5	2	1,8

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

En la Gráfico de circulación viral, se observa que durante la semana epidemiológica 08 y 22 de 2023, el departamento registró una mayor proporción de virus respiratorios identificados comparado con el resto de las semanas epidemiológicas, y se resalta que, durante la vigencia 2023, los virus circulantes más comunes que han sido identificados a través de la vigilancia centinela de IRAG corresponden adenovirus, enterovirus, rinovirus y virus sincitial respiratorio (VSR).

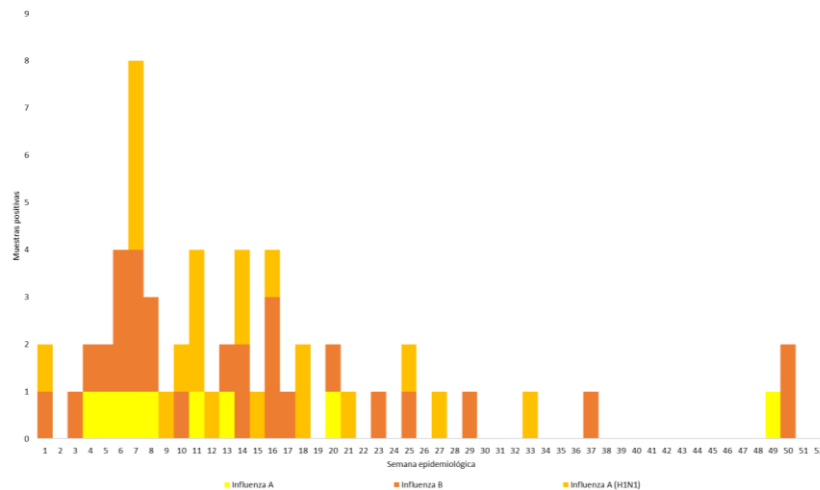
Gráfico 25. Circulación de virus respiratorios identificados en la vigilancia centinela de IRAG, Norte de Santander, año 2023



Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Así mismo, se observa la circulación de influenza A, influenza A (H1N1) e influenza B en el departamento, registrando para la semana epidemiológica 07, un incremento de la circulación de influenza A con predominio del subtipo A(H1N1)pdm09, en comparación con el resto de las semanas epidemiológicas.

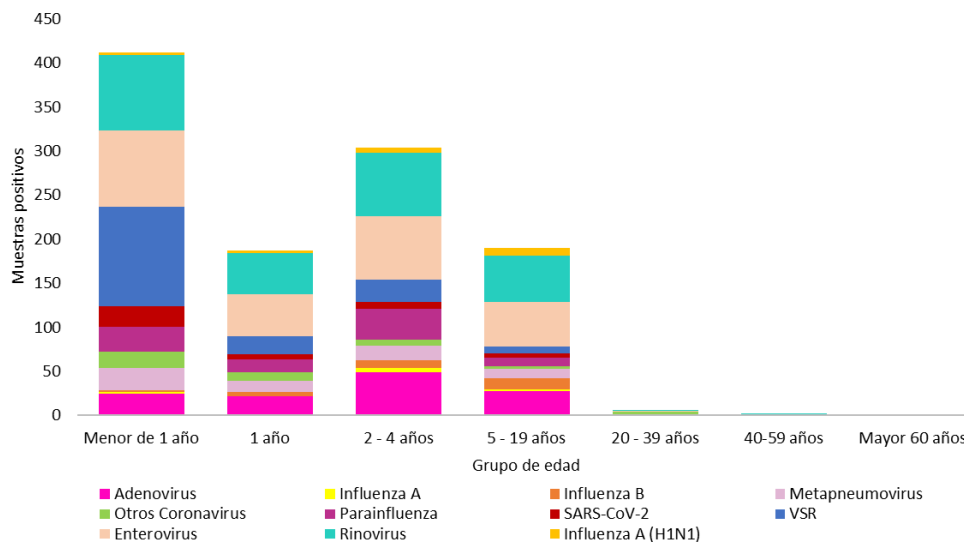
Gráfico 26. Circulación de influenza identificados en la vigilancia centinela de IRAG, Norte de Santander, año 2023



Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Por otra parte, se observa que, los grupos de edad menores de 1 año, 1 año, 2 a 4 años y 5 a 19 años presentan una afectación en gran medida por la presencia de adenovirus, enterovirus y rinovirus, sin embargo, los menores de 1 año tienen una mayor afectación por VSR comparado con el resto de grupo de edades analizadas.

Gráfico 27. Identificación de agente viral por grupo de edad en muestras de casos notificados por la vigilancia centinela de IRAG, Norte de Santander, año 2023



Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Indicador Vigilancia centinela de IRAG

Para el cálculo del indicador del porcentaje de cumplimiento en la notificación en la vigilancia centinela de ESI-IRAG según UPGD, se tienen en cuenta el número de casos notificados por período epidemiológico, con base en la notificación de mínimo 5 casos por semana, se considera como cumplimiento mínimo 20 casos por período epidemiológico para cada una de las estrategias de ESI IRAG.

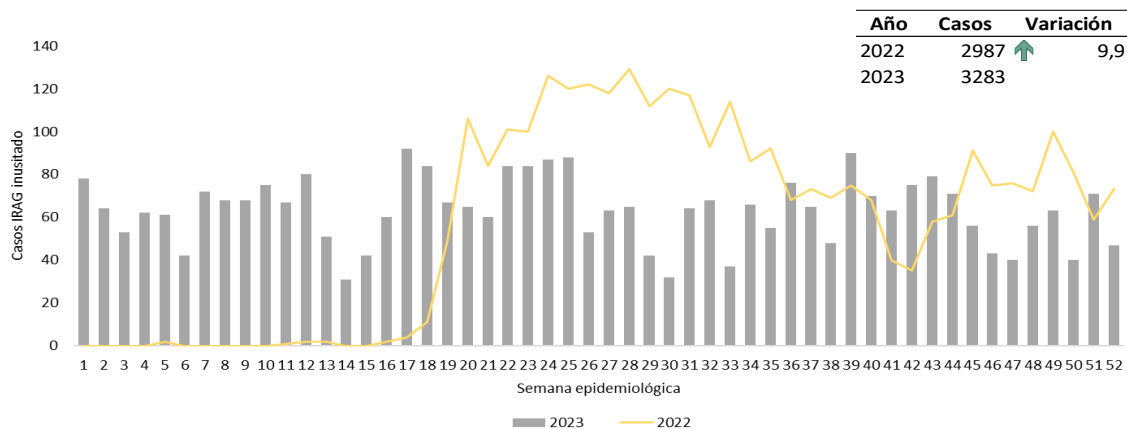
La UPGD centinela del departamento notificó 709 casos de IRAG durante la vigencia 2023, cumpliendo con el 100% del indicador de gestión evaluado.

IRAG inusitado

En 2022, la notificación de IRAG inusitado aumentó a partir de la semana epidemiológica 17, debido a la modificación en la definición operativa de caso, donde se incluyó los criterios de IRAG inusitado y los casos probables o confirmados de COVID-19 hospitalizados o fallecidos. Por lo tanto, se observa un incremento en la

notificación de casos de IRAG inusitado (3283), con una variación porcentual con tendencia al incremento frente a lo notificado en el 2022 con un 9,9 %,

Gráfico 28. Comportamiento de la notificación de IRAG inusitado, Norte de Santander, 2022 - 2023



Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

De acuerdo con las características sociodemográficos de los casos notificados por IRAG inusitado, se observa que la mayor proporción de los casos corresponden al sexo masculino, predominando la nacionalidad colombiana, con afiliación al régimen en salud subsidiado, seguido del régimen contributivo. Así mismo, se observa que la mayor proporción de los casos notificados proceden de la cabecera municipal, con pertenencia étnica otros y los mayores de 60 años y menores de 1 año, son los grupos de edad más afectados.



 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 58 de 291

Tabla 33. Características sociodemográficas de los casos notificados por IRAG inusitado, Norte de Santander, año 2023

Variable	Categoría	Positivos		Negativos	
		(n= 383)	(%)	(n=2900)	(%)
Sexo	Masculino	211	55,1	1527	52,7
	Femenino	172	44,9	1373	47,3
Nacionalidad	Colombia	371	96,9	2814	97
	Venezuela	12	3,1	84	2,9
	Perú	0	0,0	1	0,0
	Ecuador	0	0,0	1	0,0
Régimen de afiliación	Subsidiado	252	65,8	2268	78,2
	Contributivo	100	26,1	497	17,1
	Excepción	19	5,0	55	1,9
	Especial	5	1,3	29	1,0
	No asegurado	4	1,0	41	1,4
	Indeterminado	3	0,8	10	0,3
Área de ocurrencia	Cabecera Municipal	303	79,1	2207	76,1
	Rural disperso	70	18,3	534	18,4
	Centro Poblado	10	2,6	159	5,5
	Otro	375	97,9	2862	98,7
Pertenencia étnica	Indígena	6	1,6	32	1,1
	Rom, Gitano	1	0,3	1	0,0
	Palenquero	1	0,3	2	0,1
	Negro, mulato afro colombiano	0	0,0	2	0,1
	Raizal	0	0,0	1	0,0
Grupo de edad	Menor de 1 año	83	21,7	536	18,5
	1 año	16	4,2	311	10,7
	2 - 4 años	15	3,9	373	12,9
	5 - 19 años	38	9,9	368	12,7
	20 - 39 años	35	9,1	139	4,8
	40 - 59 años	36	9,4	230	7,9
	Mayor 60 años	160	41,8	943	32,5

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023



La notificación de los casos de IRAG inusitado proceden de 37 municipios del departamento, siendo el municipio de Ocaña, Pamplona, Cúcuta, Convención, Ábrego, El Tarra y Teorama los que concentraron el 80,4 % de la notificación de IRAG inusitado (2 640). El municipio que presentó la mayor incidencia fue Pamplona con 1089,4 casos por 100 000 habitantes seguido del municipio de Ocaña con 886,3 casos por 100 000 habitantes.

Tabla 34. Casos notificados de IRAG inusitado por municipio de procedencia, Norte de Santander, año 2023

Municipio	Población DANE	Casos	%	Incidencia por 100.000 habitantes
Ocaña	134379	1191	36,3	886,3
Pamplona	56451	615	18,7	1089,4
Cucuta	806378	355	10,8	44,0
Convencion	20994	157	4,8	747,8
Abrego	35613	113	3,4	317,3
El Tarra	23344	109	3,3	466,9
Teorama	18587	100	3,0	538,0
Chitaga	13204	67	2,0	507,4
Toledo	17560	65	2,0	370,2
Hacari	11452	60	1,8	523,9
Pamplonita	6186	48	1,5	775,9
Villa Del Rosario	115364	48	1,5	41,6
El Carmen	14971	43	1,3	287,2
Los Patios	102949	37	1,1	35,9
Mutiscua	4805	33	1,0	686,8
San Calixto	14351	32	1,0	223,0
Tibu	61662	30	0,9	48,7
La Playa	8675	30	0,9	345,8
Cacota	3153	26	0,8	824,6
Silos	7046	23	0,7	326,4
Cucutilla	9230	21	0,6	227,5
Sardinata	28749	14	0,4	48,7
Labateca	7123	13	0,4	182,5
El Zulia	30568	10	0,3	32,7
Puerto Santander	9817	10	0,3	101,9
Chinacota	19703	6	0,2	30,5
Bochalema	9309	6	0,2	64,5
Salazar	11574	5	0,2	43,2
Bucarasica	7209	3	0,1	41,6
Ragonvalia	6704	3	0,1	44,7
San Cayetano	8049	2	0,1	24,8
Lourdes	4499	2	0,1	44,5
Herran	7790	2	0,1	25,7
Santiago	3839	1	0,0	26,0
Villa Caro	5700	1	0,0	17,5
La Esperanza	13048	1	0,0	7,7
Arboledas	10914	1	0,0	9,2
Norte de Santander	1696740	3283	100,0	193,5

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Durante 2023 se notificaron 25 fallecidos por el evento de IRAG inusitado, de las cuales se descartan 14 casos (56,0 %), se confirma 2 casos (8,0 %) de IRAG inusitado por unidad de análisis, procedentes de Villa del Rosario y Teorama y 1 caso se clasifica como no concluyente (4,0 %), considerándose este una falla en la vigilancia por no

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 60 de 291</p>

tomar muestra respiratoria. El caso de Teorama a su vez se confirma para el evento de Síndrome Inflamatorio Multisistémico en niños asociado a SARS-CoV-2 (MIS-C) y para el evento Vigilancia Integrada en menores de cinco años por IRA.

De acuerdo con el manual para la realización de unidades de análisis y tablero de problemas de eventos de interés en salud pública priorizados - 2023, se excluyen las muertes con resultado positivo para COVID-19 y las muertes de mayores de 65 años con comorbilidades. Por lo tanto, se excluyen 8 casos que no cumplen criterio para realizar unidad de análisis, dentro de las cuales se encuentran casos con resultado positivo para COVID-19, mayores de 65 años con comorbilidades y caso con procedencia de otro departamento. Los casos con resultado positivo para COVID-19 son clasificados en la base reporte COVID-19 nacional como fallecidos con o por COVID-19.

Tabla 35. Análisis de fallecidos notificados por IRAG inusitado, Norte de Santander, año 2023

Condición Final	No casos	%
Descartado	14	56,0
No Cumple Criterio para UA	8	32,0
Confirmado	2	8,0
No concluyente	1	4,0
Total General	25	100,0

Fuente: Sivigila, Base reporte COVID-19 nacional, Norte de Santander, 2023

Indicador IRAG inusitado

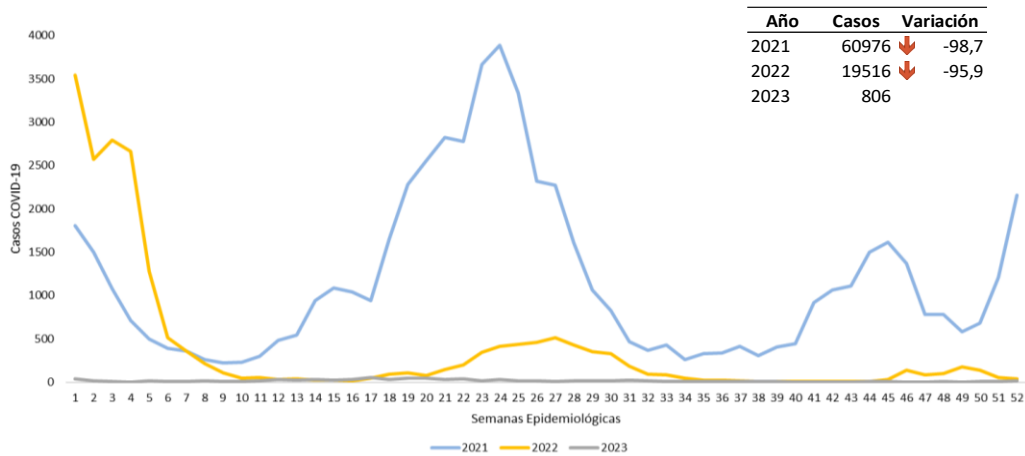
Para el cálculo del indicador de la proporción de casos de IRAG inusitado notificado por entidad territorial con muestra respiratoria, se tiene en cuenta para el numerador el número de casos de IRAG inusitado notificados con muestra respiratoria, y como denominador el número de casos de IRAG inusitado notificados por entidad territorial de notificación por el coeficiente de multiplicación (100).

En 2023, Norte de Santander notificó un total de 3564 casos de IRAG inusitado, de los cuales 3514 casos notificados contaron con muestra respiratoria. Por lo tanto, del total de casos de IRAG notificados por el departamento, el 98,6% tienen muestra respiratoria.

IRA por virus nuevo - COVID-19

En 2023, Norte de Santander reportó 806 casos COVID-19, con una variación porcentual con tendencia a la disminución frente a lo notificado en el 2022 con - 95,9 % (19516 casos COVID-19) y en el 2021 con - 98,7% (60976 casos COVID-19).

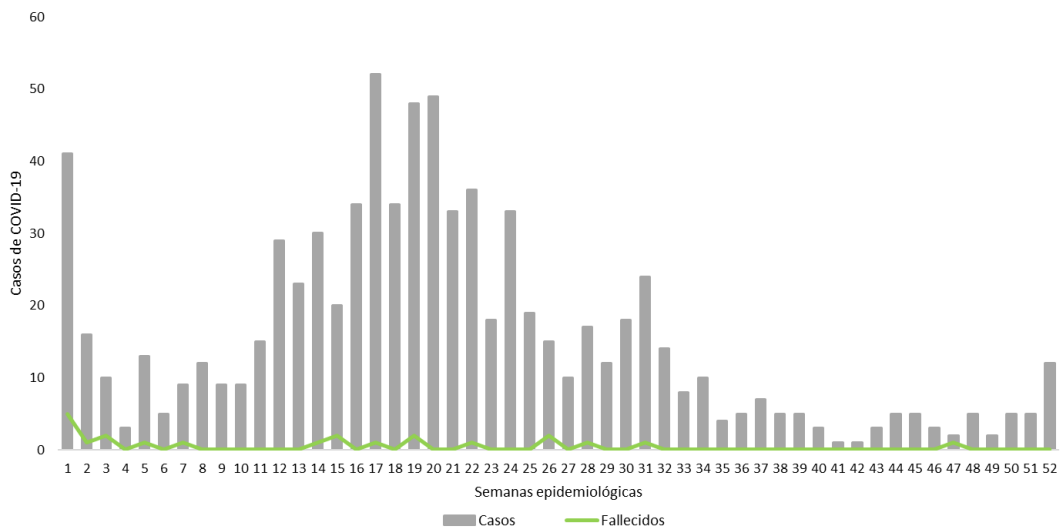
Gráfico 29. Tendencia del comportamiento de casos COVID-19, Norte de Santander, 2021- 2023



Fuente: Base reporte COVID-19 nacional, Norte de Santander, 2023

Norte de Santander presentó 806 casos COVID-19 y 22 fallecidos por COVID-19. En la curva epidémica, se observa que en la semana epidemiológica 17, se presentaron 52 casos COVID-19, siendo el mayor número de casos reportados en el departamento para el 2023, seguido de las semanas epidemiológicas 19 y 20, donde se registraron 49 casos COVID-19, respectivamente. Mientras que, en la semana epidemiológica 01 de 2023 se presentaron 5 fallecidos por COVID-19, siendo el mayor registro de fallecidos en el departamento para el 2023.

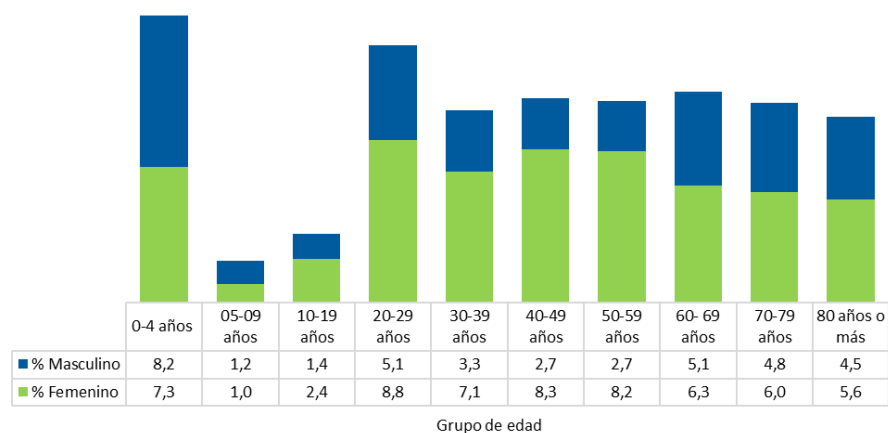
Gráfico 30. Comportamiento de COVID-19, Norte de Santander, año 2023



Fuente: Base reporte COVID-19 nacional, Norte de Santander, 2023

De acuerdo con la distribución de casos COVID-19 según sexo y edad, el sexo femenino representa el 60,9 % de los casos COVID-19 en el departamento, siendo la población de 20 a 29 años la más afectada con el 8,8 %, seguido de la población de 40 a 49 años con el 8,3%, y la población de 50 a 59 años con el 8,2 %. Mientras que, el sexo masculino representa el 39,1 % de los casos COVID-19, afectando en gran proporción a los menores entre 0 a 4 años con el 8,2 %.

Gráfico 31. Distribución de casos COVID-19 según sexo y edad, Norte de Santander, año 2023



Fuente: Base reporte COVID-19 nacional, Norte de Santander, 2023

El 89,2 % de los casos de COVID-19 del departamento proceden de 8 municipios: Cúcuta (46,9 %), Pamplona (9,4 %), Ocaña (8,6 %), Villa del Rosario (7,9 %), Los Patios (7,8 %), Tibú (4,0 %), El Zulia (2,5 %) y Chinácota (2,1 %). La incidencia de COVID-19 en la población general del departamento durante 2023 fue de 47,5 casos por 100 000 habitantes, y el municipio que presentó la mayor incidencia de COVID-19 fue Pamplona con 134,6 casos por 100 000 habitantes, seguido del municipio de Mutiscua con 104,1 casos por 100.000 habitantes.

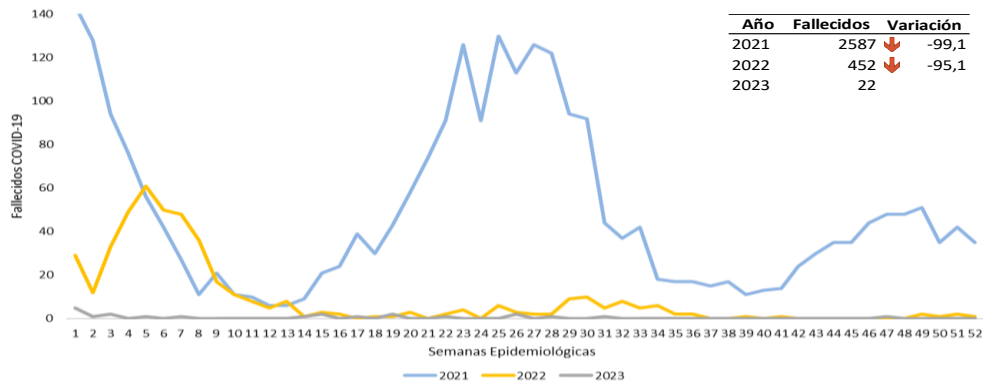
Tabla 36. Distribución de casos COVID-19 por municipio de procedencia, Norte de Santander, año 2023

Municipio	Población DANE 2023	Casos	%	Incidencia por 100 000 habitantes
Cucuta	806378	378	46,9	46,9
Pamplona	56451	76	9,4	134,6
Ocaña	134379	69	8,6	51,3
Villa Del Rosario	115364	64	7,9	55,5
Los Patios	102949	63	7,8	61,2
Tibu	61662	32	4,0	51,9
El Zulia	30568	20	2,5	65,4
Chinacota	19703	17	2,1	86,3
Toledo	17560	8	1,0	45,6
Bochalema	9309	8	1,0	85,9
El Tarra	23344	6	0,7	25,7
Convencion	20994	5	0,6	23,8
Mutiscua	4805	5	0,6	104,1
Pamplonita	6186	5	0,6	80,8
Herran	7790	5	0,6	64,2
Durania	5139	4	0,5	77,8
Teorama	18587	4	0,5	21,5
Sardinata	28749	4	0,5	13,9
Abrego	35613	4	0,5	11,2
Chitaga	13204	4	0,5	30,3
El Carmen	14971	4	0,5	26,7
Gramalote	8291	3	0,4	36,2
Hacari	11452	3	0,4	26,2
Puerto Santander	9817	3	0,4	30,6
Silos	7046	2	0,2	28,4
Salazar	11574	2	0,2	17,3
La Playa	8675	2	0,2	23,1
Cachira	12361	1	0,1	8,1
Santiago	3839	1	0,1	26,0
San Cayetano	8049	1	0,1	12,4
Cucutilla	9230	1	0,1	10,8
La Esperanza	13048	1	0,1	7,7
Ragonvalia	6704	1	0,1	14,9
Norte de Santander	1696740	806	100,0	47,5

Fuente: Base reporte COVID-19 nacional, Norte de Santander, 2023

En 2023, Norte de Santander reportó 22 fallecidos COVID-19, con una variación porcentual con tendencia a la disminución frente a lo notificado en el 2022 con – 95,1 % (452 fallecidos COVID-19) y en el 2021 con – 99,1% (2587 fallecidos COVID-19).

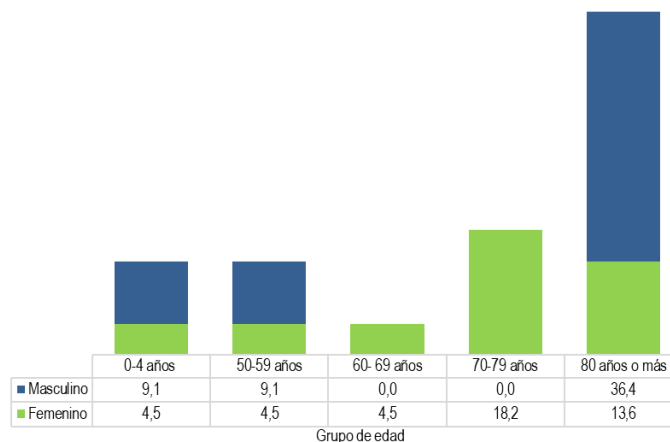
Gráfico 32. Tendencia del comportamiento de fallecidos COVID-19, Norte de Santander, 2021-2023



Fuente: Base reporte COVID-19 nacional, Norte de Santander, 2023

En cuanto a la distribución de fallecidos COVID-19 según sexo y edad, el sexo masculino representa el 54,5 % de los fallecidos COVID-19, siendo la población de 80 años o más los más afectados con el 36,4 %. Mientras que, el sexo femenino representa el 45,5 % de los fallecidos COVID-19, afectando principalmente la población de 70 a 79 años con el 18,2 %.

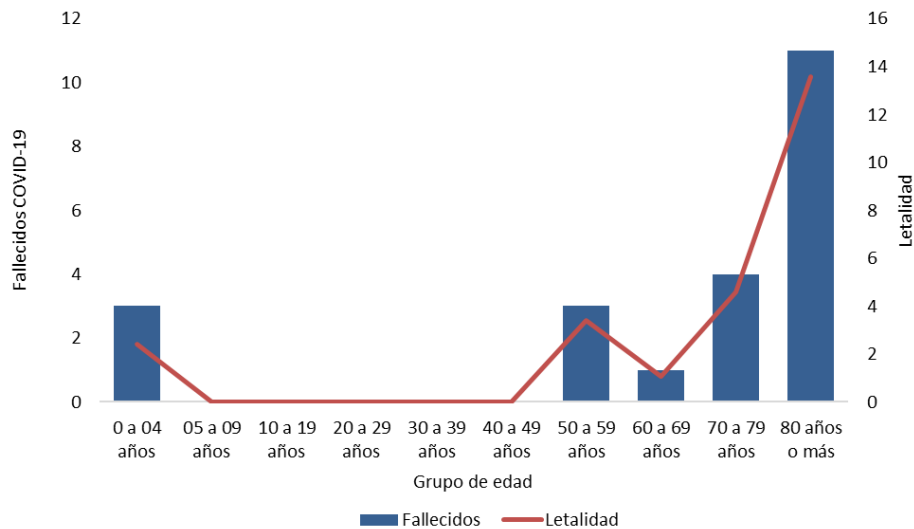
Gráfico 33. Distribución de fallecidos COVID-19 según sexo y edad, Norte de Santander, año 2023



Fuente: Base reporte COVID-19 nacional, Norte de Santander, 2023

La letalidad de COVID-19 en Norte de Santander para la vigencia 2023 fue del 2,7 %. La población de 80 años o más fue la más afectada, presentándose en este grupo de edad, 11 fallecidos por COVID-19 con una letalidad del 13,5 %, seguido de la población de 70 a 79 años con 4 fallecidos y una letalidad del 4,6 %.

Gráfico 34. Distribución de fallecidos COVID-19 según edad y tasa de letalidad, Norte de Santander, año 2023





Fuente: Base reporte COVID-19 nacional, Norte de Santander, 2023

El 72,7 % de los fallecidos COVID-19 del departamento proceden del municipio de Cúcuta (59,1 %) y Pamplona (13,6 %). El municipio de Chinácota, Teorama, Tibú, Villa del Rosario, Cáchira y Ocaña representan el 4,5 %, respectivamente.

Tabla 37. Distribución de fallecidos COVID-19 por municipio de procedencia, Norte de Santander, año 2023

Municipio	Fallecidos COVID-19	%
Cucuta	13	59,1
Pamplona	3	13,6
Chinacota	1	4,5
Teorama	1	4,5
Tibu	1	4,5
Villa Del Rosario	1	4,5
Cachira	1	4,5
Ocaña	1	4,5
Norte de Santander	22	100,0

Fuente: Base reporte COVID-19 nacional, Norte de Santander, 2023



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 66 de 291</p>

CONCLUSIONES

- En 2023, Norte de Santander presentó una disminución de las atenciones en consulta externa y urgencias por IRA, hospitalizaciones por IRAG en sala general y hospitalizaciones por IRAG en UCI e intermedios frente a lo notificado en el 2022. No obstante, en 2023, se presentó un aumento en la notificación de las atenciones por IRA en consulta externa y urgencias, y hospitalizaciones por IRAG en sala general frente a lo notificado en 2021, mientras que, las atenciones por IRAG en UCI e intermedios presentó una disminución marcada respecto a 2021.
- La estrategia de la vigilancia centinela de IRAG permitió identificar 709 casos, de los cuales 600 casos fueron confirmados mediante laboratorio afectando en mayor proporción a los menores de un año con el 40,7 %. Esta estrategia, permitió identificar la circulación activa de adenovirus, enterovirus, rinovirus, virus sincitial respiratorio (VSR), así como, la circulación de influenza A, influenza A (H1N1)pdm09 e influenza B
- El departamento notificó 3283 casos de IRAG inusitado, de los cuales 383 casos fueron confirmados por laboratorio, afectando los mayores de 60 años y menores de cinco años. Durante la vigencia 2023, se confirmaron 2 fallecidos por IRAG inusitado mediante unidad de análisis.
- Norte de Santander presentó 806 casos COVID-19 y 22 fallecidos por COVID-19, El 89,2 % de los casos de COVID-19 del departamento proceden de 8 municipios: Cúcuta, Pamplona, Ocaña, Villa del Rosario, Los Patios, Tibú, El Zulia y Chinácota. La población de 20 a 29 años del sexo femenino son los más afectados por el COVID-19, mientras que en el sexo masculino la población afectada son los menores entre 0 a 4 años. La mortalidad por COVID-19 se concentró en la población de 80 años o más con una letalidad del 13,5 %, siendo una población con múltiples comorbilidades y susceptibles de sufrir un cuadro clínico severo por COVID-19.

RECOMENDACIONES

- Fortalecer el análisis de la infección respiratoria aguda mediante las estrategias de la vigilancia de la morbilidad por IRA, vigilancia centinela de IRAG, IRAG inusitado, IRA virus nuevo (COVID-19) con el fin de dar respuesta oportuna a posibles situaciones de emergencia o brotes.
- Fortalecer las acciones de vigilancia en salud pública del evento de IRAG inusitado y garantizar oportunamente la investigación epidemiológica de campo (IEC) dentro de las 72 horas de notificación del caso con su respectiva toma de muestra respiratoria para el análisis de SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios.
- Dar continuidad a las acciones de búsqueda activa en poblaciones especiales, con el fin de identificar oportunamente los casos y caracterizar los conglomerados que permitan cortar cadenas de transmisión y reducir los contagios institucionales, comunitarios e intrahospitalarios.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 67 de 291</p>

- Fortalecer la notificación de los eventos que hacen parte integral de la vigilancia de IRA, y realizar Búsqueda activa institucional (BAI) frente a silencios epidemiológicos en la notificación de la IRA individual y colectiva.
- Garantizar la recolección de muestras respiratorias y realización de pruebas diagnósticas para virus respiratorios a través de la red de prestadores según lo establecido en la circular externa conjunta 031 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social tanto para el diagnóstico clínico como para la vigilancia epidemiológica en los casos que así lo requieran.
- Dar continuidad con las jornadas de vacunación contra COVID-19 en todos los grupos poblacionales del departamento, así como, promover la vacunación contra influenza estacional en las poblaciones susceptibles: gestantes, niños de 6 meses a 5 años, adultos mayores, pacientes con comorbilidades y trabajadores de la salud.

EVENTOS DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

DENGUE



El dengue es una enfermedad viral febril aguda que es transmitida por la picadura de las hembras infectadas principalmente de la especie *Aedes aegypti* y, en menor grado, de *A. albopictus*. Se conocen cuatro serotipos distintos, pero estrechamente emparentados, del virus: DEN-1, DEN-2, DEN-3 y DEN-4.

Esta enfermedad endemoepidémica tiene un alto impacto epidemiológico, social y económico, constituido como un problema creciente en la salud pública a nivel mundial. Debido a la reemergencia e intensa transmisión con tendencia creciente de la enfermedad, los ciclos epidémicos cada tres años, el aumento en la frecuencia de brotes de dengue grave, la circulación simultánea de los cuatro serotipos, la infestación por *Aedes aegypti* en más del 90% del territorio nacional situado por debajo de los 2.200 msnm, la INTRODUCCIÓN del vector *Aedes albopictus*; y la urbanización de la población, entre otros macro y micro- determinantes, el dengue en Norte de Santander se constituye en un problema prioritario para la salud pública del país.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un informe de análisis de tipo descriptivo de la situación actual de la notificación, la fuente de información utilizada corresponde al Sistema de información de Vigilancia epidemiológica de Norte de Santander, Sivigila individual, de los casos notificados de dengue, códigos 210 (dengue), 220 (dengue grave) y 580 (muerte por dengue) de la semana epidemiológica 1 a la 52 del año 2023.

Se realizó la depuración de los datos con el objeto de revisar los registros en cuanto a calidad del dato y completitud; eliminar registros repetidos, casos descartados y errores de digitación, para generar un análisis de frecuencias de las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de notificación de datos básicos y

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 68 de 291</p>

complementarios, se realizó el análisis de los indicadores de vigilancia conforme a lo establecido en el protocolo, como se describe a continuación: El canal endémico se realizó por la metodología de medianas sacado el percentil 25 la zona de éxito; percentil 50 la zona de seguridad, el percentil 75 la zona de alerta, y la zona de epidemia, por encima de este percentil.

Se usó la fuente SIVIGILA, IDS Norte de Santander, año 2023 para las tablas, gráficos e indicadores del respectivo informe.

Por entidad territorial notificadora

- **Porcentaje de confirmación:** (número de casos confirmados / número total de casos notificados) x100
- **Porcentaje de hospitalización:** (número de casos registrados como hospitalizados / total casos notificados) x 100

Por entidad territorial de procedencia u ocurrencia

- **Incidencia:** (total casos nuevos notificados confirmados más probables) / población a riesgo *100.000
- **Letalidad:** (número de muertes atribuibles al evento/ total de casos notificados de dengue grave) x 100
- **Letalidad:** (número de muertes atribuibles al evento/ total de casos notificados de dengue) x 100

El análisis de comportamientos inusuales se realizó mediante la detección de aberraciones comparando el comportamiento observado en relación con el comportamiento histórico (años 2016-2021). Análisis: Incremento notificación de casos significativamente superior frente a lo esperado ($p < 0,05$). Decremento: notificación de casos significativamente inferior frente a lo esperado ($p < 0,05$).

El análisis de la información se realizó mediante el cálculo de medidas de frecuencia (proporciones, incidencia y letalidad), se presentó en tablas y Gráficos usando Microsoft Excel 2016® para su procesamiento y mapas geográficos.

NOTIFICACION DE CASOS AL SIVIGILA

Para el año 2023 se notificaron al sistema de información en vigilancia epidemiológica 4224 casos de dengue de los cuales 4124 casos son dengue y 100 casos dengue grave, de estos casos se tendrán en cuenta para la realización de este informe los casos que fueron notificados por procedencia para el departamento Norte de Santander los cuales son casos de dengue de los cuales 4002 casos son dengue y 91 casos son dengue grave.



 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 69 de 291

Tabla 38. Casos totales notificados de dengue Norte de Santander, año 2023

Departamento Procedencia	Dengue	%	Dengue Grave	%	Total Casos	%
Norte de Santander	4002	97,04	91	91,00	4093	96,90
Cesar	63	1,53	4	4,00	67	1,59
Venezuela	49	1,19	4	4,00	53	1,25
Santander	3	0,07			3	0,07
Tolima	1	0,02	1	1,00	2	0,05
Atlantico	1	0,02			1	0,02
Bolivar	1	0,02			1	0,02
Valle del Cauca	1	0,02			1	0,02
Cundinamarca	1	0,02			1	0,02
Sucre	1	0,02			1	0,02
Meta	1	0,02			1	0,02
Total	4124	100,00	100	100,00	4224	100,00

Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023.

A nivel general en dengue sin signos de alarma se han confirmado 84 casos (4,15%) por Laboratorio Clínico, 3 casos (0,15%) confirmados por Nexo Epidemiológico y en dengue con signos de alarma se han confirmaron por laboratorio 36 casos (1,82%), 2 casos (0,10%) confirmados por Nexo epidemiológico y para dengue grave 3 casos (3,30%) confirmados por laboratorio de dengue grave.

Tabla 39. Clasificación final de casos de dengue, Norte de Santander, año 2023

Clasificación Inicial caso	Dengue Sin Signos de Alarma		Dengue Con Signos de Alarma		Dengue Grave		Total Casos	%
		%		%		%		
Probable	1939	95,71	1938	98,08	88	96,70	3965	96,87
Confirmado Por Laboratorio Clínico	84	4,15	36	1,82	3	3,30	123	3,01
Confirmado Por Nexo Epidemiológico	3	0,15	2	0,10			5	0,12
Total	2026	100,00	1976	100,00	91	100,00	4093	100,00

Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

El 91% de los casos de dengue procede de 5 entidades territoriales: Cúcuta con el 42,49%, Ocaña con el 15,37%, Los Patios con el 9,11%, Villa del Rosario 8,14% y Abrego con el 7,26%.



 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 70 de 291

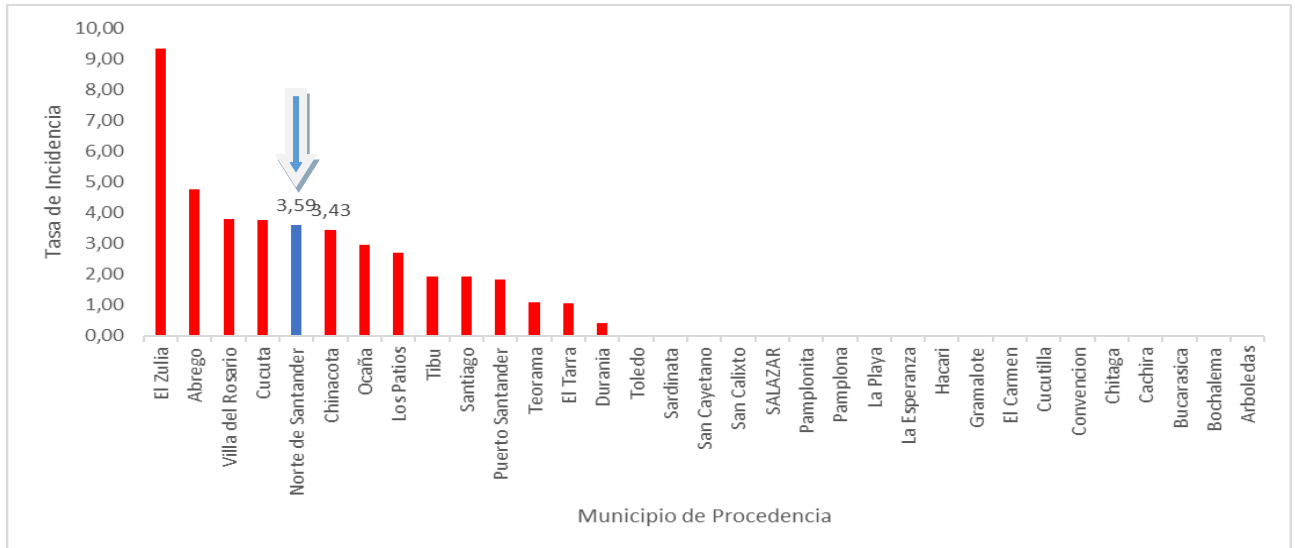
Tabla 40. Casos notificados de dengue, por procedencia, Norte de Santander, año 2023

Municipio de Procedencia	Dengue Sin Signos de Alarma	%	Dengue Con Signos de Alarma	%	Dengue Grave	%	Total Casos	%	Incidencia (casosx1000hab.)
Cucuta	733	36,18	969	49,04	37	40,66	1739	42,49	3,75
Ocaña	402	19,84	210	10,63	17	18,68	629	15,37	2,95
Los Patios	177	8,74	185	9,36	11	12,09	373	9,11	2,71
Villa del Rosario	214	10,56	112	5,67	7	7,69	333	8,14	3,80
Abrego	136	6,71	156	7,89	5	5,49	297	7,26	4,74
El Zulia	55	2,71	61	3,09	1	1,10	117	2,86	9,34
Tibu	59	2,91	34	1,72	4	4,40	97	2,37	1,94
Sardinata	26	1,28	37	1,87			63	1,54	
Bochalema	38	1,88	24	1,21			62	1,51	
Chinacota	11	0,54	31	1,57	1	1,10	43	1,05	3,43
San Cayetano	31	1,53	11	0,56			42	1,03	
Teorama	4	0,20	34	1,72	3	3,30	41	1,00	1,09
El Carmen	18	0,89	18	0,91			36	0,88	
Salazar	25	1,23	11	0,56			36	0,88	
Convencion	16	0,79	17	0,86			33	0,81	
El Tarra	13	0,64	11	0,56	2	2,20	26	0,64	1,04
Santiago	14	0,69	9	0,46	1	1,10	24	0,59	1,92
Puerto Santander	8	0,39	14	0,71	1	1,10	23	0,56	1,84
La Esperanza	10	0,49	8	0,40			18	0,44	
Pamplonita	3	0,15	6	0,30			9	0,22	
Arboledas	6	0,30	1	0,05			7	0,17	
Hacari	4	0,20	3	0,15			7	0,17	
San Calixto	5	0,25	2	0,10			7	0,17	
La Playa	3	0,15	3	0,15			6	0,15	
Durania	4	0,20			1	1,10	5	0,12	0,40
Gramalote	3	0,15	2	0,10			5	0,12	
Toledo	5	0,25					5	0,12	
Bucarasica	1	0,05	3	0,15			4	0,10	
Cucutilla			3	0,15			3	0,07	
Cachira	1	0,05					1	0,02	
Chitaga	1	0,05					1	0,02	
Pamplona			1	0,05			1	0,02	
Total	2026	100,00	1976	100,00	91	100,00	4093	100,00	3,59

Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

Se reportaron casos procedentes a 32 municipios del Departamento Norte de Santander, donde observamos que el municipio del Zulia presenta una tasa de incidencia de 9,34 casos por cada 100.000 habitantes superando la tasa total del Departamento Norte de Santander la cual es de 3,59 casos por cada 100.000 habitantes

Tabla 41. Tasa de incidencia de casos de dengue, Norte de Santander, año 2023



Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

De acuerdo con las características demográficos y sociales, el 51,99% de los casos se presentaron en sexo masculino, el 60,08% pertenecientes al régimen subsidiado, 3,96% no asegurado al sistema general de seguridad en salud, se refiere como procedencia área rural dispersa en el 4,15% de los casos; el grupo de edad más afectado de dengue es el de 6 a 10 años con (24,91%), seguido de los niños de 11 a 15 años (23,71%) y para dengue grave los grupos de edad más afectados son los niños en la edad escolar de 6 a 10 años con el 30,77% de los casos seguido de los niños de 11 a 15 años (23,71%).



 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 72 de 291

Tabla 42. Características demográficos y sociales de los casos de dengue, Norte de Santander, año 2023

Variable	Categoría	Dengue	%	Dengue	%	Total	%
Sexo	Masculino	2076	97,56	52	2,44	2128	51,99
	Femenino	1926	98,02	39	1,98	1965	48,01
Tipo de Regimen	Subsidiado	2386	59,62	73	80,22	2459	60,08
	Contributivo	1226	30,63	13	14,29	1239	30,27
	No Asegurado	161	4,02	1	1,10	162	3,96
	Excepcion	156	3,90	1	1,10	157	3,84
	Indeterminado	59	1,47	2	2,20	61	1,49
	Especial	14	0,35	1	1,10	15	0,37
Area	Cabecera Municipal	3583	89,53	81	89,01	3664	89,52
	Centro Poblado	252	6,30	7	7,69	259	6,33
	Rural Disperso	167	4,17	3	3,30	170	4,15
	Otro	3992	99,75	91	100,00	4083	99,76
Pertenencia Etnica	Negro, Mulato Afro Colombiano	3	0,07			3	0,07
	Rom Gitano	3	0,07			3	0,07
	Raizal	2	0,05			2	0,05
	Palenquero	2	0,05			2	0,05
Edad	1-5 años	490	12,24	7	7,69	497	12,14
	6 a 10 años	997	24,91	28	30,77	1025	25,04
	11 a 15 años	949	23,71	22	24,18	971	23,72
	16 a 20 años	502	12,54	12	13,19	514	12,56
	21 a 25 años	262	6,55	4	4,40	266	6,50
	26 a 30 años	152	3,80	2	2,20	154	3,76
	31 a 35 años	134	3,35	4	4,40	138	3,37
	36 a 40 años	114	2,85	1	1,10	115	2,81
	41 a 45 años	88	2,20	3	3,30	91	2,22
	46 a 50 años	58	1,45	3	3,30	61	1,49
	51 a 55 años	57	1,42	1	1,10	58	1,42
	56 a 60 años	52	1,30	1	1,10	53	1,29
	> 60 años	147	3,67	3	3,30	150	3,66

Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

Por grupos poblacionales se observó la mayor proporción en población migrante con un 5,25%, seguido de la población gestante con el 0,29% del total de casos de dengue



 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 73 de 291

Tabla 43. Casos de dengue por grupos poblacionales, Norte de Santander, año 2023

Grupo Poblacional	Dengue Sin	%	Dengue Con	%	Dengue	%	Total Casos	%
Otros	1929	95,21	1849	93,57	83	91,21	3861	94,33
Migrantes	89	4,39	121	6,12	5	5,49	215	5,25
Gestantes	4	0,20	5	0,25	3	3,30	12	0,29
Discapacitados	2	0,10					2	0,05
Desplazados	1	0,05	1	0,05			2	0,05
Carcelaria	1	0,05					1	0,02
Total	2026	100,00	1976	100,00	91	100,00	4093	100,00

Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023



El 90 % de los casos se concentró en cinco ocupaciones con la mayor proporción en estudiantes (59,05%), personas que no aplica ocupación (15,73%), seguido de amas de casa (11,34%), comerciante (4,94%) y menores de edad (4,32%).

Tabla 44. Casos de dengue por ocupación, Norte de Santander, año 2023

Ocupacion	Dengue	%	Dengue	%	Total	%
Estudiante	2354	58,82	63	69,23	2417	59,05
No Aplica Ocupacion	633	15,82	11	12,09	644	15,73
Hogar (Ama de Casa)	458	11,44	6	6,59	464	11,34
Comerciante	199	4,97	3	3,30	202	4,94
Menor de Edad	173	4,32	4	4,40	177	4,32
Trabajos Varios	76	1,90	1	1,10	77	1,88
Desempleado	60	1,50			60	1,47
Agricultor	43	1,07			43	1,05
Pensionado	5	0,12			5	0,12
Otras Ocupaciones	1	0,02	3	3,30	4	0,10
Total	4002	100,00	91	100,00	4093	100,00

Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

Los signos y síntomas presentados con mayor frecuencia para los casos de dengue sin signos de alarma fueron: fiebre, cefalea, mialgia, artralgia, dolor retro ocular, erupción cutánea más del 31,37% de los casos. Para los casos de dengue con signos de alarma además de la fiebre, cefalea, mialgias, artralgias dolor retro ocular con más del 26,51%, se presentó dolor abdominal en un 47,65%, caída de plaquetas con un 71,36% respectivamente. Para

 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 74 de 291

dengue grave se presentó con alta frecuencia la caída de plaquetas 81,32% y artralgias 71,43% seguido de mialgias con 70,33%.

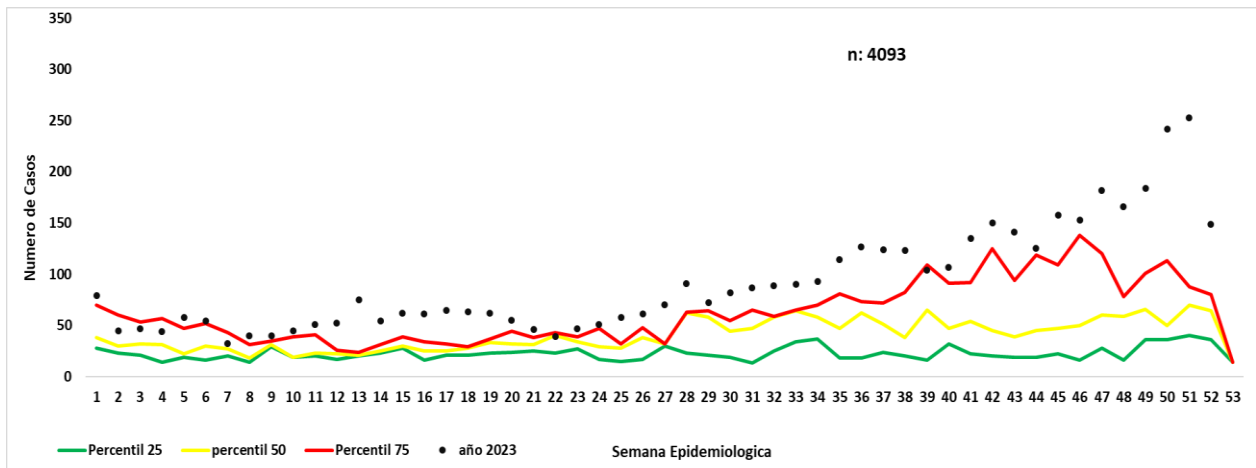
Tabla 45. Signos y síntomas de los casos de dengue, Norte de Santander, año 2023

Signos y Síntomas	Dengue Sin Signos de Alarma	%	Dengue Con Signos de Alarma	%	Dengue Grave	%	Total Casos	%
Fiebre	2023	99,95	1976	95,60	91	100,00	4090	99,98
Mialgias	1725	85,23	1859	89,94	64	70,33	3648	89,17
Altralgias	1457	71,99	1686	81,57	65	71,43	3208	78,42
Cefalea	1681	83,05	1363	65,94	45	49,45	3089	75,51
Caída Plaquetas			1475	71,36	74	81,32	1549	37,86
Dolor Retro Ocular	735	36,31	548	26,51	16	17,58	1299	31,75
Erupción Cutánea	635	31,37	402	19,45	6	6,59	1043	25,49
Dolor Abdominal			985	47,65	54	59,34	1039	25,40
Vomito			590	28,54	31	34,07	621	15,18
Diarrea			321	15,53	13	14,29	334	8,16
Aumento Hematocrito			160	7,74	18	19,78	178	4,35
Hemorragia Mucosa			95	4,60	3	3,30	98	2,40
Hepatomegalia			76	3,68	11	12,09	87	2,13
Somnolencia			84	4,06	1	1,10	85	2,08
Daño Organos					42	46,15	42	1,03
Acumulo de Líquidos					25	27,47	25	0,61
Choque					22	24,18	22	0,54
Hipotensión			16	0,77	3	3,30	19	0,46
Hipotermia					4	4,40	4	0,10
Hemorragia Compromiso Hemodinamia					4	4,40	4	0,10

Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

Norte de Santander en el año 2023, se notificaron 4093 casos; el Departamento inicio el año con un aumento significativa de casos, a partir de la semana epidemiológica 13 se evidencia un aumento de casos reportados llegando a una situación de epidemia en la semana epidemiológica 35 y se mantuvo hasta la semana epidemiológica 52 conforme a su comportamiento histórico (2017-2022). (Ingresan casos procedentes de Norte de Santander: Probables, Confirmados, Nexo Epidemiológico).

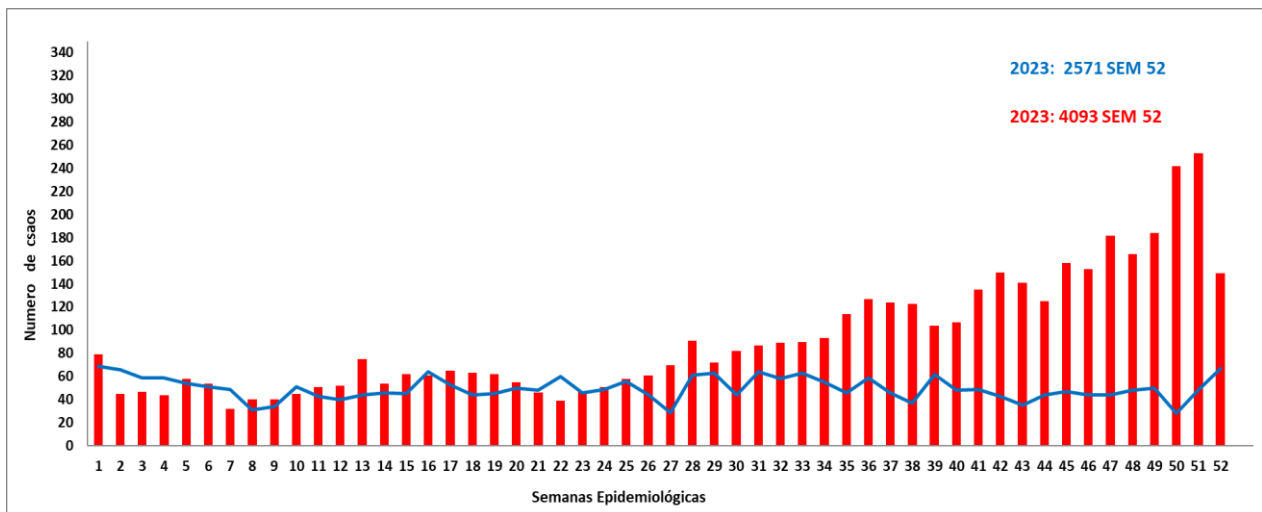
Gráfico 35. Canal endémico de dengue, Norte de Santander, año 2023



Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

En la vigencia 2023 se notificaron 4093 casos de dengue comparado con el 2022 que se notificaron 2571 casos, donde se observa un incremento significativo en el año 2023 a partir de la semana epidemiológica 35.

Gráfico 36. Tendencia de casos de Dengue, Norte de Santander del año 2022 y 2023.

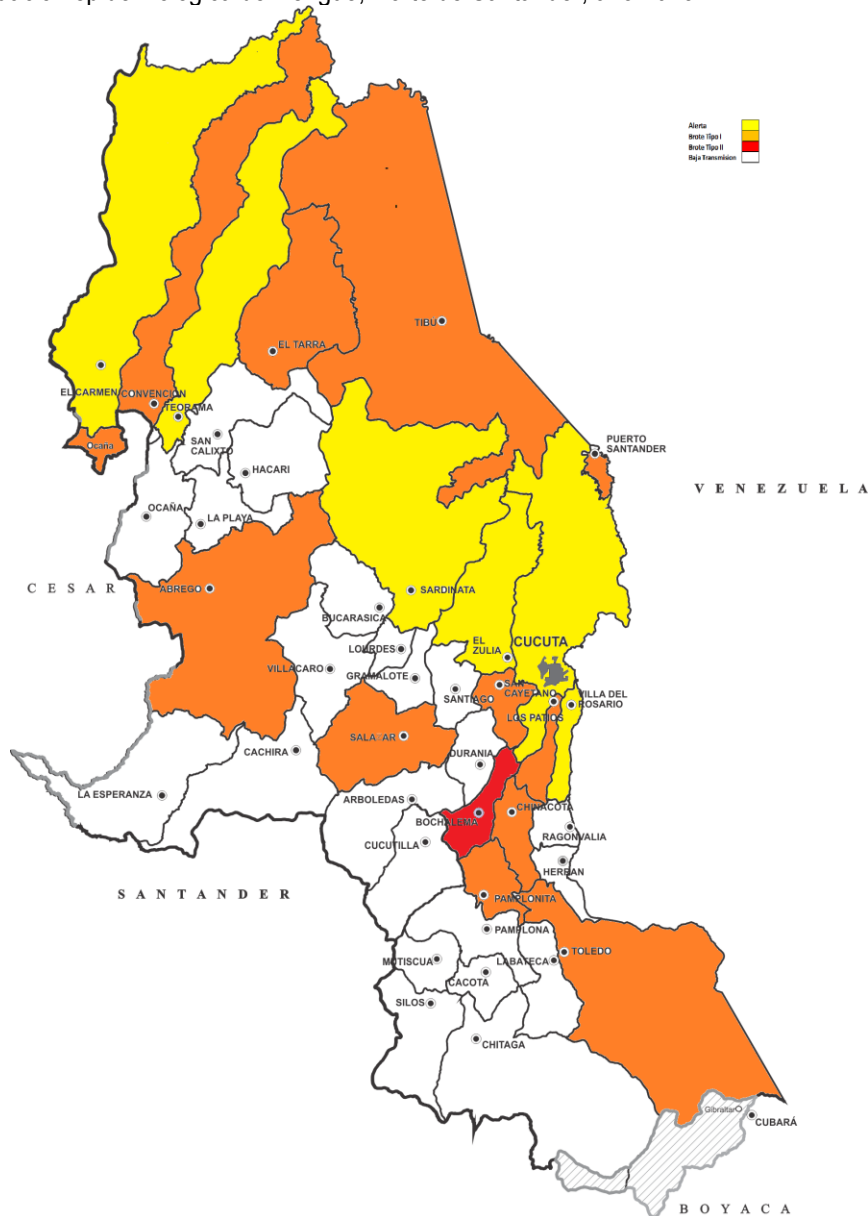


Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023



Se observó que 5 municipios Cúcuta, El Carmen, El Zulia, Teorama, Sardinata y Villa del Rosario presentaron un comportamiento por debajo de lo esperado con referencia a su comportamiento histórico (2017-2022) y 13 municipios Abrego, Chinacota, Convención, El Tarra, Los Patios, Ocaña, Pamplonita, Puerto Santander, Salazar, San

Cayetano, Tibú, Toledo, Bochalema presentaron un comportamiento de incremento significativo de acuerdo a su histórico de los años atrás, 21 municipios presentaron un comportamiento estable. El Departamento tiene 35 municipios a riesgo de sus 40 municipios que lo comprenden.

Figura 3. Situación epidemiológica de Dengue, Norte de Santander, año 2023



Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 77 de 291</p>

Mortalidad por Dengue Norte de Santander año 2023

Se notificaron 14 casos de muertes probables para el evento de dengue del Departamento Norte de Santander, 1 de estos casos de procedencia del municipio de Los Patios se confirmó con reportes de PCR posmortem positivos y por unidad de análisis, los restantes fueron descartados con reportes de PCR posmortem positivos y por unidad de análisis, de procedencia de los municipios de Cúcuta, Los Patios y Ocaña.

Tabla 46. Casos notificados de mortalidad por dengue, Norte de Santander, año 2023

MUNICIPIO	DESCARTADO	CONFIRMADO	TOTAL CASOS
Cucuta	5	7	12
Los Patios		1	1
Ocaña		1	1
Total	5	9	14

Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

Reportaron casos en 32 municipios de los 35 que cuentan con factores de riesgo por la presencia vectorial, entre los municipios con mayor tasa de casos se encuentran Cúcuta con una incidencia de 1,53 casos por 100.000 habitantes y el municipio de Ocaña con 0,55 casos por 100.000 habitantes y el municipio con la menor incidencia es Abrego con 0,26 casos por cada 100.000 habitantes.

Tabla 47. Indicadores de vigilancia de dengue Norte de Santander, año 2023

Municipio de Procedencia	Dengue Sin Signos de Alarma	Dengue Con Signos de Alarma	Dengue Grave	Total Casos	Proyeccion Poblacion Dane 2023	Incidencia (casos x 100000 hab.)	Confirmado Por Laboratorio			Hospitalizados		
							Dengue Sin Signos de Alarma	Dengue Con Signos de Alarma	Dengue Grave	Dengue Sin Signos de Alarma	Dengue Con Signos de Alarma	Dengue Grave
Abrego	136	156	5	297	34732	0,26	25	135	5			
Arboledas	6	1		7	10293	0,01	5	1			1	
Bochalema	38	24		62	9056	0,05	31	23		11	937	37
Bucarasica	1	3		4	6770	0,00	1	1		1	35	
Cachira	1			1	2983	0,00				3	31	4
Chinacota	11	31	1	43	19307	0,04	6	27	1		3	
Chitaga	1			1	12687	0,00	1					
Convencion	16	17		33	20111	0,03	2	13			2	
Cucuta	733	969	37	1739	798608	1,53	486	894	38	5	148	5
Cucutilla		3		3	8675	0,00		2			31	3
Durania	4		1	5	4926	0,00	3		1	1	2	
El Carmen	18	18		36	14374	0,03	3	17		9	11	2
El Tarra	13	11	2	26	22448	0,02	10	8	2		2	
El Zulia	55	61	1	117	30092	0,10	16	49	1		31	1
Gramalote	3	2		5	7876	0,00	2				10	
Hacari	4	3		7	10583	0,01	1	1		2	6	
La Esperanza	10	8		18	6729	0,02	4	5		6	182	11
La Playa	3	3		6	12668	0,01		1		5	9	
Los Patios	177	185	11	373	99535	0,33	60	141	11		24	
Ocaña	402	210	17	629	132387	0,55	187	169	16	1	1	
Pamplona		1		1	55182	0,00		1		1	99	7
Pamplonita	3	6		9	5930	0,01	3	6		3	205	17
Puerto Santander	8	14	1	23	9483	0,02	3	12	1		2	
Salazar	25	11		36	10981	0,03	25	10		1	56	1
San Calixto	5	2		7	12461	0,01	5				13	1
San Cayetano	31	11		42	7975	0,04	22	11				1
Santiago	14	9	1	24	3754	0,02	9	9	1	3	5	
Sardinata	26	37		63	27437	0,06	7	27		4	16	
Teorama	4	34	3	41	18091	0,04	4	32	3	1	16	
Tibu	59	34	4	97	60119	0,09	21	26	4			
Toledo	5			5	16710	0,00	4				9	1
Villa del Rosario	214	112	7	333	113903	0,29	55	87	7	1	2	
Norte de Santander	2026	1976	91	4093	1606866	3,59	1001	1708	91	58	1889	91

Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

La incidencia Departamental está en 3,59 casos por 100.000 habitantes. La confirmación de casos de dengue sin signos de alarma fue de 49,41% con 1001 casos, dengue con signos de alarma el 98,96% con 1726 casos y en dengue grave el 100% de los 91 casos confirmados.

Los casos de Hospitalizados de dengue grave son el 100% y en dengue con signos de alarma con el 95,59% con 1889 casos y en menor proporción los dengues sin signos de alarma con el 2,86% con 58 casos hospitalizados.

La letalidad de dengue en Norte de Santander cumple con la meta del ministerio de la protección social que es 0,2% y el Departamento tiene para el 2023 una letalidad de 0,00% (número de casos muertes /número total de dengue) *100 y de acuerdo a la meta del instituto nacional de salud tiene una letalidad de 0,21% (número de casos muertes /número total de dengue grave) *100.

Se registró circulación del serotipo del virus dengue, DENV1, DENV2, DENV3 y DENV4 Norte de Santander para el año 2023.



	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small>
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 79 de 291

Tabla 48. Análisis de Indicadores dengue de Norte de Santander año 2023

Indicadores	Dengue		
	Sin Signos de Alarma	Con Signos de Alarma	Dengue Grave
Casos Confirmados	49,41% (1001)	98,96% (1726)	100%
Incidencia	3,59 casos x 100,000 hab.		
Hospitalización	2,86%(58)	95,59%(1889)	100%
Letalidad		0,00%	0,21%



Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

Durante el año 2023 se observa un aumento de casos de dengue a partir de la semana epidemiológica 7 se evidencia un aumento de casos reportados llegando a una situación de epidemia en la semana epidemiológica 38 y se mantuvo hasta la semana epidemiológica 52.

La mayor proporción de casos de Norte de Santander se presentó en estudiantes, en amas de casa y menores de edad, con lo que se evidencia que el comportamiento del evento está estrechamente relacionado con los sitios de mayor afluencia del vector incriminado en la transmisión en criaderos artificiales de zonas urbanas y algunas rurales del departamento.

Aunque durante el año 2023 no se logró cumplir con la confirmación del 100 % de los casos de dengue con signos de alarma lo que deja ver las dificultades en el cumplimiento del protocolo y la falta de adherencia del personal médico a la guía de manejo. Por estos motivos se realizó una articulación de vigilancia epidemiológica, programa, prestación de servicios y aseguramiento para realizar seguimiento a las IPS y ESES donde se identificaron las mayores falencias para revisar y capacitar al personal médico en la aplicación del protocolo de dengue y el adecuado manejo de los pacientes, este esfuerzo se continuara realizando desde el Instituto departamental de salud de norte de Santander para apoyar a todos los municipios donde se identifique estas falencias y de esta forma lograr que el porcentaje de ajuste se acerque en la medida de lo posible al 100 % de los casos.

En cuanto a la hospitalización de casos de dengue con signos de alarma y confirmación de los casos se nota una pequeña falencia en el cumplimiento de los protocolos guías de manejo para el dengue teniendo en cuenta que hay casos que no cumple con los signos de alarma y son notificados erróneamente y en algunas ocasiones el caso no tiene una atención adecuada y oportuna. Por este motivo se está realizando un trabajo interdisciplinario de las áreas de vigilancia, programa, prestación de servicios y aseguramiento en cuanto a actividades de capacitaciones lineamientos técnicos (protocolos y guías de manejo), así como seguimiento desde cada área competente.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 80 de 291</p>

Se presentaron incrementos de casos por encima de los esperados en el municipio de Cúcuta, Tibú y Los patios esto se puede atribuir en gran medida a factores determinantes que favorecen la transmisión y un incremento en el número de casos, dentro de estos se pueden mencionar las malas prácticas del almacenamiento de agua, la presencia de criaderos artificiales que favorecen la proliferación del vector y actividades relacionadas con procesos de migración y urbanización con cinturones de pobreza y falta de servicios básicos, especialmente relacionados con el suministro de agua, eliminación de residuos y las deficiencias en el saneamiento ambiental. Además la percepción de riesgo en la comunidad juega un papel importante para todo lo concerniente a control de criaderos intradomiciliados, conocimiento de la enfermedad y oportunidad en la consulta a los servicios de salud.

Ficha técnica



- Análisis de comportamientos inusuales: La información es notificada semanalmente por las UPGD al Instituto departamental de Salud (IDS) a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila). El número de casos puede variar después de que se realicen ajustes en las UPGD.
- Incidencia de Dengue: Numerador: Número de casos de dengue. Denominador: proyección de población DANE 2018. Coeficiente multiplicador: 100.000.
- La georreferenciación de los casos se realizó con la razón de la diferencia de incremento y decremento de los casos 2016 al 2020 y el poisson que es el aumento significativo.

CHAGAS

La enfermedad de Chagas (ECh) o tripanosomiasis americana es el resultado de la infección por el parásito flagelado *Trypanosoma cruzi*, que afecta principalmente al corazón y al sistema digestivo. El curso natural de la enfermedad comprende dos fases caracterizadas por un comportamiento clínico diferente; inicialmente a los pocos días de la infección el paciente cursa una fase aguda que se caracteriza por tener síntomas poco específicos, se presenta fiebre de varios días, malestar generalizado, hepatomegalia y esplenomegalia, adenopatías, edema en miembros inferiores y rostro, en algunos casos. En la mayoría de los casos, esta fase pasa desapercibida y no genera atención clínica; sin embargo, en una pequeña proporción los síntomas se agravan, pacientes sin tratamiento pueden complicarse y fallecer por causa de la infección parasitaria.

Superada esta fase, los pacientes inician una fase crónica, que puede permanecer asintomática por muchos años, incluso durante toda la vida, a esta fase se le denomina fase indeterminada, debido a que no existe evidencia de un daño orgánico. Menos del 30% de pacientes en esta fase desarrollan una fase sintomática, llamada fase determinada donde el daño más frecuente en Colombia es el cardíaco. La infección puede ser tratada con medicamentos tripanocidas, generando mejor respuesta en pacientes que llevan menos tiempo con la infección, como menores de 15 años y adultos infectados recientemente.

El presente informe es descriptivo retrospectivo y es resultado de la vigilancia epidemiológica de la enfermedad de Chagas registrada por el Sistema de Vigilancia en Salud Pública –Sivigila-, la fuente de datos es primaria y se

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 81 de 291</p>

deriva de la notificación individual nominal del evento en el subsistema de información Sivigila. El periodo analizado corresponde al año 2023 de la semana 1 a la 52.

En la clasificación final realizada se consideraron los criterios de depuración expuestos en la metodología y, con base en esa depuración, se realizó la siguiente clasificación final de los registros.

En el periodo analizado de 2023 a semana epidemiológica 52, se notificaron al Sivigila 92 casos de Chagas, de los cuales 3 casos quedo notificado como Chagas agudo, 71 casos de Chagas crónico, 10 casos son de error de digitación, 8 casos descartados, por lo cual para este estudio se tendrá en cuenta 74 casos de Chagas.

Tabla 49. Clasificación final de casos de Chagas notificados, Norte de Santander, año 2023

Clasificacion Final	N	%
Casos Chagas	74	80,43478261
Error de Digitacion	10	10,86956522
Descartado	8	8,695652174
Total	92	100



Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

Con relación a la distribución por municipio de procedencia de los casos confirmados, el 66,67% (2) de los casos proceden del municipio de Cachira los cuales dos casos son agudos y 33,33% (1) caso agudo de procedencia de los Patios, el 57,14% (4) casos confirmados pertenecientes al municipio de Tibú seguido de Hacarí 14,29% (1) caso y San Calixto 14,29% (1) caso.

Tabla 50. Distribución de casos de Chagas por municipio de procedencia según clasificación final del caso, Norte de Santander, 2023.

Municipio de Procedencia	Chagas				Total	%
	Agudo	%	Cronico	%		
El Zulia			15	21,13	15	20,27
Tibu			13	18,31	13	17,57
Cucuta			9	12,68	9	12,16
El Carmen			6	8,45	6	8,11
Los Patios	1	33,33	3	4,23	4	5,41
Cachira	2	66,67	1	1,41	3	4,05
Hacari			3	4,23	3	4,05
Ocaña			3	4,23	3	4,05
Chinacota			2	2,82	2	2,70
Convencion			2	2,82	2	2,70
El Tarra			2	2,82	2	2,70
San Calixto			2	2,82	2	2,70
Teorama			2	2,82	2	2,70
Villa del Rosario			2	2,82	2	2,70
Abrego			1	1,41	1	1,35
Bochalema			1	1,41	1	1,35
Durania			1	1,41	1	1,35
Herran			1	1,41	1	1,35
La Esperanza			1	1,41	1	1,35
Sardinata			1	1,41	1	1,35
Total	3	100,00	71	100	74	100,00

Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 83 de 291

Con relación a algunas características demográficos, se evidencia que la mayoría de casos confirmados son mujeres, asegurados en el régimen subsidiado y proceden de rural disperso.

Con relación a la edad de los casos confirmados 2 casos agudos en menores de 5 años, 1 caso agudo en edades de 1 a 6 años, 2 casos en edades de 36 a 41 años y 1 caso en edades de 46 a 51 años. Con relación a la hospitalización de los casos confirmados se hospitalizo los dos casos de los grupos de edades 1 a 5 años con Chagas agudo.

Tabla 51. Demográficos de casos de Chagas según clasificación final, Norte de Santander, año 2023

Variable	Categoría	Agudo	Cronico	Total	%
Sexo	Femenino	2	43	45	60,81
	Masculino	1	28	29	39,19
Tipo de Regime	Subsidiado	3	48	51	68,92
	Contributivo		18	18	24,32
	Excepcion		3	3	4,05
	Indeterminado		1	1	1,35
	No Asegurado		1	1	1,35
Area	Rural Disperso	1	33	34	48,6
	Cabecera Municipal	2	28	30	42,9
	Centro Poblado		10	10	14,3
Pertenencia Etnica	Otro	3	70	73	98,65
	Indigena		1	1	1,35
Grupos de Edad	1-5 años	2	1	3	4,05
	6 a 10 años	1		1	1,35
	11 a 15 años		4	4	5,41
	16 a 20 años		4	4	5,41
	21 a 25 años		2	2	2,70
	26 a 30 años		2	2	2,70
	31 a 35 años		3	3	4,05
	36 a 40 años		4	4	5,41
	41 a 45 años		9	9	12,16
	46 a 50 años		12	12	16,22
	51 a 55 años		6	6	8,11
	56 a 60 años		8	8	10,81
	> 60 años		16	16	21,62

Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

Con relación a la presencia o ausencia de síntomas, se evidencia que, de la totalidad de la notificación, el 40,00 % (n=2) presentan por lo menos un síntoma característico de esta fase clínica.

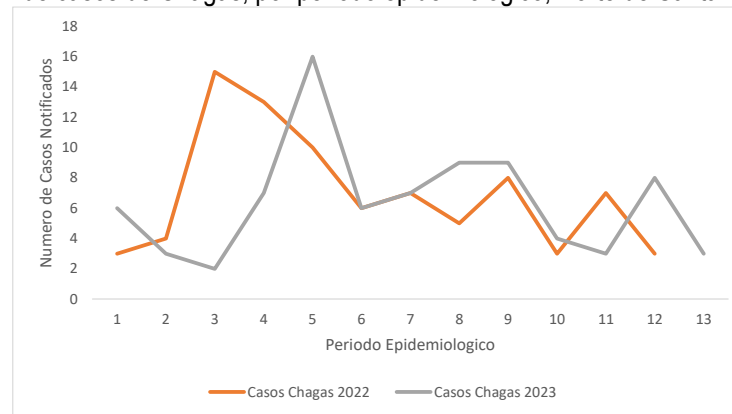
Tabla 52. Frecuencia de síntomas en casos de Chagas en fase crónica, Norte de Santander, año 2023

Síntomas	SI			No		
	Agudo	Cronico	%	Agudo	Cronico	%
Dolor Toracico		15	35,71	3	56	75,68
Arritmia		11	26,19	3	60	81,08
Falla Cardiaca		7	16,67	3	64	86,49
Bradycardia		4	9,52	3	67	90,54
Disnea		3	7,14	3	68	91,89
Chagoma		1	2,38	3	70	94,59
Fiebre		1	2,38	3	70	94,59
Edema facial				3	71	95,95
Edema Miembros Inferios				3	71	95,95
Derrame Pericardico				3	71	95,95
Hepatoesplenomegalia				3	71	95,95
Romaña				3	71	95,95
Disfagia				3	71	95,95



Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

Casos notificados de Chagas agudo a semana 52 del 2023, el comportamiento del evento es el habitual a los años anteriores.

Gráfico 37. Distribución de casos de Chagas, por periodo epidemiológico, Norte de Santander, año 2023



Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 85 de 291</p>

Indicadores de la vigilancia

- a. El 100% de los casos notificado en el Departamento de Chagas agudo y crónico fueron confirmados.
- b. Letalidad por Chagas agudos: no hay casos de mortalidad para este evento.

El municipio con más casos confirmados fue Tibu, siendo también el municipio que notifico más casos en total.

CHIKUNGUNYA

La fiebre chikungunya es una enfermedad emergente causada por el virus Chikungunya (CHIKV), el cual pertenece al género *Alphavirus* de la familia *Togaviridae*. Es transmitido por la picadura de mosquitos hembra del género *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus* (1,2). La enfermedad consta de tres etapas: una fase aguda que dura entre dos y diez días, una fase sub-aguda, que dura entre diez días a tres meses, y una fase crónica, que puede aparecer a los tres meses y puede durar hasta tres años.



En Norte de Santander, la vigilancia epidemiológica de chikungunya inició en el año 2014, año en el cual se confirmó por laboratorio el primer caso autóctono de chikungunya procedente del departamento del municipio de Cúcuta. Durante el año 2014 se notificaron al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) 26.171 casos. Debido a la caracterización exhaustiva y el monitoreo continuo del evento el departamento sigue realizando la vigilancia en salud pública por los cambios epidemiológicos o vectoriales de la transmisión que puedan ocurrir para este evento.

Materiales y métodos

Se realizó un análisis descriptivo del evento chikungunya usando como fuente de información los casos notificados en el año 2023 por las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGDs) al Sivigila bajo el código INS 217 (Chikungunya).

Para el análisis de la información se tuvo en cuenta las definiciones operativas de caso del Protocolo de Vigilancia en Salud Pública y se analizaron las variables sociales, demográficos y clínicas como sexo, edad, área de procedencia, pertenencia étnica, ocupación, tipo de seguridad en salud, grupo poblacional, hospitalización y comorbilidades; y se realizó el análisis de los indicadores de vigilancia por entidad territorial conforme a lo establecido en el protocolo, como se describe a continuación:

-Incidencia: (total de casos nuevos notificados/población a riesgo) * 100.000

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander</p> <p>Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 86 de 291</p>

-**Letalidad:** (total de casos fatales confirmados por chikungunya/total de casos confirmados de chikungunya) * 100.

- **Porcentaje de confirmación de Chikungunya:** (número de casos confirmados de chikungunya/número de casos de chikungunya notificados al Sivigila) * 100.

En el año 2023 se han notificado al Sivigila 11 caso, procedentes de los municipios Bochalema (6), Abrego (1), Chinácota (1), Cúcuta (1) y El Carmen (1), de los cuales uno confirmado por clínica perteneciente al municipio de Cúcuta y 10 casos notificado fue descartado por laboratorio.

MALARIA

La malaria es una enfermedad infecciosa de origen parasitario que va desde procesos asintomáticos, cuadros sintomáticos con escalofríos, fiebre, sudoración y cefalea; hasta cuadros graves que pueden llevar a la muerte. Las características clínicas de la enfermedad dependen de la especie del parásito, la concentración de parásitos asexuales en sangre (parasitemia) y del estado inmune del huésped.

El paludismo es una infección causada por parásitos del género Plasmodium, que se transmite a través de la picadura del mosquito Anopheles. La enfermedad causada por esta infección se caracteriza por paroxismos febriles intermitentes, anemia y crecimiento del bazo o esplenomegalia

Análisis descriptivo a partir de las bases de datos de la notificación rutinaria de malaria del Sistema de Vigilancia en Salud Pública SIVIGILA del año 2021, por medio de la notificación individual semanal de casos al subsistema de información SIVIGILA bajo el código 465 realizada por las unidades primarias generadoras de datos (UPGD), las cuales identifican y configuran el caso, de acuerdo con los criterios clínicos establecidos para el evento.

Un caso de malaria no complicada es aquel con signos y síntomas de enfermedad general como fiebre escalofrío, sudoración y cefalea, procedente de zona endémica en los últimos 15 días con Identificación de Plasmodium en un examen parasitológico y un caso complicado presenta compromiso de uno o varios órganos.

Para los cálculos de IPA, IVA e IFA se tuvo en cuenta como numerador el número de casos confirmados de malaria (para el caso de IVA e IFA la especie parasitaria) y denominador: población a riesgo estimada para malaria propuesta por el Ministerio de Salud y Protección social en base a la circulación del vector y los municipios ubicados por debajo de los 1.500 m.s.n.m.

Previo al análisis, las bases de datos fueron sometidas a un proceso de depuración y revisión para verificar calidad del dato y completitud de la información consignada en cada variable. Se realizó la validación y filtrado de los datos, se eliminaron casos notificados con ajuste de digitación.

Para el análisis se tendrán en cuenta 1189 casos notificados Procedentes de Norte de Santander, que corresponden a 1188 casos *plasmodium vivax*, 1 caso de malaria falciparum.

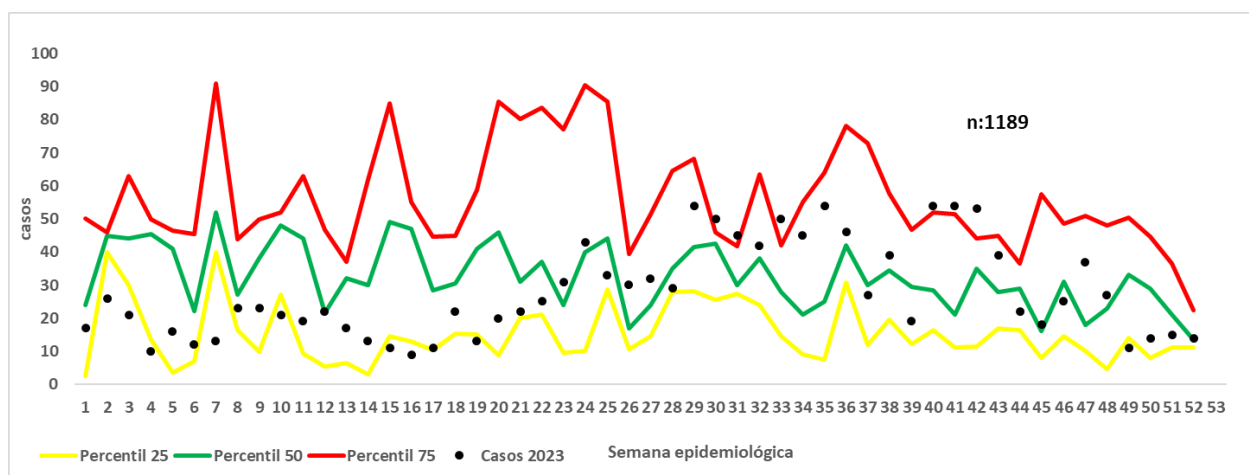
Tabla 53. Registro depurado de la base de datos malaria. Norte de Santander, año 2023

Variable	Casos Malaria
Total Registros Sivigila	1223
Repetidos	260
Descartados	14
Casos con Error de Digitacion	11
Casos de Otro Departamento	7
Casos de Venezuela	10
Total Casos Con Ajuste D	11
Porcentaje Registros Retirados	0,89%
Registros Utilizados	1189
Porcentaje Registros Utilizados	97,22%



Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

Durante el año 2023 se notificaron 1189 casos de malaria, el Departamento se mantuvo en la zona de seguridad a excepción de algunas semanas epidemiológicas 40, 41 y 42 donde se observó un aumento en la notificación de casos, se observa un decremento de casos en este año comparado con el 2022 donde se reportaron 1443 casos en el Departamento Norte de Santander.

Gráfico 38. Canal endémico de Malaria, Norte de Santander, año 2023

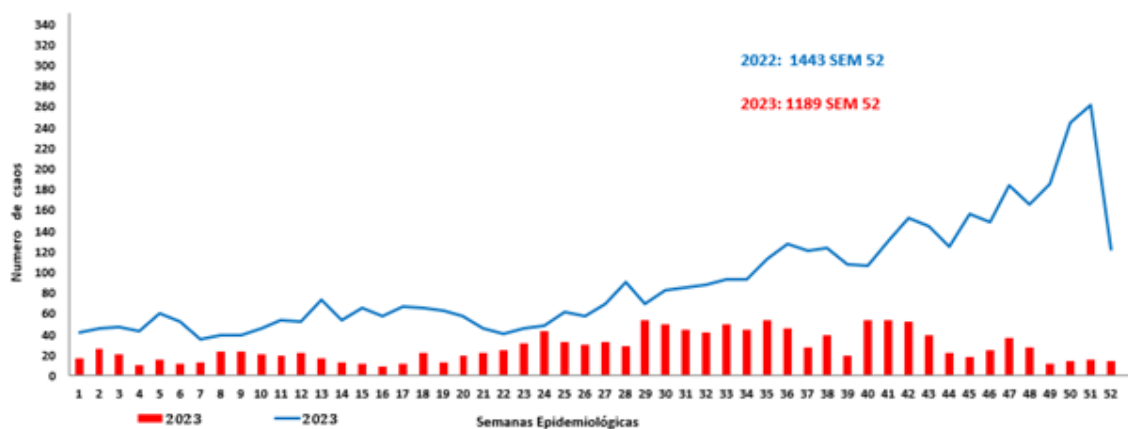


Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 88 de 291</p>

Respecto al comportamiento del evento comparado con la notificación presentada durante el año 2023, se presentó un decremento de casos.

Gráfico 39. Distribución de Casos de Malaria vivax, Norte de Santander, año 2022-2023



Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

Los casos de malaria se concentraron en los municipios de Tibú con el 88,14% con la tasa más alta con 4,62 casos por cada 1.000 habitantes, seguido en la cantidad de casos notificados por el municipio de Sardinata con el 6,73% con una tasa de 0,35 casos por cada 1.000 habitantes, Tibú es el municipio que presentan una tasa más alta comparada con el Departamento el cual se encuentra en 5,24 casos por cada 1.000 habitantes. Uno de los casos es de malaria por Plasmodium falciparum del municipio de Cúcuta.



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 89 de 291</p>

Tabla 54. Casos de malaria por especie parasitaria, municipio de procedencia, Norte de Santander, año 2023

Municipio de Procedencia	Casos Malaria Plasmodium vivax	Casos Malaria Plasmodium falciparum	Casos Malaria Mixta	Total	%	Poblacion Dane 2023	IPA
Tibu	1048			1048	88,14	60119	4,62
Sardinata	80			80	6,73	16628	0,35
Teorama	17			17	1,43	15003	0,07
Cucuta	14	1		15	1,26	28608	0,07
El Tarra	8			8	0,67	12527	0,04
Hacari	5			5	0,42	9210	0,02
La Esperanza	3			3	0,25	10628	0,01
Convencion	2			2	0,17	11895	0,01
El Carmen	2			2	0,17	11842	0,01
El Zulia	2			2	0,17	11514	0,01
San Calixto	2			2	0,17	0	0,01
Abrego	1			1	0,08	16459	0,00
Bochalema	1			1	0,08	5626	0,00
Ocaña	1			1	0,08	16165	0,00
Puerto Santander	1			1	0,08	593	0,00
Toledo	1			1	0,08	0	0,00
Total	1188	1		1189	100,00	226817	5,24

Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

Uno de los casos de malaria que se presentaron en el Departamento para el año 2023 el 31,82% (13) de los casos es población de nacionalidad venezolana, estos 13 casos son de malaria por Plasmodium vivax y uno de Plasmodium Falciparum.

Se notificaron 30 casos con procedencia de otros Departamentos, de estos casos 14 que son el 31,82% corresponden a casos con procedencia del Exterior.

Tabla 55. Casos de malaria por especie parasitaria, de otro departamento de procedencia, año 2023

Departamento de Procedencia	Casos Malaria Plasmodium vivax	Casos Malaria Plasmodium falciparum	Casos Malaria Mixta	Total	%
Venezuela	13	1		14	31,82
Bolívar	9	1		10	22,73
Choco	5	1		6	13,64
Antioquia	4			4	9,09
Quibdo	3	1		4	9,09
Cordoba	2	1		3	6,82
Magdalena	1			1	2,27
Guainia	1			1	2,27
Nariño	1			1	2,27
Total	39	5		44	100

Fuente: SIVIGILA, IDS Norte de Santander, 2023

Para malaria 69,22% de los casos se registró en el sexo masculino, el 53,24% de los casos pertenecen a un régimen de subsidiado, el 90,58% de los casos pertenecen a otras etnias, el 49,45% pertenecen al área rural disperso, por edad mostró que el grupo de 21 a 25 años fue el más afectado con 173 casos que equivalen al 14.55% del total de los casos del Departamento.

Tabla 56. Características demográficos y sociales de los casos malaria por especie parasitaria, Norte de Santander, del año 2023

Variable	Categoría	Casos Malaria Plasmodium vivax	Casos Malaria Plasmodium falciparum	Total	%
sexo	Masculino	822	1	823	69,22
	Femenino	366		366	30,78
Tipo de Regimen	Excepcion	17	1	18	1,51
	Subsidiado	633		633	53,24
	No Asegurado	490		490	41,21
	Contributivo	47		47	3,95
	Especial	1		1	0,08
Pertenencia Etnica	Otro	1076	1	1077	90,58
	Indigena	79		79	6,64
	Negro, Mulato Afro	33		33	2,78
Area de Procedencia	Rural Disperso	588		588	49,45
	Centro Poblado	450		450	37,85
	Cabecera Munucipal	150	1	151	12,70
Edad	1-5 años	55		55	4,63
	6 a 10 años	64		64	5,38
	11 a 15 años	114		114	9,59
	16 a 20 años	157		157	13,20
	21 a 25 años	173		173	14,55
	26 a 30 años	123	1	124	10,43
	31 a 35 años	110		110	9,25
	36 a 40 años	119		119	10,01
	41 a 45 años	88		88	7,40
	46 a 50 años	69		69	5,80
	51 a 55 años	29		29	2,44
	56 a 60 años	32		32	2,69
> 60 años	55		55	4,63	

Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

Las frecuencias relativas de las ocupaciones de los casos de malaria el 16,06% de los casos son agricultores de cultivos transitorios y el 15,05% son estudiantes.



Con referencia a la detección de los casos el 68,21% son por vigilancia activa, el 81,92% de los casos estaban sintomáticos.

El 95,04% refieren ser autóctonos según el origen investigado y 4,96% importados. El 2,27% de los casos de malaria fueron clasificadas como malaria complicada. El 94,45% de los casos de malaria son casos nuevos y 5,55% son recrudescencia.

Tabla 57. Comportamiento de otras variables de interés casos malaria por especie parasitaria, Norte de Santander, año 2023

Variable	Categoría	Casos Malaria Plasmodium vivax	Casos Malaria Plasmodium falciparum	Total	%
Ocupacion	Agricultores	191		191	16,06
	Estudiante	179		179	15,05
	Hogar (Ama de Casa)	176		176	14,80
	Comerciantes	176		176	14,80
	Trabajos Varios	157		157	13,20
	Obreros	98		98	8,24
	Menor de Edad	87		87	7,32
	No aplica	82		82	6,90
	Auxiliar Contabilidad	31		31	2,61
	Fuerzas Militares	8	1	9	0,76
Profesores	3		3	0,25	
Vigilancia Activa	No	811		811	68,21
	Si	377	1	378	31,79
Sintomaticos	Si	973	1	974	81,92
	No	215		215	18,08
Clasificacion Según Origen	Autoctono	1129	1	1130	95,04
	Importado	59		59	4,96
Complicaciones	No	1161	1	1162	97,73
	Si	27		27	2,27
Recrudescencia	No	1122	1	1123	94,45
	Si	66		66	5,55

Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 93 de 291</p>

Mortalidad por Malaria: No se han presentado caso de mortalidad para el evento de malaria del Departamento Norte de Santander.

El 99,60% de los casos notificados de malaria en el Departamento Norte de Santander se diagnosticaron de manera oportuna.

El 91,71% de los casos de malaria en el Departamento Norte de Santander recibió el tratamiento de manera oportuno.

Tabla 58. Indicadores del evento Malaria, Norte de Santander, 2023

Tipo de Indicador	Coeficiente de Multiplicación	Definición Operacional	Operación	Resultado	Interpretación
Resultado	1000	Numerador: número de casos confirmados de malaria. Denominador: población a riesgo.	1189/296007*1000	4,02	Por cada 1.000 habitantes del territorio se presentaron 4,02 casos de malaria, en total se notificaron 1189 casos de malaria.
Resultado	100	Numerador: número de casos de malaria complicada. Denominador: N° casos de malaria.	27/1189*100	2,27	Por cada 100 casos de malaria, se presentaron 2,27 casos de malaria complicada.
Resultado	1000	Numerador: número de casos confirmados de malaria vivax. Denominador: población a riesgo.	1188/296007*1000	4,01	Por cada 1.000 habitantes del territorio norte de santander, se presentaron 4,01 casos de malaria vivax.
Proceso	No aplica	Numerador: Número de casos de malaria por P. vivax Denominador: Número de casos de malaria por P. falciparum.	1188/1	1188,00	Por cada caso de malaria por P. falciparum se presentaron 1188 casos de malaria por P. vivax en el territorio Norte De Santander

Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

Análisis de Casos de Malaria de Venezuela año 2023



Según la línea de tendencia del comportamiento del evento en el año 2023, casos con procedencia de Venezuela se presentó 10 casos se observa una notificación continua de casos.

Se han notificado 10 casos procedentes de Venezuela de casos de malaria por Plasmodium vivax y un caso de malaria por Plasmodium Falciparum. La frecuencia relativa para el sexo femenino 60,00%, el 100,00% de los casos no pertenecen a un régimen de afiliación; el 80,00% pertenecen al área rural disperso, se han presentado el 30,00% de los casos del grupo de 11 a 15 años.

Tabla 59. Características demográficos y sociales de los casos malaria por especie parasitaria, procedente de Venezuela de 2023.

Variable	Categoría	Casos		Total	%
		Casos Malaria Plasmodium vivax	Malaria Plasmodium falciparum		
Sexo	Femenino	5	1	6	60,00
	Masculino	4		4	40,00
Tipo de Regimen	No Asegurado	9	1	10	100,00
Pertenencia Etnica	Otro	8	1	9	90,00
	indigena	1		1	10,00
Area de Procedencia	Rural Disperso	8		8	80,00
	Centro Poblado		1	1	10,00
	Cabecera Munucipal	1		1	10,00
Edad	1-5 años				
	6 a 10 años	2		2	20,00
	11 a 15 años	3		3	30,00
	16 a 20 años				
	21 a 25 años				
	26 a 30 años				
	31 a 35 años	2		2	20,00
	36 a 40 años	1	1	2	20,00
	41 a 45 años	1		1	10,00
	46 a 50 años				
	51 a 55 años				
56 a 60 años					
> 60 años					

Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander</p> <p>Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 95 de 291</p>

Zika

La enfermedad por virus de Zika es una enfermedad febril de curso agudo, producida por el virus Zika (genero Flavivirus familia Faviviridae) y transmitido por la picadura de mosquitos hembra del genero Aedes Aegypti o Aedes albopictus, En la mayoría de casos puede cursar de forma asintomática o presentarse con manifestaciones clínicas moderadas o leves. Esta enfermedad fue descubierta por primera vez en Uganda, África en 1947.

En octubre de 2015 se confirmó la transmisión autóctona de enfermedad por virus Zika en Norte de Santander siendo del municipio del El Zulia donde se presentó el primer caso por vigilancia de laboratorio integrada de febriles ictericos.

Por lo anterior, el presente informe tiene como objetivo describir el comportamiento epidemiológico de la enfermedad por virus Zika en Norte de Santander de la semana epidemiológica del 1 a 52 del año 2023 que permite orientar las estrategias de prevención, vigilancia y control.

Para el análisis de la información se tuvo en cuenta las definiciones operativas de caso del Protocolo de Vigilancia en Salud Pública y se analizaron las variables sociales, demográficos y clínicas como sexo, edad, área de procedencia, pertenencia étnica, ocupación, tipo de seguridad en salud, grupo poblacional y hospitalización.

Se realizó el análisis de los indicadores de vigilancia por entidad territorial conforme a lo establecido en el protocolo, como se describe a continuación:



-Proporción de Incidencia de Zika: (Total de casos nuevos notificados/población en riesgo DANE* 100.000)

-Proporción de letalidad por Zika: (Total de casos fatales confirmados para Zika/total de casos notificados de Zika) * 100

-Proporción de casos de gestantes con Zika que se encuentran en seguimiento clínico: (Total de casos notificados de gestantes que ya iniciaron su seguimiento por la EAPB / Total de casos notificados de gestantes con zika) * 100

-Proporción de gestantes con Zika que ya finalizaron su embarazo: (Total de casos notificados de gestantes que ya finalizaron su embarazo (vivos, muertes perinatales, nacidos vivos) / Total de casos notificados de gestantes con zika) * 100

-Proporción de casos de Síndrome de Guillain Barré notificados bajo la vigilancia especial: (Total de casos notificados de Síndrome de Guillain Barré notificados/Total de casos de complicaciones neurológicas notificados) * 100

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 96 de 291</p>

En el año 2023, se notificaron al Savigila 8 casos de enfermedad por virus Zika para el Departamento de Norte de Santander de los cuales fueron descartados por laboratorio procedente de los municipios Cúcuta (4), Abrego (2), Tibú (1) y Villa del Rosario (1).

Leishmania

Las leishmaniasis son un tipo de enfermedad transmitida por vectores que afectan la piel, las mucosas y las vísceras, resultantes del parasitismo de los macrófagos por un protozoo flagelado del género *Leishmania*, introducido al organismo por la picadura de un insecto flebotomíneo hembra, que pertenece al género *Lutzomyia*. Las presentaciones clínicas varían de acuerdo con la especie parasitaria, la respuesta inmune del hospedero y el estado evolutivo de la enfermedad. Las formas de presentación clínica de la enfermedad son: la leishmaniasis cutánea, leishmaniasis mucosa y leishmaniasis visceral. La infección en el hombre se puede dar a partir de parásitos provenientes de un reservorio animal (ciclo zoonótico) o a partir de parásitos que el vector ha tomado de otro hospedero humano.

En Colombia, durante la década de los 90 se notificaban en promedio 6.500 casos nuevos de leishmaniasis por año, cifra que aumentó progresivamente al punto de pasar en los años 2005 y 2006 a cerca de 20.000 casos cada año, notificados al sistema. En los años posteriores descendió hasta 8 239 casos en el año 2008, volviendo a presentar picos súbitos en los años 2009 (15 445 casos), 2010 (14 837 casos), 2014 (11 657 casos) y 2016 (11 850 casos). La leishmaniasis es una enfermedad endémica en casi todo el territorio, excepto en San Andrés Islas, Atlántico y Bogotá D.C. Se estima que en el país existen más de 11 millones de personas en riesgo, donde la transmisión principalmente se da en el área rural (1). Se presentan las tres formas clínicas de la enfermedad, siendo la más frecuente y la de mayor distribución geoGráfico, la Leishmaniasis cutánea (entre 95% y 98% de los casos); la leishmaniasis mucosa, que es el resultado de la diseminación (por sangre o linfa) del parásito, y que se puede presentar de semanas a años después de la lesión cutánea (1% a 4%) y Leishmaniasis visceral (entre el 0,1 y 1,5 %)



Ficha Técnica

Análisis de comportamientos inusuales: La información es notificada semanalmente por las UPGD al Instituto departamental de Salud (IDS) a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Savigila). El número de casos puede variar después de que se realicen ajustes en las UPGD.

Incidencia de Leishmaniasis: Numerador: Número de casos de Leishmaniasis. Denominador: proyección de población DANE 2023. Coeficiente multiplicador: 100.000.

Previo al análisis, las bases de datos fueron sometidas a un proceso de depuración y revisión para verificar calidad del dato y completitud de la información consignada en cada variable. Se realizó la validación y filtrado de los datos, se eliminaron casos notificados con ajuste de digitación.

Caso confirmado de leishmaniasis cutánea: Paciente con lesiones cutáneas procedente de áreas endémicas que cumpla con 3 o más de los siguientes criterios: sin historia de trauma, evolución mayor de dos semanas, úlcera

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 97 de 291</p>

redonda u ovalada con bordes levantados, lesiones nodulares, lesiones satélites, adenopatía localizada, en quien se demuestra por métodos parasitológicos, histopatológicos o genéticos, parásitos del género Leishmania.

Caso confirmado de leishmaniasis mucosa: Paciente residente o procedente de área endémica con lesiones en mucosa de nariz u orofaringe y cicatrices o lesiones cutáneas compatibles con leishmaniasis, signos concordantes con los de la descripción clínica y reacción de Montenegro positiva, histología con resultado positivo o prueba de inmunofluorescencia con títulos mayores o iguales a 1:16.

Caso probable de leishmaniasis visceral Paciente residente o procedente de área endémica con cuadro de hepatoesplenomegalia, anemia y pérdida de peso con síntomas como fiebre, malestar general, palidez y hemorragias.

Caso confirmado de leishmaniasis visceral Caso probable que se confirma parasitológicamente a partir de aspirado de médula ósea o bazo, o prueba de inmuno-fluorescencia mayor o igual a 1:32.



Para el análisis se tendrán en cuenta 128 casos notificados Procedentes de Norte de Santander, que corresponden a 124 casos de Leishmaniasis Cutánea, 2 casos de Leishmaniasis Mucosa y 2 casos Leishmaniasis Visceral.

Tabla 60. Registro depurado de la base de datos Leishmania. Norte de Santander, año 2023.

Variable	Casos Leishmania
Total Registros Sivigila	161
Repetidos	19
Descartados	3
Error Digitacion	2
Casos Otros Departamentos	29
Casos Venezuela	4
Total Casos Ajuste D	1
Registros Retirados	25
Porcentaje Registros Retirados	15,53
Registros Utilizados	128
Porcentaje Registros Utilizados	79,50

Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

Los casos de Leishmania se concentraron en los municipios de Tibú con el 19,53%, seguido en la cantidad de casos notificados por el municipio de Cachira con el 14,06%, La Esperanza con 10,94%, Dos de los casos de

 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 98 de 291

Leishmaniasis Mucosa pertenecen a los municipios de Tibu y Hacarí. Dos de los casos de Leishmaniasis Visceral pertenecen a los municipios de Tibu y Cúcuta.

Tabla 61. Casos de Leishmaniasis, municipio de procedencia, Norte de Santander, año 2023

Municipio	Casos Leishmania Cutanea	Casos Leishmania Mucosa	Casos Leishmania Visceral	Total	%
Tibu	23	1	1	25	19,53
Cachira	18			18	14,06
La Esperanza	14			14	10,94
Abrego	9			9	7,03
Cucuta	7		1	8	6,25
Sardinata	7			7	5,47
El Carmen	6			6	4,69
Toledo	6			6	4,69
Convencion	5			5	3,91
Labateca	4			4	3,13
Ocaña	4			4	3,13
Bucarasica	2			2	1,56
Chinacota	2			2	1,56
Durania	2			2	1,56
El Zulia	2			2	1,56
Gramalote	2			2	1,56
Hacarí	1	1		2	1,56
Pamplonita	2			2	1,56
Puerto Santander	2			2	1,56
Ragonvalia	2			2	1,56
Bochalema	1			1	0,78
El Tarra	1			1	0,78
Pamplona	1			1	0,78
Villa Del Rosario	1			1	0,78
Total	124	2	2	128	100

Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

Para Leishmaniasis 65,63% de los casos se registró en el sexo masculino, el 74,22% de los casos pertenecen a un régimen de subsidiado, el 99,22% de los casos pertenecen a otras etnias, el 72,76% pertenecen al área rural disperso, por edad mostró que el grupo de 21 a 25 años fue el más afectado con 17 casos que equivalen al 13.28% del total de los casos del Departamento.

Tabla 62. Características demográficos y sociales de los casos Leishmaniasis, Norte de Santander, del año 2023

Variable	Categoría	Casos Leishmania Cutanea	Casos Leishmania Mucosa	Casos Leishmania Visceral	Total	%
Sexo	Masculino	83		1	84	65,63
	Femenino	41	2	1	44	34,38
Regimen	Subsidiado	92	2	1	95	74,22
	Contributivo	15			15	11,72
	Excepcion	10		1	11	8,59
	No Asegurado	5			5	3,91
	Especial	1			1	0,78
	Indeterminado	1			1	0,78
Pertenencia Etnica	Otros	123	2	2	127	99,22
	Indigena	1			1	0,78
Area Procedencia	Rural Disperso	89	2	2	93	72,66
	Cabecera Municipal	21			21	16,41
	Centro Poblado	14			14	10,94
Edad	1-5 años	4		1	5	3,91
	6 a 10 años	9			9	7,03
	11 a 15 años	9			9	7,03
	16 a 20 años	10	1		11	8,59
	21 a 25 años	17			17	13,28
	26 a 30 años	10		1	11	8,59
	31 a 35 años	14	1		15	11,72
	36 a 40 años	10			10	7,81
	41 a 45 años	6			6	4,69
	46 a 50 años	9			9	7,03
	51 a 55 años	8			8	6,25
	56 a 60 años	6			6	4,69
	> 60 años	12			12	9,38

Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

Para Leishmaniasis cutánea el 57,26% de las lesiones se presentaron en miembros inferiores, para Leishmania Mucosa el 100% de las lesiones fueron en mucosas seguidas de signos y síntomas como rinorrea, hiperemia mucosa, ulceración y coinfección por HIV con el 50% de los casos, para Leishmania visceral los signos y síntomas como anemia y trombocitopenia con el 50% de los casos.

Tabla 63. Características demográficos y sociales de los casos Leishmaniasis, Norte de Santander, del año 2023.

Lesiones Leishmania Cutanea	Si	%	No	%	Total
Miembro Inferior	71	57,26	117	94,35	124
Miembro Superior	43	34,68	106	85,48	124
Tronco	18	14,52	81	65,32	124
Cara	7	5,65	53	42,74	124

Lesiones Leishmania Mucosa	Si	%	No	%	Total
Mucosa Afectada	2	100	2		

Signos y Sintomas Leishmania Mucosa

Rinorrea	1	50	2		2
Hiperemia Mucosa	1	50	2		2
Ulceracion	1	50	2		2
Coinfeccion por HIV	1	50	2		2

Leishmania Visceral	Si	%	No	%	Total
Signos y Sintomas Leishmania Visceral					
Anemia	1		1		2
Trombocitopenia	1		1		2

Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

Se reportaron casos procedentes a 24 municipios del Departamento Norte de Santander, donde observamos que el municipio de Cachira presenta una tasa de incidencia de 603,42 casos por cada 100.000 habitantes seguido por el municipio de la Esperanza con 208,04 casos por 100.000 habitantes.

Tabla 64. Casos notificados de Leishmania, por procedencia, Norte de Santander, año 2023

Municipio	Casos Leishmania Cutanea	Casos Leishmania Mucosa	Casos Leishmania Visceral	Total	%	Poblacion en Riesgo	Incidencia (casosx1000hab.)
Tibu	23	1	1	25	19,53	60119	41,58
Cachira	18			18	14,06	2983	603,42
La Esperanza	14			14	10,94	6729	208,05
Abrego	9			9	7,03	34732	25,91
Cucuta	7		1	8	6,25	795608	1,01
Sardinata	7			7	5,47	27437	25,51
El Carmen	6			6	4,69	14374	41,74
Toledo	6			6	4,69	16710	35,91
Convencion	5			5	3,91	20111	24,86
Labateca	4			4	3,13	8192	48,83
Ocaña	4			4	3,13	132387	3,02
Bucarasica	2			2	1,56	6770	29,54
Chinacota	2			2	1,56	19307	10,36
Durania	2			2	1,56	4926	40,60
El Zulia	2			2	1,56	30092	6,65
Gramalote	2			2	1,56	7876	25,39
Hacari	1	1		2	1,56	10853	18,43
Pamplonita	2			2	1,56	5930	33,73
Puerto Santander	2			2	1,56	9483	21,09
Ragonvalia	2			2	1,56	6489	30,82
Bochalema	1			1	0,78	9056	11,04
El Tarra	1			1	0,78	22446	4,46
Pamplona	1			1	0,78	55182	1,81
Villa Del Rosario	1			1	0,78	113903	0,88
Total	124	2	2	128	100	1421695	1294,65

Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023



Para Leishmaniasis cutánea el 6,25% de los casos recibieron tratamiento, para los casos de Leishmaniasis cutánea, mucosa y visceral el 17,19% de los casos recibieron tratamiento local de crioterapia y 36,72% de los casos de Leishmaniasis cutánea, mucosa y visceral recibieron tratamiento con termoterapia.

Tratamiento	Casos Leishmania Cutanea	Casos Leishmania Mucosa	Casos Leishmania Visceral	Total	%
Si	8			8	6,25
No	116	2	2	120	93,75

Tratamiento Local	Casos Leishmania Cutanea	Casos Leishmania Mucosa	Casos Leishmania Visceral	Total	%
Crioterapia	20	1	1	22	17,19
Termoterapia	47			47	36,72
No Recibieron	57	1	1	59	46,09

Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

Mortalidad por Leishmania: No se han presentado casos de mortalidad para el evento de Leishmania en el Departamento Norte de Santander.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 102 de 291</p>

EVENTOS TRANSMISIBLES

LEPRA

Objetivos

- ✓ Identificar el cumplimiento de la notificación, seguimiento y clasificación de los casos de Lepra.
- ✓ Determinar las características socio demográficos de la población afectada con lepra en el Departamento.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo. La población en estudio fueron los casos de lepra notificados al sistema de información de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) a semana epidemiológica 52 del año 2023 en el Departamento. La información fue analizada mediante distribución de frecuencias, se presentaron los resultados en tablas y graficas utilizadas por Microsoft Excel para el procesamiento de los datos.

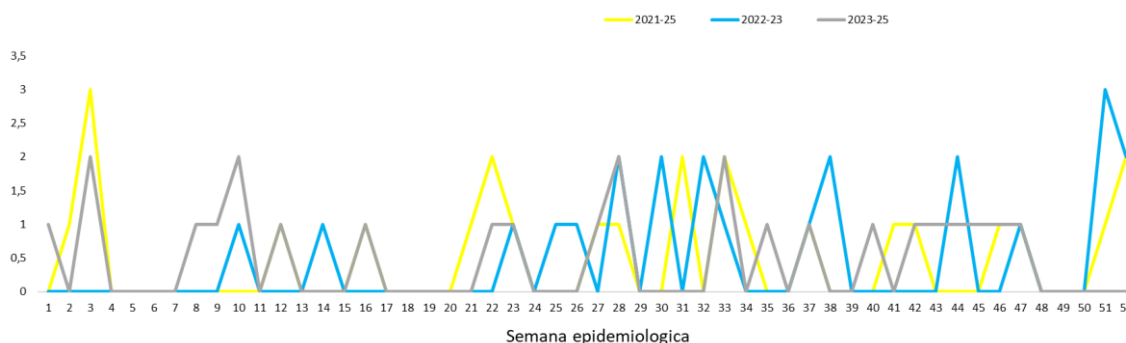
Hallazgos

Durante el año 2023 se han notificado al Sivigila un total de 28 casos notificados; después del proceso de depuración y revisión de calidad del dato se excluye 2 casos por residencia Venezuela y 1 caso por duplicado quedando para el análisis 25 casos confirmados.



Comportamiento de la notificación

En el año 2023 se notificaron al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública 25 casos, comparados con los años anteriores se sigue manteniendo.

Gráfico 40. Casos notificados de Lepra, N de S, 2021, 2022 y 2023, Norte de Santander



Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander 2023

 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 103 de 291

De los 25 casos notificados, el 88% (22 casos) son casos nuevos, el municipio con mayor número de casos notificados de lepra en el Departamento de Norte de Santander es Cúcuta, pero por tasa de incidencia la más alta la tiene el municipio de Hacari 9,2 por 100.000 habitantes. Del total de casos hay 4 casos de nacionalidad venezolana.

Tabla 66. Distribución de casos nuevos más recaídas notificados de Lepra según municipio de residencia, Norte de Santander, año 2023

Municipio De Residencia	Poblacion DANE	Casos		Norte de Santander	Incidencia por 100.000	Paucib acilar	Multiba cilar
		Col	Ven				
Cucuta	806.378	11	3	14	1,7	2	12
Villa del Rosario	113.903	2		2	1,8	1	1
Tibu	61.662	1		1	1,6		1
Los Patios	102.949	1	1	2	1,9		2
Pamplona	55.182	1		1	1,8		1
El tarra	22.448	1		1	4,5	1	
Abrego	34.732	1		1	2,9		1
El Zulia	30.092	1		1	3,3	1	
Ocaña	134.379	1		1	0,7		1
Hacari	10.853	1		1	9,2	1	
Norte de Santander	1.696.740	21	4	25	1,5	6	19

Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander 2023

Del total de casos notificados de lepra la mayor prevalencia son las mujeres el 64,0 % (16 casos), en su mayoría los casos pertenecen al régimen subsidiado 78,3% (18 casos), el total de la población pertenece a otros grupos con un 100% (25) y el área de ocurrencia de casos se presentó en su totalidad en la cabecera municipal 72,0% (18 casos).

Tabla 67. Comportamiento sociodemográfico de los casos notificados de Lepra, Norte de Santander año 2023

Variable	Categoría	Casos de Lepra	%
sexo	Femenino	16	64,0
	Masculino	9	36,0
Grupo de edad	1 a 4	0	0,0
	5 a 9	0	0,0
	10 a 14	0	0,0
	15 a 19	1	4,0
	20 a 24	1	4,0
	25 a 29	1	4,0
	30 a 34	5	20,0
	35 a 39	1	4,0
	40 a 44	2	8,0
	45 a 49	1	4,0
	50 a 54	2	8,0
	55 a 59	5	20,0
	60 a 64	3	12,0
> 65 a mas	3	12,0	
Seguridad Social	Subsidiado	18	78,3
	No asegurado	2	8,0
	Contributivo	5	20,0
	Excepcion	0	0,0
Etnia	Otros	25	100
	Cabecera municipal	18	72,0
	Centro poblado	1	4,0
Area	Rural disperso	6	24,0

Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander 2023

De los 25 casos el 12% (3 casos) son recidiva, se notificaron 22 casos nuevos durante el año 2023, se evidencia que el 72,7% (16 casos) presenta una lepra multibacilar, lo que indica que no se realizó un diagnóstico temprano de la enfermedad, y el 27,3% (6 casos) tiene una lepra paucibacilar.

Tabla 68. Casos nuevos de Lepra notificados por municipio de residencia, Norte de Santander, año 2023

Municipio De Residencia	Nº de Casos nuevos	Casos nuevos paucibacilar	%	Casos nuevos multibacilar	%
Cucuta	12	2	9,1	10	45,5
Los Patios	2	0	0,0	2	9,1
Ocaña	1	0	0,0	1	4,5
Hacari	1	1	4,5	0	0
El Zulia	1	1	4,5	0	0
El Tarra	1	1	4,5	0	0
Pamplona	1	0	0,0	1	4,5
Tibu	1	0	0,0	1	4,5
Villa del Rosario	2	1	4,5	1	4,5
Norte de Santander	22	6	27,3	16	72,7

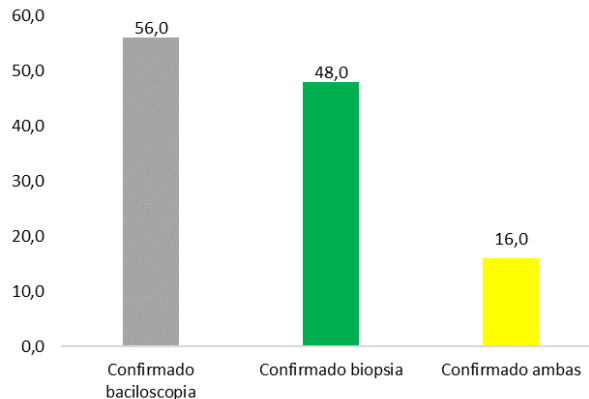
Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander 2023

El diagnóstico de lepra debe ser fundamentalmente por clínica, posteriormente se realiza por un examen dermatoneurológico, para realizar la identificación de las lesiones (maculas, pápulas y manchas), y un examen por laboratorio baciloscopia y/o biopsia para su clasificación y su respectivo tratamiento.

Según la clasificación establecida por la Organización Mundial de la Salud la lepra puede ser paucibacilar (índice bacilar igual a cero, negativa) o multibacilar (índice mayor a cero positiva), esto depende del resultado de la baciloscopia inicial. En su mayoría de casos fueron diagnosticados por baciloscopia el 56,6% (14 casos) y un

48,0% (10 casos) fueron diagnosticados por biopsia y un 16,6% (4 casos) fueron diagnosticados con los 2 exámenes.

Gráfico 41. Casos bacteriológicamente confirmados, Norte de Santander, 2023



Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander 2023



Para el grado de discapacidad grado 0 se presentó un total de 80 % (20 casos).

Para el análisis del grado de discapacidad I y II, se tomaron el total de casos nuevos en el cual se observa que el 16% (4 casos) presenta una discapacidad grado I. el 4,5% (1 caso) presentó discapacidad grado II por el municipio de Cúcuta. La tasa de discapacidad grado II es de 0,1 por 100.000 habitantes

Tabla 69. Indicadores del comportamiento de la Lepra por municipio de residencia en Norte de Santander, año 2023

Municipio De Residencia	Tasa de detección de casos en general de lepra	Tasa de detección de casos nuevos de lepra paucibacilar	Tasa de detección de casos nuevos de lepra multibacilar	% casos nuevos con Discapacidad grado II	Tasa de Discapacidad grado II
Cucuta	1,7	0,2	1,2	4,5	0,1
Los Patios	1,9	0,0	1,9	0	0
Ocaña	0,7	0,0	0,7	0	0
Hacari	9,2	9,2	0,0	0	0
Abrego	2,9	0,0	0,0	0	0
El Zulia	3,3	3,3	0,0	0	0
El Tarra	4,5	4,5	0,0	0	0
Pamplona	1,8	0,0	1,8	0	0
Tibu	1,6	0,0	1,6	0	0
Villa del Rosario	1,8	0,9	0,9	0	0
Norte de Santander	1,5	0,2	0,4	4,5	0,1

Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 106 de 291</p>

TUBERCULOSIS

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.

Materiales y métodos

Para el análisis del evento de tuberculosis de todas las formas se realizó un estudio descriptivo retrospectivo. Los casos se pueden notificar con clasificación de caso como: confirmado por laboratorio, por nexo epidemiológico o por clínica, se presentaron los resultados en tablas y graficas utilizadas por Microsoft Excel para el procesamiento de los datos.

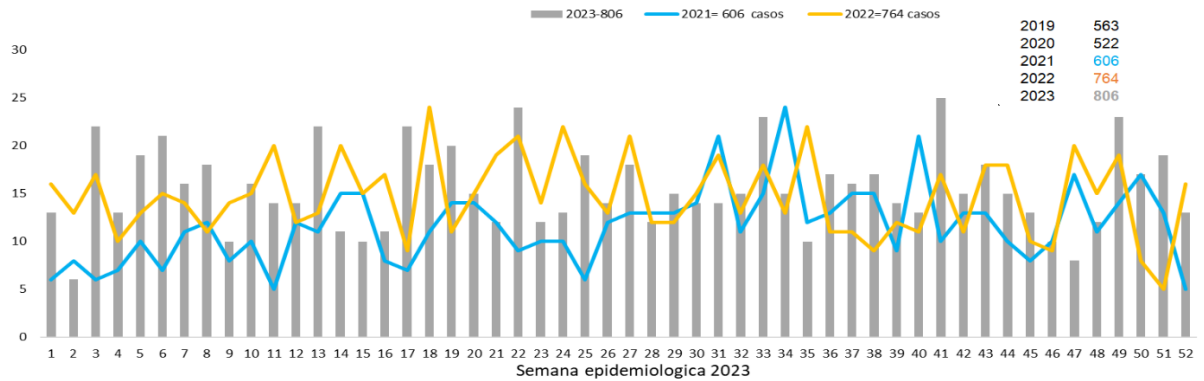
Hallazgos

Durante el año 2023 se han notificado al Sivigila un total de 906 casos; después del proceso de depuración y revisión de calidad del dato se excluyeron 33 duplicados, 29 casos de residencia venezolana, 13 casos con residencia otros departamentos y 25 casos por error de digitación y descarte, quedando para el análisis un total de 806 casos de tuberculosis de todas las formas, los cuales son los registros utilizados para el análisis de este informe de evento.

Comportamiento de la notificación

Se notificaron al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública 806 casos, de los cuales 732 (90,8%) son casos nuevos y 41 (10,5%) previamente tratados se evidencia un gran aumento de casos de tuberculosis comparado con los años 2021 (606).

Gráfico 42. Casos notificados de Tuberculosis, Norte de Santander, 2021 -2023



Fuente Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

La tasa de incidencia de tuberculosis en el departamento Norte de Santander (se incluyeron todas las formas); es de 47,5 casos por 100.000 habitantes, la tasa de tuberculosis pulmonar en el departamento fue de 42,8 casos por 100.000 habitantes y de tuberculosis extrapulmonar 4,66 casos por 100.000 habitantes.

El municipio que presenta la mayor tasa del departamento es Bochalema 86,5 casos por 100.000 habitantes.

Indicadores

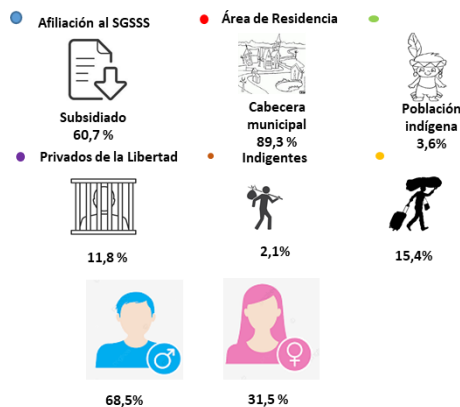
Tabla 70. Comportamiento de casos de tuberculosis por tasa de incidencia según tipo por Municipio de residencia, Norte de Santander año 2023



Municipio De Residencia	Poblacion Dane	Casos Nuevos + recaídas Pulmonar					Casos Nuevos + recaídas Extrapulmonar			
		Casos Col	Casos Ven	Otra Nacio	Norte de Santander	Incidencia por 100.000	Casos Col	Casos Ven	Norte de Santander	Incidencia por 100.000
Cucuta	806.378	415	80		495	61,4	48	8	56	6,9
Villa del Rosario	115.364	42	15		57	49,4	7	4	11	9,5
Tibu	61.662	40	14		54	87,6			0	0,0
Los Patios	102.949	37	2		39	37,9	4		4	3,9
Convencion	20.994	4			4	19,1			0	0,0
Sardinata	27.437	6	2		8	29,2			0	0,0
El tarra	22.448	2			2	8,9			0	0,0
Puerto Santander	9.483	5	2		7	73,8			0	0,0
San Calixto	12.461		1		1	8,0			0	0,0
Ocaña	134.379	13	4		17	12,7	4		4	3,0
Teorama	18.091	4			4	22,1			0	0,0
El carmen	14.374	2			2	13,9	1		1	7,0
Gramalote	8.291	2			2	24,1			0	0,0
Cachira	11.462	3			3	26,2			0	0,0
Pamplona	56.451	7	2		9	15,9	1		1	1,8
Hacari	10.853	2			2	18,4			0	0,0
Bochalema	5.780	4	1		5	86,5			0	0,0
San Cayetano	7.975	1			1	12,5			0	0,0
Toledo	17.560	9			9	51,3			0	0,0
Santiago	3.754	1			1	26,6	1		1	26,6
Villa Caro	5.428	1			1	18,4			0	0,0
El Zulia	30.568	2			2	6,5	1		1	3,3
Chinacota	19.703	2			2	10,2			0	0,0
NORTE DE SANTANDER	1.696.740	604	123	0	727	42,8	67	12	79	4,66

Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander 2023

Se observa que el de mayores casos son hombres 68,5% (552), el 60,7 % (489 casos) pertenecen al régimen subsidiado; por pertenencia étnica, la población indígena presenta el 3,6% (29 casos) las áreas de ocurrencia de mayor número de casos se presentaron en la cabecera municipal 89,3% (720) un 11,8% (95 casos) son privados de la libertad, un 15,4 % (124 casos) migrantes, 2,1% (17 casos) fueron habitantes de calle.

Figura 4. Comportamiento sociodemográfico de los casos notificados de Tuberculosis, Norte de Santander, año 2023



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 109 de 291</p>

Por grupo de edad el de mayor número de casos se presentó en el rango de edad 25 a 29 años con un 17,0% (137 casos).

Tabla 71. Distribución de casos de Tuberculosis por grupo de edad notificados en Norte de Santander, año 2023

Variable	Rango	Casos	%
Grupo de Edad	< 1	1	0,1
	1 a 4	5	0,6
	5 a 9	9	1,1
	10 a 14	8	1,0
	15 a 19	37	4,6
	20 a 24	100	12,4
	25 a 29	137	17,0
	30 a 34	85	10,5
	35 a 39	60	7,4
	40 a 44	52	6,5
	45 a 49	46	5,7
	50 a 54	38	4,7
	55 a 59	53	6,6
	60 a 64	44	5,5
65 y Mas	131	16,3	



Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander 2023

El 61,5% no presento comorbilidades, pero la comorbilidad que mayor tienen los pacientes es desnutrición 17,1 % (138 casos)

Tabla 72. Casos de tuberculosis según la comorbilidad, Norte de Santander, año 2023

Comorbilidades	Casos	%
Sin Comorbilidades	496	61,5
Desnutricion	138	17,1
Diabetes	61	7,6
TB-VIH	45	5,6
Epoc	45	5,6
Cancer	6	0,7
Enfermedad renal	7	0,9
Artritis	5	0,6
Enfermedad hepatica	3	0,4
Norte de Santander	806	100

Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander 2023

 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 110 de 291

De acuerdo a la distribución por tipo de caso, el 88,6% (714 casos) ingresaron como confirmados por laboratorio. Basados en la historia de tratamiento la mayoría son casos nuevos con un 90,8% (732 casos), un 9,2 % (74 casos) han sido previamente tratados.

Tabla 73. Clasificación operativa de casos, Norte de Santander año 2023

Variable	Característica de Diagnostico	Casos	%
Clasificación del caso	Confirmado por laboratorio	714	88,6
	Confirmado por clínica	88	10,9
	Confirmado nexos epidemiológico	4	0,5
Clasificación de caso basada en la historia de tratamiento	Nuevo	732	90,8
	Previamente tratado	74	9,2

Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander 2023

En la variable de coinfección TB-VIH Norte de Santander tiene una tasa de incidencia de 2,7 por 100.000 habitantes y el 5,6% (45 casos) presenta coinfección. La tasa más alta por municipios de residencia de mayor caso de coinfección TB-VIH, fue el municipio de Villa del Rosario con 6,1 casos por 100.000 habitantes.

Tabla 74. Tasa de incidencia de casos de tuberculosis con Coinfección TB- VIH, Norte de Santander, año 2023

Municipio de Residencia	Casos Coinfección	%	Tasa de coinfección x 100.000 habitantes
Cúcuta	33	4,1	4,1
Los Patios	2	0,2	1,9
Ocaña	1	0,1	0,7
Pamplona	1	0,1	1,8
Tibu	1	0,1	1,6
Villa del Rosario	7	0,9	6,1
Norte de Santander	45	5,6	2,7

Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander 2023

Análisis de mortalidad

Para el análisis se calculó de acuerdo a lo notificado en el año 2023 para el evento de tuberculosis por condición final fallecido, fue de 5,0% (40 casos). La tasa de mortalidad del departamento fue de 2,4 casos por 100.000 habitantes, el municipio que presentó la mayor tasa de mortalidad es Gramalote 12,1 por 100.000 habitantes.

Tabla 75. Tasa de mortalidad de tuberculosis por municipio de residencia en Norte de Santander, año 2023

Municipio de Residencia	Casos de fallecidos con tuberculosis	%	Tasa de fallecidos x 100.000 habitantes
Cucuta	25	3,1	3,1
Villa del Rosario	4	0,5	3,5
Los Patios	6	0,7	5,8
Chinacota	1	0,1	5,1
Teorama	1	0,1	5,5
Ocaña	1	0,1	0,7
Cachira	1	0,1	8,7
Gramalote	1	0,1	12,1
Norte de Santander	40	5,0	2,4

Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander 2023

Durante el año se notificaron un total de 806 casos, de los cuales 15 casos fueron farmacoresistentes. Para la incidencia de Farmacorresistentes presentados en el departamento de casos nuevos y previamente tratados es de 0,9 por 100.000 habitantes, el municipio de Villa del Rosario tiene la mayor tasa de 1,7 por 100.000 habitantes. Se presentó un 1,8% (15 casos farmacoresistentes nuevos y previamente tratado), los casos que ya tenían tratamiento previo fue de 0,3% (3 casos)

Tabla 76. Casos notificados por municipios de residencia nuevos y previamente tratados con tuberculosis farmacoresistentes, Norte de Santander, año 2023

Municipio de Residencia	Casos de Nuevos y previamente tratados	Incidencia por 100.000 habitantes	Casos nuevos sin tratamiento previo	Casos previamente tratados
Cucuta	12	1,5	10	2
Villa del Rosario	2	1,7	1	1
Tibu	1	1,6	1	0
Norte de Santander	15	0,9	12	3

Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander 2023

El tipo de farmacoresistencia que más se presentó fue la resistencia a uno solo medicamento de primera línea Monoresistencia con un 53,3% (8 casos)



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 112 de 291</p>

Tabla 77. Clasificación de casos de TB FR según tipo de resistencia notificada en Norte de Santander, año 2023

Tipo de resistencia	Casos	%
Monoresistencia	8	53,3
MDR	4	26,7
Resistencia a Rifampicina	3	20,0
Norte de Santander	15	100

Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander 2023

EVENTOS AMBIENTALES

BROTOS DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS Y VEHICULIZADAS POR AGUA

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades transmitidas por alimentos y agua es un evento de importación ya que es un evento de notificación colectiva y nos permite evaluar de manera recurrente las buenas prácticas de elaboración de alimentos y su calidad sanitaria.

MÉTODOS

Se realiza un análisis descriptivo de las enfermedades vehiculizadas por agua y alimentos, tomando como fuente de información la notificación colectiva (ficha 349) del Sivigila semana epidemiológica 1-52 en el Departamento Norte de Santander 2023, se analizan variables sociales y demográficos (edad, sexo), clínicas (signos y síntomas), la información se definirá en tablas y gráficos, se analizaron medidas de frecuencia e incidencia.

HALLAZGOS

Comportamiento de la notificación – Sivigila

Registro de la base de datos original: 28 registros

Registros ajuste D: 0 registros

Registro de otra procedencia: 0

Registros finales en base de datos depurada: 28 registros

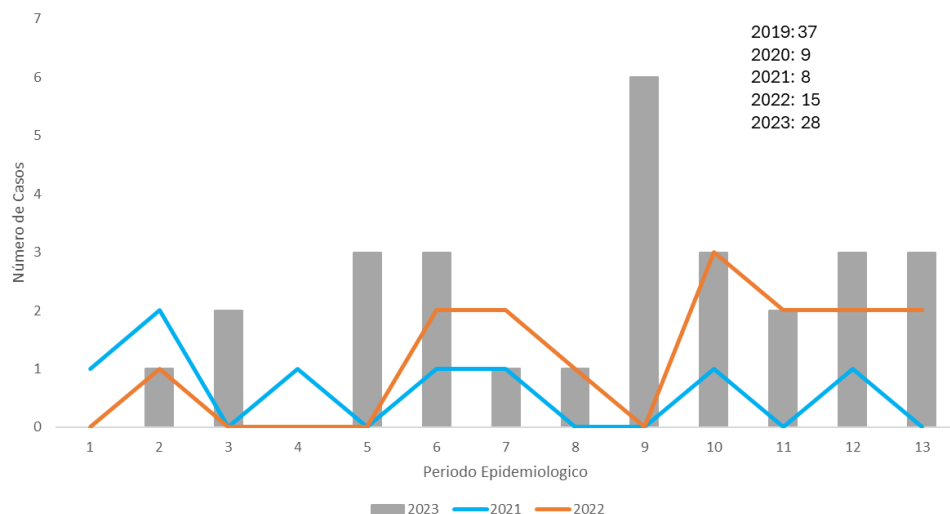
En el año 2023 se notificaron de manera colectiva 28 brotes, en los cuales se vieron afectadas 197 personas.

La fuente de transmisión en el 100% (28) de los brotes notificados fueron alimentos y en el 100% (28) de los brotes el modo de transmisión es oral.

Tendencia del Evento

Durante el año 2023 el promedio de ETA por semana es de 0,7 brotes, con respecto al año anterior se observa un aumento del 86,6% en cuanto a la notificación de los brotes durante el período mencionado.

Gráfico 43. Comportamiento de enfermedades transmitidas por alimentos, Norte de Santander, año 2023



Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander 2023

De los 40 municipios del departamento, el 25% notificó brotes de enfermedades transmitidas por alimentos, por procedencia el municipio de Cúcuta que representa el 39% de los casos.

Tabla 78. Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos por municipio de procedencia, Norte de Santander del año 2023

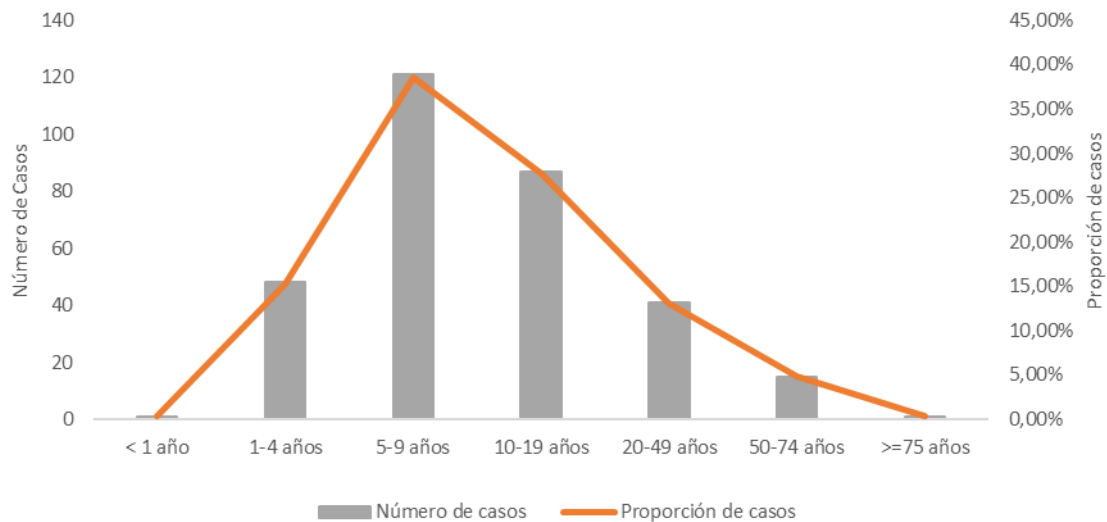
Municipio de procedencia	Número de brotes	Proporción	Personas afectadas
CUCUTA	14	50,0%	77
CONVENCION	1	3,6%	45
OCAÑA	7	25,0%	28
LOURDES	1	3,6%	16
LA ESPERANZA	1	3,6%	14
HACARI	1	3,6%	7
CHINACOTA	1	3,6%	4
SAN CALIXTO	1	3,6%	4
TEORAMA	1	3,6%	2
Norte de Santander	28	100,0%	197

Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander 2023

Magnitud en lugar y persona

En el año de 2023 se notificaron al Sivigila 197 casos de ETA, involucrados en 28 brotes. El 54,3% (107 casos) se presentaron en el sexo femenino y el 45,7% (90 casos) en el sexo masculino.

Gráfico 44. Distribución porcentual de casos de ETA, según grupo de edad, Norte de Santander del año 2023



Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander 2023



Comportamiento de otras variables de interés

Con relación a los principales lugares de elaboración o manipulación de alimentos, el mayor número de brotes (57%) hogar y mayor número de casos (80) en otros lugares.

Tabla 79. Porcentaje de brotes y casos de ETA notificados en colectivo según lugar de ocurrencia, Norte de Santander del año 2023

Lugar	Número de brotes	Proporción	Número de casos	Proporción
Hogar	16	57%	80	40,6%
Otros	5	18%	80	40,6%
Establecimiento educativos	4	14%	29	14,7%
Restaurantes	2	7%	5	2,5%
Ventas ambulantes	1	4%	3	1,5%
Total	28	100%	197	100%

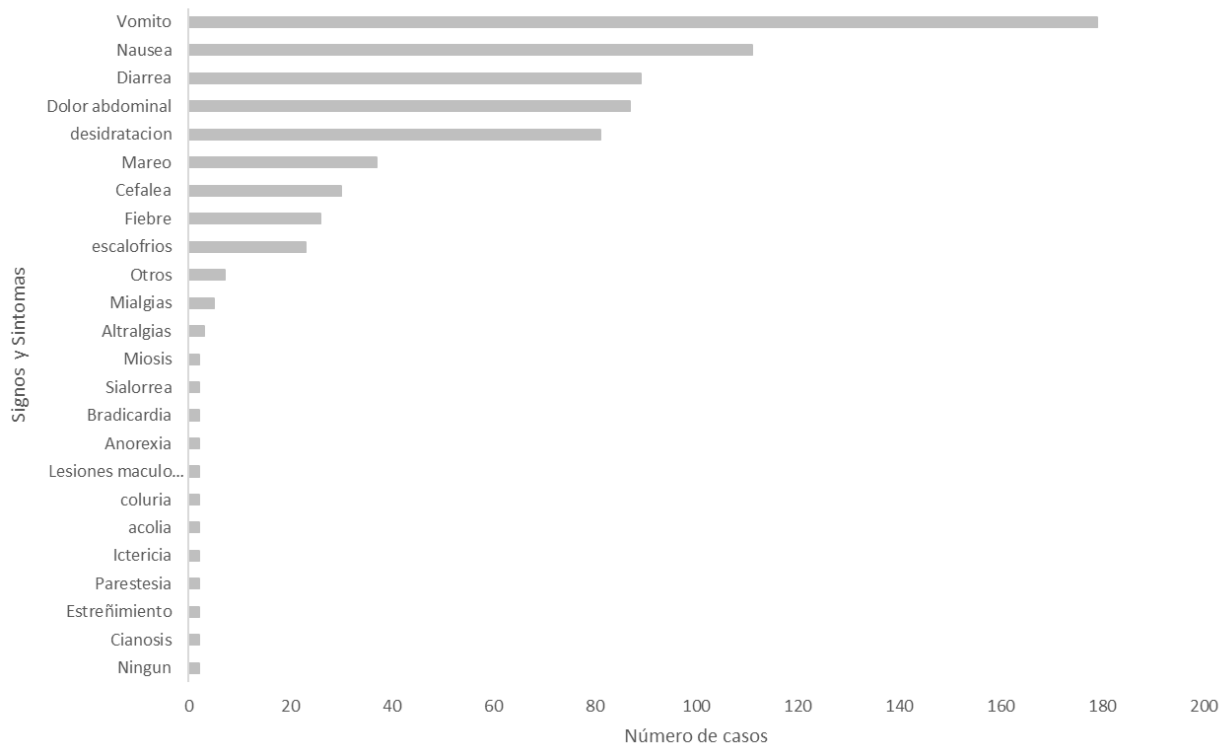
Fuente: SIVIGILA, IDS Norte de Santander 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 115 de 291</p>

El 21,4 % (6/28) brotes se han identificado agentes patógenos. El agente etiológico mayormente identificado es *complejo Coliformes fecales* con el 21,4 % (6) brotes, siendo este indicador de prácticas de higiene inadecuadas en las diferentes etapas de la manipulación de alimentos. En el 78,6% no fue detectado el agente etiológico.

Los signos y síntomas más comunes presentados en los casos notificados fueron vomito y nauseas respectivamente 90,86% (179/197), 56,35% (111).

Gráfico 45. Proporción de signos y síntomas presentados en brotes de ETA notificados, Norte de Santander del año 2023





Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander 2023

Recomendaciones

Analizar la notificación de casos individuales con periodicidad semanal permite identificar posibles brotes de ETA para su respectivo registro en la ficha colectiva.

Realizar la notificación inmediata de brote de ETA permite la toma de acciones de vigilancia contempladas en el protocolo del evento.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 116 de 291</p>

La atención oportuna de un brote de ETA requiere de acciones conjuntas, UPGD, municipio, LDSP, técnicos del área de la salud y demás actores de acuerdo con la situación presentada.

Se hace necesario intensificar acciones dirigidas a amas de casa y población general dado que el lugar de consumo de alimentos en el mayor número de los casos es el hogar.

INTOXICACIONES POR SUSTANCIAS QUÍMICAS

INTRODUCCIÓN

El uso, comercio y la gran variedad de productos químicos disponibles en el mercado (plaguicidas, medicamentos, metales pesados, solventes, productos para el hogar, psicoactivos) destinados a aumentar la producción de alimentos, proteger la salud y facilitar la vida diaria, se constituyen en riesgo para la salud pública, incrementando la ocurrencia de intoxicaciones agudas y crónicas.

Los grupos de sustancias químicas notificados por el evento 365 son: medicamentos plaguicidas, metanol, metales, solventes, otras sustancias químicas, gases, sustancias psicoactivas.

Hallazgos

Comportamiento de la notificación – Sivigila

Se emplearon los datos correspondientes a los casos notificados al Sivigila que fueron ajustados. La base de datos final fue sometida a depuración, incluyendo el retiro de registros duplicados. Se realiza informe descriptivo retrospectivo de la vigilancia en salud pública realizada por los diferentes municipios.

En el año 2023 la base de datos notificados de intoxicaciones por sustancias químicas presentó las siguientes características:

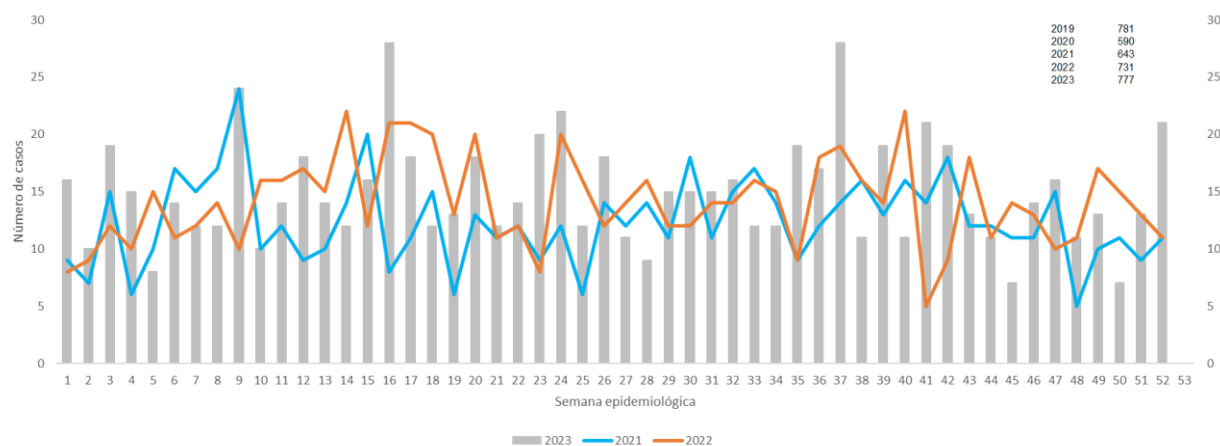
- a. Registro de la base de datos original: 923
- b. Registros duplicados: 88
- c. Registros descartados por error de digitación: 25
- d. Registros con otras procedencias: 16
- e. Registros con procedencia venezolana: 17
- f. Registros finales en la base de datos depurada: 777

En el departamento Norte de Santander se han presentado 777 casos de intoxicaciones por sustancias químicas, los cuales de acuerdo con la definición de casos corresponden a casos confirmados por laboratorio, clínica y nexa epidemiológico.

Comportamiento del evento

La notificación para las intoxicaciones por sustancias químicas muestra una disminución en los casos notificados en las vigencias anteriores lo que puede corresponder a que para la vigencia 2023 se notifican los casos de intoxicación por sustancias químicas de tipo intencional psicoactiva/ adicción con condición final vivo, mientras en las vigencias anteriores se ingresaban indiferentemente de la condición final. Se realiza depuración de las bases de los años 2019, 2020, 2021 y 2022 de dicha exposición con el objeto de realizar comparación del comportamiento del evento. Para el año 2023 se observa un incremento del 6,29% con la vigencia anterior.

Gráfico 46. Comportamiento de las Intoxicaciones por Sustancias Químicas, Norte de Santander, año 2023



Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

Comportamiento de la notificación – Análisis

Según el grupo de sustancia notificado, las intoxicaciones por sustancias químicas, en el Departamento Norte de Santander en la vigencia 2023 presenta la siguiente distribución:

Los grupos de sustancias que aportan el mayor número de casos son los plaguicidas representa el 25,5% (198 casos) como desconocido y Gramoxone, otras sustancias con él 21,6% (168 casos) destacándose producto implicado es el otro y cloro, el grupo medicamentos 21,5% (167 casos), dentro de los más relevantes se encuentran clonazepam y acetaminofén, Las sustancias psicoactivas aportan el 20,8% (162 casos), siendo la escopolamina y desconocido son las sustancias con el mayor número de casos, los gases 5% (39 casos) como monóxido de carbono y gases de mina de carbon, Los solventes representan el 4,9% (38 casos) gasolina y Varsol es el más representativo en menor proporción se encuentran los metanol 2,3% (17 caso) metales 0,5% (4 casos) y metales 0,1% (1 casos).

Tabla 80. Distribución de casos de intoxicaciones por grupo de sustancias, Norte de Santander, año 2023

Grupo de sustancias	Número de casos	Proporción
Medicamentos	167	21,5%
Plaguicidas	198	25,5%
Metanol	4	0,5%
Metales	1	0,1%
Solventes	38	4,9%
Otras sustancias químicas	168	21,6%
Gases	39	5,0%
Sustancias psicoactivas	162	20,8%
Total general	777	100%

Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

De los 40 municipios del Departamento el 92,5% (37) han reportado casos de intoxicaciones por sustancias químicas. En cuanto al número de casos, los municipios de Cúcuta, Villa del Rosario y Ocaña en su orden cuentan con la mayor notificación de casos al Sivigila. La incidencia departamental indica que se presentaron 45,1 casos de intoxicaciones por cada 100.000 habitantes durante el año 2023. Los municipios con mayores proporciones de incidencia son Teorama y Hacari.

Tabla 81. Número de casos por municipio de procedencia e incidencia de intoxicaciones por sustancias químicas, Norte de Santander, año 2023

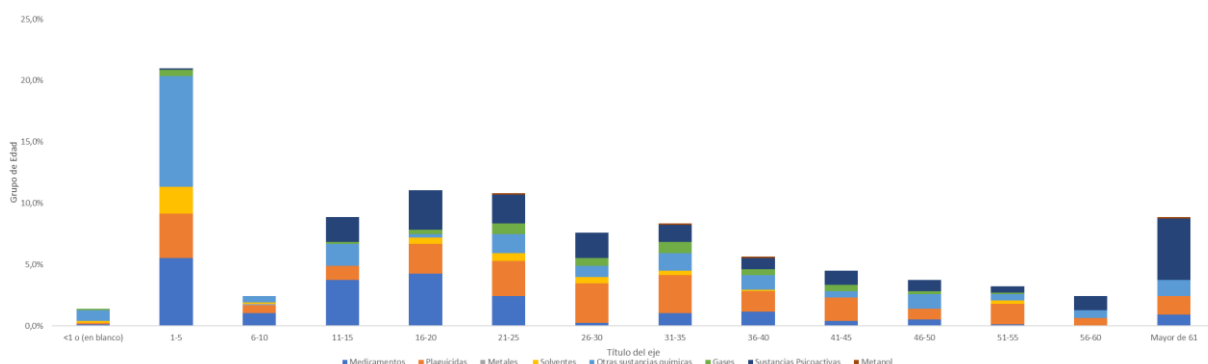
Municipio	Tasa de incidencia			Casos de metanol confirmados por laboratorio			
	Población DANE	Total casos	Proporción	Tasa de incidencia *100.000 habitantes	Casos notificados de intoxicación por metanol (bebida alcohólica adulterada)	Casos confirmados por laboratorio de intoxicación por metanol (bebida alcohólica adulterada)	% Casos de metanol confirmados por laboratorio
Cúcuta	806.378	335	431%	41,5	1	0	0
Villa del Rosario	115.364	78	100%	67,6	3	0	0
Ocaña	134.379	53	68%	39,4	0	0	0
Tibú	61.662	37	48%	60,0	0	0	0
Los Patios	102.949	32	41%	31,1	0	0	0
Teorama	18.587	26	33%	139,9	0	0	0
Ábrego	35.613	21	27%	59,0	0	0	0
El Zulia	30.568	21	27%	68,7	0	0	0
El Tama	23.344	19	24%	81,4	0	0	0
San Calito	14.351	14	18%	97,6	0	0	0
Hacari	11.452	12	15%	104,6	0	0	0
Pamplona	56.451	12	15%	21,3	0	0	0
Sardinola	28.749	12	15%	41,7	0	0	0
El Carmen	14.971	11	14%	73,5	0	0	0
Chitagá	13.204	10	13%	75,7	0	0	0
Chinácota	19.703	9	12%	45,7	0	0	0
Convención	20.994	8	10%	38,1	0	0	0
Toledo	17.560	8	10%	45,6	0	0	0
Bochalema	9.309	6	8%	64,5	0	0	0
Durania	5.139	5	6%	97,3	0	0	0
La Esperanza	7.123	5	6%	70,2	0	0	0
La Playa	13.048	5	6%	38,3	0	0	0
Clacota	12.361	4	5%	32,4	0	0	0
Labateca	8.675	4	5%	46,1	0	0	0
Mufusosa	4.805	4	5%	83,2	0	0	0
Pamplonita	6.186	4	5%	64,7	0	0	0
Salazar	11.574	4	5%	34,6	0	0	0
cachila	3.153	3	4%	95,1	0	0	0
Puerto Santander	9.817	3	4%	30,6	0	0	0
Lourdes	4.499	2	3%	44,5	0	0	0
San Cayetano	8.049	2	3%	24,8	0	0	0
Silos	7.046	2	3%	28,4	1	0	0
Villa Caro	5700	2	3%	35,1	0	0	0
Arboledas	10.914	1	1%	9,2	0	0	0
Cucuzilla	9.230	1	1%	10,8	0	0	0
Gramalote	8.291	1	1%	12,1	0	0	0
hernan	7.790	1	1%	12,8	0	0	0
Bucarasica	7.209	0	0%	0,0	0	0	0
Ragonvalia	6.704	0	0%	0,0	0	0	0
Santiago	3.839	0	0%	0,0	0	0	0
Norte de Santander	1.686.740	777	100%	45,8	0	0	0

Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander 2024, Proyecciones de población DANE 2005-2023

Magnitud en lugar y persona

Se observa que el 20,98% (163 casos) corresponden al grupo de edad de 1-5 años, el principal grupo de sustancias es medicamentos Para el grupo de edad de 16 a 20 años el porcentaje de casos fue del 11,0% (86 casos), y el grupo de sustancias más representativos son medicamentos mientras que para el grupo de edad de 21-25 años los plaguicidas. En los grupos de edad 11-15 los medicamentos son los mayormente implicados.

Gráfico 47. Distribución porcentual de las intoxicaciones por sustancias químicas por grupo de edad, Norte de Santander, año 2023





Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

Teniendo en cuenta el régimen de salud de los casos de intoxicaciones presentados, la mayor cantidad de casos notificados pertenece al régimen subsidiado con él 69.5% (540 casos), el 15.8 % (123 casos) pertenece al régimen contributivo y el 8.8% (69 casos) es no asegurado al sistema seguridad social en salud.

Tabla 82. Distribución de casos de intoxicaciones por sustancias químicas por régimen de salud, Norte de Santander, año 2023

Grupo de sustancia	Régimen de aseguramiento											
	Contributivo		Especial		Indeterminado		No asegurado		Excepción		Subsidiado	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Medicamentos	24	3,1%	1	0,1%	2	0,3%	17	2,2%	12	1,5%	111	14,3%
Plaguicidas	16	2,1%	0	0,0%	8	1,0%	19	2,4%	0	0,0%	155	19,9%
Metanol	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	4	0,5%
Metales	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,1%
Solventes	12	1,5%	0	0,0%	1	0,1%	1	0,1%	0	0,0%	24	3,1%
Otras sustancias químicas	32	4,1%	1	0,1%	4	0,5%	15	1,9%	4	0,5%	112	14,4%
Gases	16	2,1%	0	0,0%	2	0,3%	5	0,6%	1	0,1%	15	1,9%
Sustancias psicoactivas	23	3,0%	1	0,1%	3	0,4%	12	1,5%	5	0,6%	118	15,2%
Total	123	15,8%	3	0,4%	20	2,6%	69	8,9%	22	2,8%	540	69,5%

Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

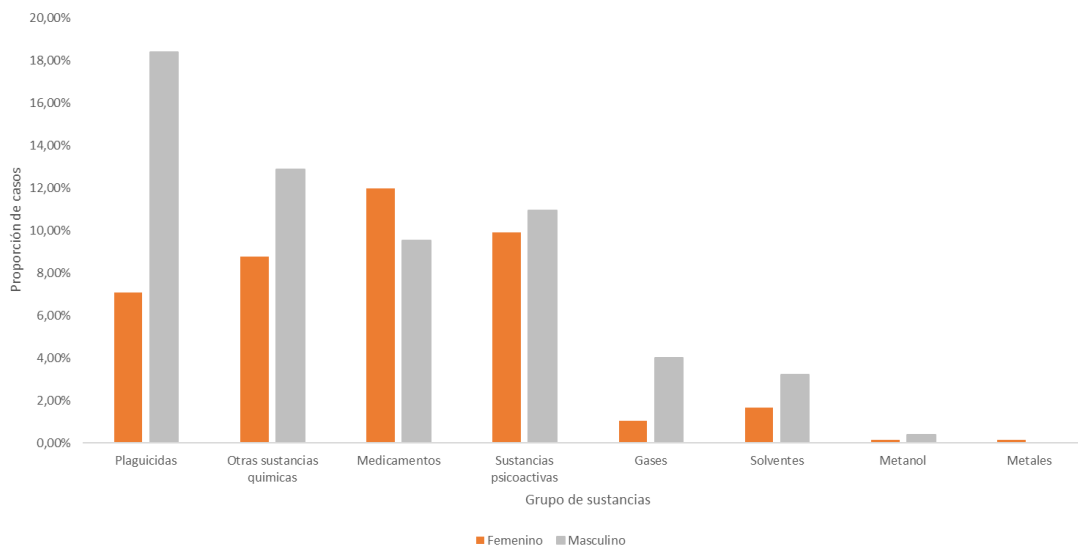
 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 120 de 291</p>

En relación con la variable pertenencia étnica, el 99,6% (774 casos) son de otro grupo poblacional.

El 73,1% (568 casos) de las intoxicaciones por sustancias químicas se presentaron en cabeceras municipales. La ocurrencia de intoxicaciones por sustancias químicas en área rural dispersa aporta el 20,21% (157 casos), principalmente ocasionados por plaguicidas, los cuales son utilizados frecuentemente para el control de plagas debido a la presencia de cultivos en estas zonas, y el 6,69% (52 casos) de las intoxicaciones ocurrieron en centro poblado.

El mayor número de intoxicaciones por sustancias químicas se presentó en hombres con un 61.29% (448 casos), siendo mayor su distribución con respecto a mujeres en los grupos de plaguicidas, medicamentos y otras sustancias químicas; en las mujeres se presentaron en el 38,71% (283 casos) siendo mayor la distribución en el grupo de medicamentos. Para medicamentos el comportamiento en mujeres fue mayor.

Gráfico 48. Distribución porcentual de las intoxicaciones por sustancias químicas según sexo, Norte de Santander, año 2023



Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

El 82.6% (642 casos) de las intoxicaciones por sustancias químicas se notifican por confirmación clínica, en mayor proporción para el grupo de los plaguicidas y otras sustancias químicas, probables 15,19 % (118 casos) en mayor proporción para el grupo de los plaguicidas y medicamentos para estos casos se realizó un ajuste del 86,44 % con un total de (102 casos ajustados) los cuales se confirmaron por laboratorio y clínica.

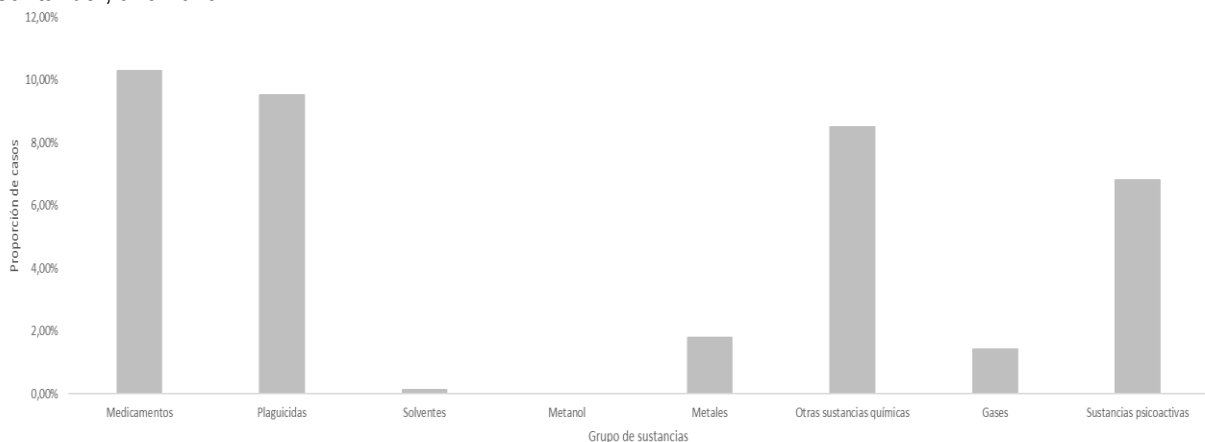
Tabla 83. Distribución de las intoxicaciones por sustancias químicas por tipo de caso, Norte de Santander, año 2023

Grupo de sustancia	Confirmado por laboratorio		Confirmado por clínica		Confirmado por nexo epidemiológico		Probable		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Medicamentos	5	0,6%	133	17,1%	1	0,1%	28	3,6%	167	21,5%
Plaguicidas	2	0,3%	165	21,2%	1	0,1%	30	3,9%	198	25,5%
Metanol	1	0,1%	3	0,4%	0	0,0%	0	0,0%	4	0,5%
Metales	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,1%	1	0,1%
Solventes	1	0,1%	33	4,2%	0	0,0%	4	0,5%	38	4,9%
Otras sustancias químicas	4	0,5%	140	18,0%	0	0,0%	24	3,1%	168	21,6%
Gases	0	0,0%	35	4,5%	0	0,0%	4	0,5%	39	5,0%
Sustancias psicoactivas	1	0,1%	133	17,1%	1	0,1%	27	3,5%	162	20,8%
Total general	14	1,8%	642	82,6%	3	0,4%	118	15,2%	777	100%

Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

De los 777 casos presentados, el 38,4% (299 casos) requirió hospitalización, siendo las intoxicaciones por medicamentos, 10,3% (80 casos) por plaguicidas las del mayor aporte 9,5% (74 casos). intoxicaciones por otras sustancias químicas

Gráfico 49. Distribución porcentual de las intoxicaciones por sustancias químicas por hospitalización, Norte de Santander, año 2023



Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

En el año 2023, se presentaron 7 mortalidades de intoxicaciones por sustancias químicas, siendo los plaguicidas el que aporta el 57,1% de las muertes, el plaguicida gramaxone para insectos está implicado en el 14,2% de los casos notificados.

Tabla 84. Distribución de las intoxicaciones por sustancias químicas por número de muertes, Norte de Santander, año 2023

Grupo de Sustancia	Número de muertes	Proporción (%)
Plaguicidas	4	57,1%
Otras Sustancias Químicas	1	14,3%
Gases	1	14,3%
Sustancias psicoactivas	1	14,3%
Total	7	100%

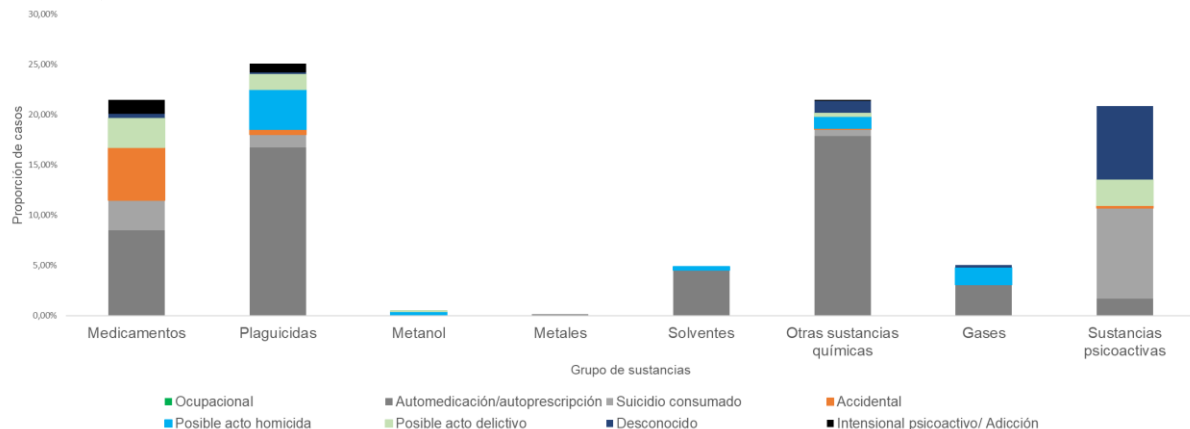
Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

Comportamiento de otras variables de interés



De acuerdo con el tipo de exposición, el 52,5% (408 casos) de las intoxicaciones por sustancias químicas son accidentales, siendo plaguicidas 16,73% (165 casos)

El tipo de exposición intencional psicoactiva representa el 13,49% (108 casos), y el grupo de sustancias más representativo es sustancias psicoactivas.

Gráfico 50. Distribución porcentual por tipo de exposición en intoxicaciones por sustancias químicas, Norte de Santander, año 2023



Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

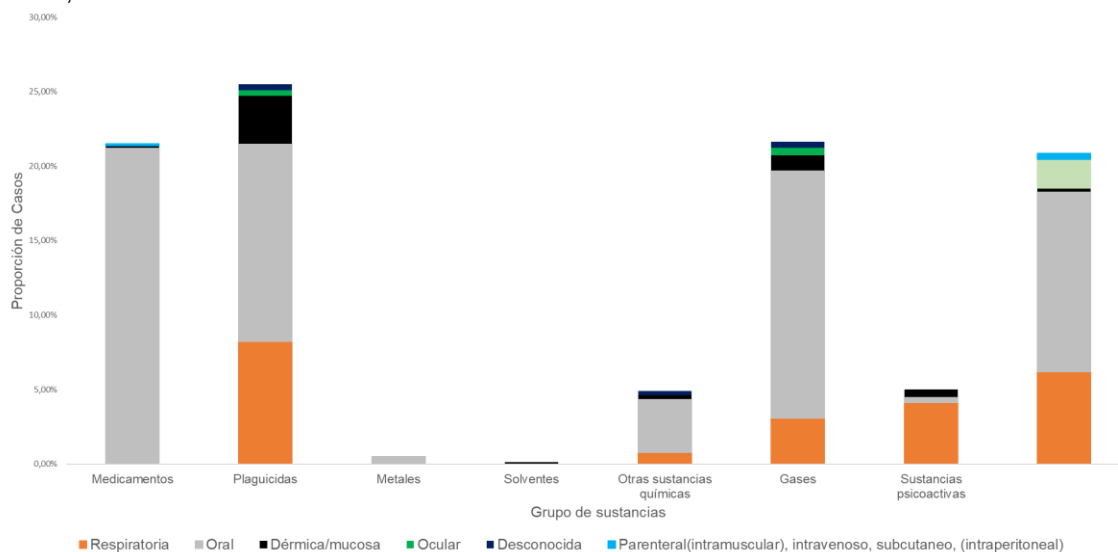
 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 123 de 291</p>

La vía de exposición con mayor prevalencia es la vía oral, la cual representa el 71,78% (524 casos), los grupos de sustancias con mayor número de casos son otras sustancias químicas, medicamentos y plaguicidas.

La vía respiratoria representa el 22,39 % (174 casos) de las intoxicaciones por sustancias químicas notificadas los plaguicidas representan la mayor proporción.

El 5,53% (43 casos) de las intoxicaciones notificadas se dan por vía dérmica/ principalmente por el grupo de los plaguicidas, el principal factor de riesgo identificado para la ocurrencia de dichas intoxicaciones es el uso de dichas sustancias sin elementos de protección personal siendo intoxicaciones de tipo accidental.

Gráfico 51. Distribución porcentual por vía de exposición en intoxicaciones por sustancias químicas, Norte de Santander, año 2023





Fuente: Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

El 60,49 (470 casos) de las intoxicaciones por sustancias químicas se presentaron en el hogar, en todos los grupos de sustancias es el lugar de ocurrencia que caracteriza la mayor parte de los casos a excepción de los gases, cuya ocurrencia predominante es en el lugar de trabajo. La ocurrencia de intoxicaciones en vía pública parque 13,38% (104 casos) es característica del grupo de las sustancias psicoactivas 10,5% (82 casos).

En relación con la escolaridad el 27,93% (217 casos) de las intoxicaciones por sustancias químicas se presentan en personas con escolaridad básica primaria, básica secundaria 27,28% 212 casos) y es importante el 18,92% (147 casos) representado por personas con ninguno, lo cual es un factor que puede incidir en el inadecuado uso de las sustancias químicas que pueden desencadenar una intoxicación.

De acuerdo con el estado civil de los casos notificados el 66,67% (518 casos) son solteros, seguido de unión libre con el 18,79% (146 casos), casado 12,4% (97 casos)

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander</p> <p>Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 124 de 291</p>

Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento

Los indicadores del evento de intoxicaciones por sustancias químicas son (ver tabla):

Tasa de incidencia intoxicaciones por sustancias químicas: Se define como el número de casos nuevos de intoxicaciones agudas por sustancias químicas que se presentaron en una población durante un periodo de tiempo determinado. Para el año 2023 la tasa de incidencia del departamento Norte de Santander fue de 45,8 casos por 100.000 habitantes.

Porcentaje de casos notificados con confirmación por laboratorio de Intoxicaciones por metanol (bebida alcohólica adulterada - metanol): Corresponde a la notificación de casos confirmados por laboratorio a intoxicación metanol (bebida alcohólica adulterada – metanol). En el año 2023 no se notificaron casos confirmación por laboratorio.

Porcentaje de brotes en población cerrada/confinada con investigación epidemiológica de campo: Refleja el cumplimiento con el lineamiento de investigación epidemiológica de campo para brotes ocurridos en población cerrada/confinada del evento intoxicación por sustancias químicas. No presentaron brotes en población confinada en el Departamento Norte de Santander para la vigencia 2023 Se presentaron 0 brotes de acuerdo con el protocolo del evento.



Recomendaciones

Fortalecer la vigilancia sanitaria en establecimientos comercializadores y ventas ambulantes de acuerdo con la competencia para cada caso, dado que hay casos de intoxicación asociados a plaguicidas no registrados o prohibidos como el campeón y fluoro acetato de sodio

La promoción y prevención se debe abordar a todos los grupos poblacionales, la sensibilización a comunidad, fabricantes, distribuidores y medios publicitarios para que se enfatice en el conocimiento del riesgo químico al estar en contacto con sustancias potencialmente peligrosas que son de libre venta, de bajo precio y pueden ser letales si no se les da el manejo adecuado.

En los espacios comunitarios se deben realizar acciones de prevención y control de intoxicaciones por sustancias químicas (intervenir propiciar cambios en los hábitos-conductas humanas, el autocuidado), evitar la contaminación ambiental de tal manera que se fortalezcan los ecosistemas estratégicos saludables y la producción limpia.

Es importante el fortalecimiento en el manejo del paciente intoxicado para mejorar la oportunidad de atención y así disminuir la incidencia de intoxicaciones por sustancias químicas.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 125 de 291</p>

FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA

INTRODUCCIÓN

La fiebre tifoidea y paratifoidea es una enfermedad infecciosa producida por *Salmonella* entérica subgrupo enterica serotipo typhi (bacilo de Eberth) o *S. enterica* sub. enterica serotipos paratyphi A, B o C, bacterias del género *Salmonella*.

Su reservorio es el humano, y el mecanismo de contagio es fecal oral, a través de agua y de alimentos contaminados con deyecciones. No debe confundirse con el tifus, que se produce por varias especies del género *Rickettsia*, transmitidas por parásitos externos (piojos). La bacteria ingresa por vía digestiva y llega al intestino y pasa a la sangre, lo que causa una fase de bacteriemia hacia la primera semana de la enfermedad; posteriormente, se localiza en diversos órganos y produce fenómenos inflamatorios y necróticos, debidos a la liberación de endotoxinas. Finalmente, las salmonelas se eliminan al exterior por las heces.

Debido a lo incapacitante de la enfermedad es fundamental realizar su vigilancia rutinaria y se hace de manera inmediata su notificación y confirmación por laboratorio de su presencia.

MÉTODOS

Se realiza un análisis descriptivo del comportamiento de la fiebre tifoidea en el Departamento Norte de Santander, tomando como fuente de información la notificación (ficha 320) del Sivigila para el período 2023 en el Departamento Norte de Santander, se analizan variables sociales y demográficos (edad, sexo), la información se definirá en tablas y gráficos, se analizaron medidas de frecuencia e incidencia.

Hallazgos

Comportamiento de la notificación – Sivigila

En el año 2022 se notificaron al Sivigila un total de 15 registros; después del proceso de depuración y revisión de calidad del dato se excluyeron el 73,3% de los registros distribuidos de la siguiente manera:

Registros ajuste D: 2 registros

Registros ajuste 6: 7 registros

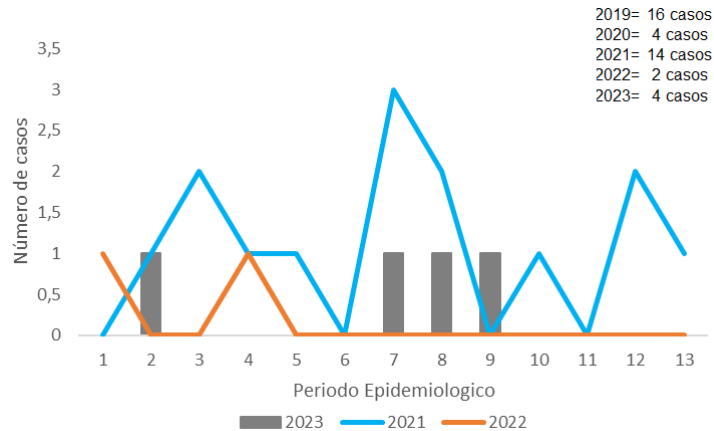
Otra procedencia: 2 casos

Registros finales en base de datos depurada: 4 registros

Quedando un total de 4 casos válidos para el Departamento de Norte de Santander. Al comparar el comportamiento del evento semana epidemiológica 1-52 del año 2023 respecto a los años 2022 se observa un aumento del 100 % en el número de casos notificados.

Tendencia del Evento

Gráfico 52. Número de casos de fiebre tifoidea y paratifoidea por período epidemiológico, Norte de Santander 2021-2023



Fuente: SIVIGILA, IDS Norte de Santander -2023

De los 40 municipios del departamento, no se notificó brote transmitido por alimentos relacionados al evento.

Tabla 85. Casos de fiebre tifoidea y paratifoidea notificados por municipio de procedencia, Norte de Santander 2023

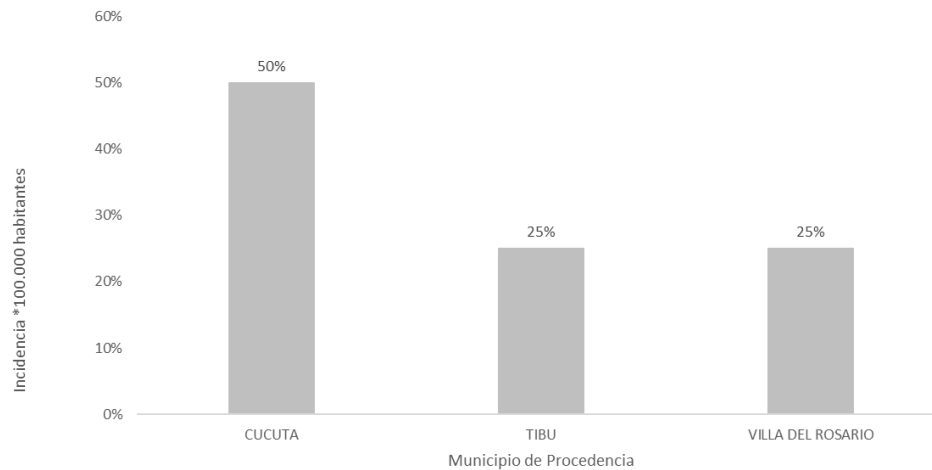
Municipio	Numero de Casos	incidencia
CUCUTA	0,2	50%
TIBU	1,9	25%
VILLA DEL ROSARIO	0,9	25%
total	0,240	100%

Fuente: SIVIGILA, IDS Norte de Santander 2023

El 100% de los casos notificados está confirmado por laboratorio.

La tasa de incidencia del evento en el Departamento es 0,24 casos por 100.000 habitantes; el municipio que tiene la mayor incidencia es Tibú 1,6 casos por 100.000 habitantes.

Gráfico 53. Incidencia de casos por 100.000 habitantes de fiebre tifoidea y paratifoidea de Norte de Santander 2023



Fuente: SIVIGILA, IDS Norte de Santander 2023



Comportamiento de variables sociodemográficos

En relación a casos de fiebre tifoidea presentados entre la semana epidemiológica 1- 52 el 75% se registró en el sexo femenino, en los grupos de edad con las mismas proporciones de casos 2-10, 11-19, 20-28 y 27-37 es el 75% de los casos ocurren en cabecera municipal y por pertenencia étnica el 100% pertenece a otros grupos poblacionales.

Tabla 86. Comportamiento demográfico y social de fiebre tifoidea y paratifoidea, Norte de Santander 2023

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	3	75%
	Masculino	1	25%
Grupo de edad	2-10	1	25%
	11-19	1	25%
	20-28	1	25%
	29-37	1	25%
Tipo de régimen	contributivo	3	75%
	Subsidiado	1	25%
	Particular	0	0%
Pertenencia étnica	Otros grupos poblacionales	4	100%
Área	Cabecera municipal	3	75%

Fuente: SIVIGILA, IDS Norte de Santander 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 128 de 291</p>

RECOMENDACIONES

La atención oportuna de un caso o brote de fiebre tifoidea requiere de acciones conjuntas, UPGD, municipio, LDSP, técnicos del área de la salud y demás actores de acuerdo con la situación presentada.

Realizar la notificación oportuna permite la toma de acciones de vigilancia contempladas en el protocolo del evento.

HEPATITIS A

INTRODUCCIÓN

La hepatitis A es la enfermedad infecciosa que más comúnmente produce hepatitis (literalmente: "inflamación del hígado") aguda en el mundo. Es causada por el virus de la hepatitis A (VHA), cuyo reservorio natural es solamente humano.

La hepatitis A no puede ser crónica y no causa daño permanente sobre el hígado. Seguida de una infección, el sistema inmunitario produce anticuerpos en contra del virus de la hepatitis A y le confiere inmunidad al sujeto contra futuras infecciones. La transmisión ocurre por agua o alimentos contaminados, y en algunos países puede ser importada cuando se viaja a zonas de alto riesgo. La vacuna contra la hepatitis A1 es, a la fecha, la mejor protección contra la enfermedad.

Por eso es importante realizar vigilancia rutinaria y su notificación es de manera inmediata se debe confirmar el caso mediante laboratorio.

HALLAZGOS

COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN – SIVIGILA

En el año 2023 la base de datos notificados de hepatitis A; presentó las siguientes características:

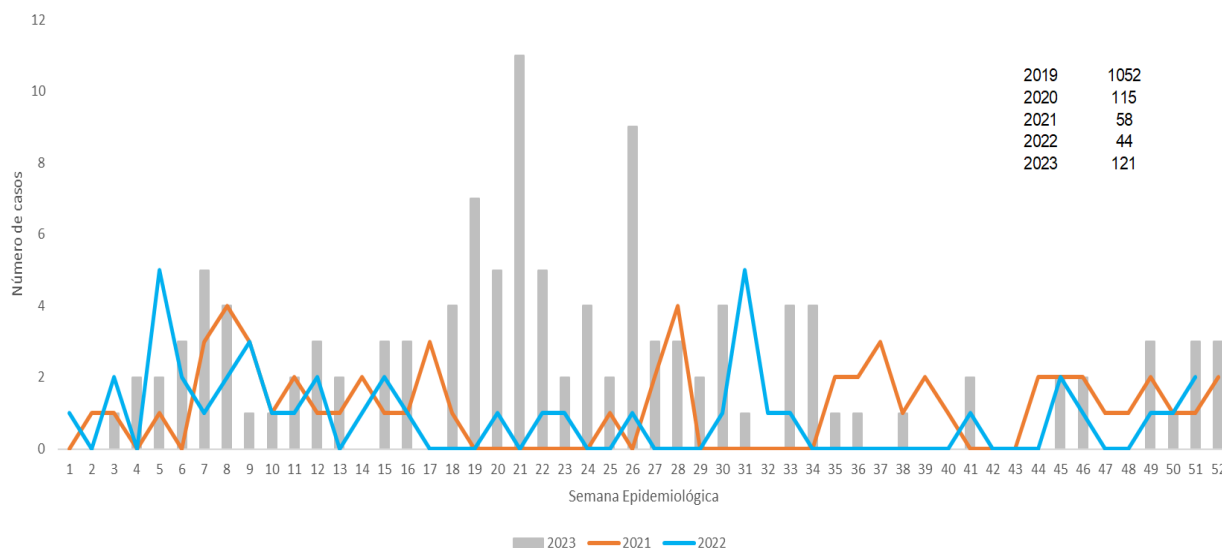
- a. Registro de la base de datos original: 136
- b. Registros duplicados y descartados: 3
- c. Registros descartados por error de digitación: 9
- d. Registros con otras procedencias: 3
- e. Registros finales en la base de datos depurada: 121

En el departamento Norte de Santander se presentaron 40 casos de hepatitis A, con un promedio de 0,42 casos por semana epidemiológica. El 27,5 % (11/40) de los municipios notificaron casos. El 100 % de los casos fueron confirmados por laboratorio.

Tendencia del evento

El comportamiento en el año de 2023 mostró decrementos del 175% con respecto al año 2022. A partir de la semana epidemiológica 7 el comportamiento aumentó en el número de casos a los años inmediatamente anteriores (2019-2022), mostrando picos epidemiológicos relevantes en las semanas 21 y 26.

Gráfico 54. Casos de hepatitis A notificados, Norte de Santander, año 2023



Fuente: SIVIGILA, IDS Norte de Santander 2021-2023

MAGNITUD EN LUGAR Y PERSONA

En el año 2023 la razón entre lo observado y lo esperado de casos de Hepatitis A, para los municipios de, Bochalema, convención, Cúcuta, La zulia, Los patios, Ocaña, Puerto Santander, Salazar, Sardinata, Tibú, Villa del Rosario, decremento significativo comparado con el histórico notificado entre 2018 y 2022. Así mismo en los municipios Abrego, Arboledas, Bucarasica, Cachira, Chinácota, Chitaga, Cucutilla, Durania, El Carmen, El Tarra, Gramalote, Hacarí, Herrán, La Playa, Labateca, Lourdes, Mutiscua, Pamplona, Pamplonita, Ragonvalia, San Calixto, San Cayetano, Santiago, Silos, Teorama, Toledo, Villa Caro, sin variación significativa.



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 130 de 291</p>

Figura 5. Comportamientos inusuales evento hepatitis A por municipio de procedencia, Norte de Santander, año 2023



Fuente: SIVIGILA, IDS Norte de Santander 2018-2023

Por municipio de procedencia la capital del departamento Cúcuta, aporta el 69,4% (84 casos) de la notificación total, seguido del municipio de Los Patios 9,9% respectivamente. Resaltando que son municipios y corredores fronterizos lo cual está relacionado con el gran número de casos procedentes de Venezuela. La incidencia departamental es de 7.1 casos por 100.000 habitantes, el municipio con la tasa de incidencia más alta es Chinácota con 20.3 casos por 100.000 habitantes.

Tabla 87. Casos e incidencia de Hepatitis A por municipio de procedencia, Norte de Santander, año 2023

Municipio	Incidencia en población general			Menor de 5 años		
	Casos	Población DANE	Proporción (%)	Incidencia por 100,000 habitantes	Casos de Hepatitis A en menor de cinco años	Incidencia por 100,000 menores de 5 años
Cucutá	84	806378	69,4%	10,4	0	0,0
Los Patios	12	102949	9,9%	11,7	0	0,0
Villa Del Rosario	11	115364	9,1%	9,5	0	0,0
Chinacota	4	19703	3,3%	20,3	0	0,0
Ocaña	3	134379	2,5%	2,2	0	0,0
Tibu	2	61662	1,7%	3,2	0	0,0
El Zulia	1	30568	0,8%	3,3	0	0,0
El Tarra	1	23344	0,8%	4,3	0	0,0
Pamplona	1	56451	0,8%	1,8	0	0,0
Pamplonita	1	6186	0,8%	16,2	0	0,0
Toledo	1	17560	0,8%	5,7	0	0,0
Norte de Santander	121	1696740	100%	7,1	0	0,0

Fuente: SIVIGILA, IDS Norte de Santander, 2023, Proyecciones de Población DANE 2005-2023

En relación con las características sociales y demográficos, el 62,8% de los casos de hepatitis A se registró en el sexo masculino y el 50,4% pertenecen al régimen Contributivo. Por pertenencia étnica, el 100 % de los casos tienen como pertenencia étnica otros grupos poblacionales. Por grupo de edad, la mayor proporción de casos se observa en el grupo de 17-20 años con él 17,4%; seguido 21-24 con el 16,5 % y por área de residencia el 91,7 % se presentó en cabecera municipal.

Tabla 88. Comportamiento demográfico y social, casos de hepatitis A, Norte de Santander, año 2023

Variable	Categoría	Casos	Porcentaje
Sexo	Masculino	76	62,8%
	Femenino	45	37,2%
Tipo de régimen	Contributivo	61	50,4%
	Subsidiado	46	38,0%
	No asegurado	7	5,8%
	Particulares	5	4,1%
	Especial	1	0,8%
	Indeterminado/pendiente	1	0,8%
Pertenencia Étnica	Otros grupos poblacionales	44	100,0%
Grupo de Edad	<1		0,0%
	9-12	5	4,1%
	13-16	20	16,5%
	17-20	21	17,4%
	21-24	20	16,5%
	25-28	18	14,9%
	29-32	8	6,6%
	33-36	11	9,1%
	37-40	7	5,8%
	41-44	5	4,1%
	45-48	1	0,8%
	49-52	1	0,8%
	57-60	2	1,7%
	61-64	1	0,8%
77-80	1	0,8%	
Área	Cabecera Municipal	111	91,7%
	Centro Poblado	8	6,6%
	Rural disperso	2	1,7%

Fuente: SIVIGILA, IDS Norte de Santander, 2023

COMPORTAMIENTO DE LOS INDICADORES DE VIGILANCIA DEL EVENTO

1. Proporción de Incidencia.

En el año 2023, la proporción de incidencia de hepatitis A departamental es de 7,1 casos por 100.000 habitantes.

2. Oportunidad en la notificación inmediata de brotes de Hepatitis A en población cerrada o cautiva.



100% brotes notificados.

3. Porcentaje de brotes de Hepatitis A en población cerrada o cautiva, con análisis virológico en muestras de agua.

Análisis de agua a 100% de brotes notificados

RECOMENDACIONES

Mantener actualizado el canal endémico del evento de manera que puedan identificar de forma inmediata cualquier situación irregular que se presente, de igual manera es importante realizar las investigaciones

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 133 de 291</p>

epidemiológicas de campo de los brotes de hepatitis A siguiendo los pasos definidos dentro del protocolo de vigilancia del evento.

Realizar unidades de análisis donde participen las áreas de salud ambiental, vigilancia en salud pública, empresas de acueducto municipal, que permitan realizar análisis del

Es importante fortalecer en las UPGD la necesidad de solicitar pruebas de laboratorio específicas para el VHA, (Ac IgM), principalmente en población mayor de 10 años, debido a que existen situaciones de riesgo que no me permiten diagnosticar por clínica una hepatitis viral sin diferenciar el tipo. Las pruebas deben realizarse de igual forma en pacientes hospitalizados para esclarecer el diagnóstico y en menores de un año, específicamente días, debido a que la ictericia podría estar asociada con otras alteraciones fisiológicas o patologías propias del período neonatal.

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EDA

INTRODUCCIÓN

A nivel nacional, la enfermedad diarreica aguda es un evento que presenta notificación me manera frecuente y por eso se hace necesario su constate análisis de su comportamiento y trabajar en su fortaleciendo para creación de estrategias efectivas.

Materiales y métodos

Se realiza depuración de base de datos de la notificación colectiva evento 998. Se realizó un informe de tipo descriptivo, retrospectivo a partir de los datos registrados en el Sivigila, a semana epidemiológica 52 de 2023, analizando el comportamiento y tendencia de la notificación de la morbilidad por enfermedad diarreica aguda EDA por semana epidemiológica grupo de edad y municipio de procedencia.

Para el análisis de incrementos y decrementos se utilizó la metodología Poisson, la cual permite predecir el número de eventos en un determinado período de tiempo, teniendo en cuenta el número de casos observados y el número de casos esperados del evento para cada municipio.

Morbilidad por Enfermedad Diarreica Aguda

Hallazgos

Total, de casos notificados: 63.760

Registros descartados: 361

Registros repetidos:0

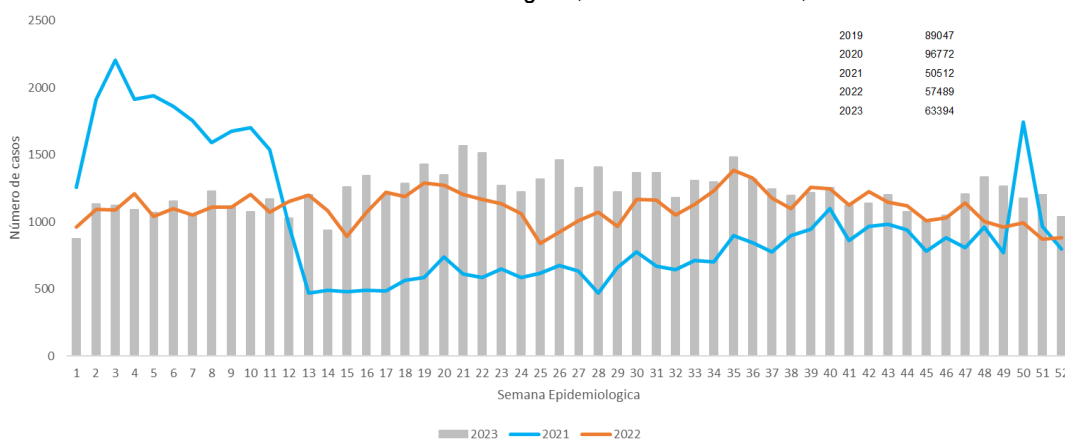
Otras procedencias: 2

Otra procedencia venezolanos:3
Total, de casos Norte de Santander: 63.394

Comportamiento de la notificación

En el año 2023 para el Departamento Norte de Santander se notificaron 63.394 casos de morbilidad por Enfermedad Diarreica Aguda, en la semana epidemiológica 21 y 26 se presentó el mayor número de casos (1564 casos y 1458 casos) respectivamente. El promedio de casos por semana es de 1219 casos. Con respecto a la notificación del año 2023 se observa un aumento del 9,34% en relación con el mismo del año 2022.

Gráfico 55. Número de casos de enfermedad diarreica aguda, Norte de Santander, año 2023



El 51,63% (32731 casos) de los casos notificados corresponden al sexo femenino, en todos los grupos de edad se han presentado casos de enfermedad diarreica aguda, siendo los menores de 5 años los que registran la mayor proporción de casos representando el 18,70% del total de casos notificados.

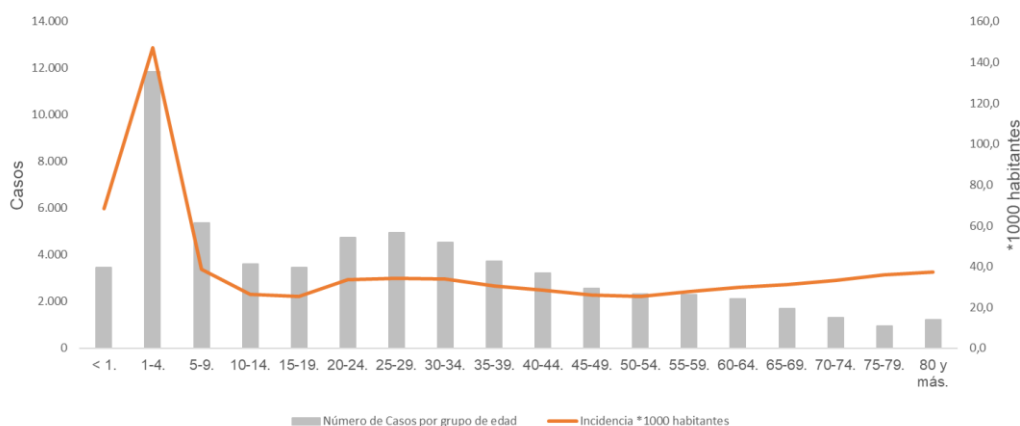
Tabla 89. Casos y proporción de incidencia de enfermedad diarreica aguda por sexo y grupos de edad, Norte de Santander, año 2023

Variable	Categoría	Población estimada DANE	Número de casos	Proporción	Incidencia por 1.000 habitantes
Sexo	Femenino	860.947	32.731	52	38,0
	Masculino	835.793	30.663	48	36,7
Grupo de edad	< 1 año	50.346	3.449	5,4%	68,5
	1-4 años	80.544	11.855	18,7%	147,2
	5-9 años	138.843	5.363	8,5%	38,6
	10-14 años	136.846	3.611	5,7%	26,4
	15-19 años	136.673	3.456	5,5%	25,3
	20-24 años	142.387	4.755	7,5%	33,4
	25-29 años	144.128	4.947	7,8%	34,3
	30-34 años	134.106	4.534	7,2%	33,8
	35-39 años	123.294	3.738	5,9%	30,3
	40-44 años	113.184	3.219	5,1%	28,4
	45-49 años	98.385	2.552	4,0%	25,9
	50-54 años	91.107	2.325	3,7%	25,5
	55-59 años	82.771	2.305	3,6%	27,8
	60-64 años	70.751	2.108	3,3%	29,8
	65-69 años	54.727	1.696	2,7%	31,0
	70-74 años	39.526	1.319	2,1%	33,4
75-79 años	26.296	942	1,5%	35,8	
80 años y más	32.826	1.220	1,9%	37,2	

Fuente: SIVIGILA, IDS Norte de Santander 2024, Proyección de población DANE 2005-2023

La incidencia más alta se presenta en el grupo de grupo de edad menor de 1 a 4 año 147,2 casos por 1.000 habitantes seguido a los menores 1 año siendo de 68,5 casos por 1.000 habitantes, así mismo los 5 a 9 años muestran una incidencia de 38,6 casos por 1.000 habitantes.

Gráfico. Incidencia de Morbilidad EDA por 1.000 habitantes, según grupo de edad, Norte de Santander, año 2023



Fuente: SIVIGILA, IDS Norte de Santander 2024, Proyección de población DANE 2005-2023

En el año de 2023, los 40 municipios del departamento notificaron casos de enfermedad diarreica aguda. La incidencia del departamento es de 37,4 casos por 1.000 habitantes. Los municipios con incidencia mayor a la departamental son: Santiago, Cúcuta y Chinácota.

Tabla 90. Incidencia morbilidad por enfermedad diarreica aguda por municipio de procedencia, Norte de Santander, año 2023

Municipio	Población DANE 2023	Número de casos	Proporción	Incidencia *1000 hab
Durania	5.139	286	0,5	55,7
Toledo	17.560	961	1,5	54,7
El Zulia	30.568	1626	2,6	53,2
Sardinata	28.749	1520	2,4	52,9
Pamplona	56.451	2940	4,6	52,1
Chinácota	19.703	1025	1,6	52,0
Cúcuta	806.378	38309	60,4	47,5
Ocaña	134.379	6000	9,5	44,6
Puerto Santander	9.817	326	0,5	33,2
Cachira	3.153	99	0,2	31,4
Santiago	3.839	118	0,2	30,7
San Cayetano	8.049	236	0,4	29,3
Gramalote	8.291	236	0,4	28,5
Salazar	11.574	324	0,5	28,0
Tibú	61.662	1681	2,7	27,3
Abrego	35.613	919	1,4	25,8
Bochalema	9.309	227	0,4	24,4
El Carmen	14.971	308	0,5	20,6
Villa Caro	5.700	117	0,2	20,5
Villa del Rosario	115.364	2350	3,7	20,4
Los Patios	102.949	2039	3,2	19,8
La Esperanza	7.123	133	0,2	18,7
Mutiscua	4.805	81	0,1	16,9
San Calixto	14.351	216	0,3	15,1
Chitagá	13.204	187	0,3	14,2
Teorama	18.587	227	0,4	12,2
Arboledas	10.914	118	0,2	10,8
Hacarí	11.452	97	0,2	8,5
Pamplonita	6.186	51	0,1	8,2
Bucarasica	7.209	59	0,1	8,2
El Tarra	23.344	186	0,3	8,0
Cácuta	12.361	97	0,2	7,8
Cucutilla	9.230	46	0,1	5,0
Herrán	7.790	37	0,1	4,7
Convención	20.994	93	0,1	4,4
Silos	7.046	24	0,0	3,4
Labateca	8.675	29	0,0	3,3
Ragonvalia	6.704	22	0,0	3,3
La Playa	13.048	34	0,1	2,6
Lourdes	4.499	10	0,0	2,2
Norte de Santander	1.696.740	63394	100	37,4

Fuente: SIVIGILA, IDS Norte de Santander 2024, Proyección de población DANE 2005-2023

Teniendo en cuenta el comportamiento histórico del evento desde el año 2019, los municipios que muestran incremento 50 % de los municipios (20 /40 municipios) y un decremento 42,5 % de los municipios y 7,5% de los municipios eso equivale a 3 municipios sin variación.



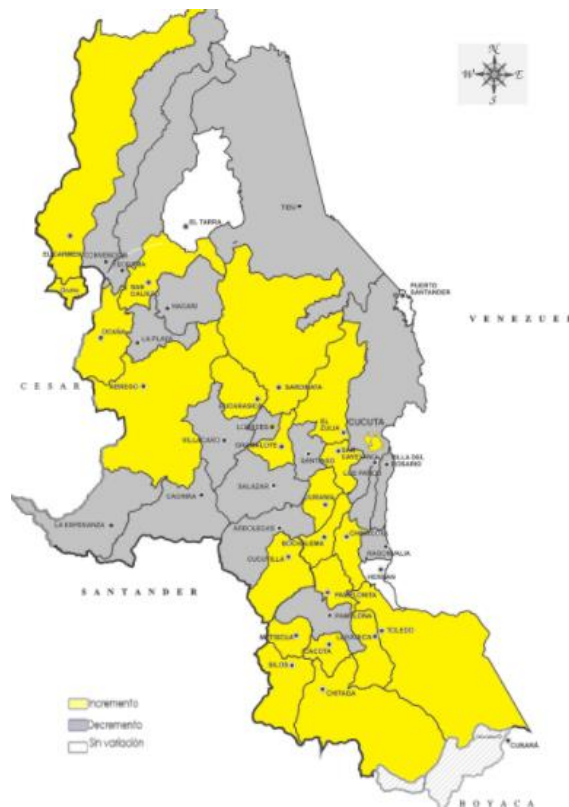
 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 137 de 291</p>



Figura 6. Comportamientos inusuales de morbilidad por EDA por municipio de procedencia, Norte de Santander, año 2023



Fuente: VSP-IDS Norte de Santander 2019-2023

Recomendaciones

- Las acciones de búsqueda activa de casos de mortalidad por enfermedad diarreica aguda a través de registros individuales de prestación del servicio y certificados de defunción son fundamentales para el seguimiento del evento.
- Intensificar las acciones basadas en la estrategia AIEPI de la OMS/OPS, en los planes de prevención y control de la enfermedad diarreica aguda, principalmente en su componente comunitario.
- Evaluar los avances de la implementación de la estrategia de entornos saludables, estrategia AIEPI y acciones del Plan de Intervenciones Colectivas (relacionadas con la promoción, prevención y manejo de la enfermedad diarreica aguda), en cada entidad territorial con el objeto de identificar los avances en la mejora de los hábitos, conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la afectación positiva de los

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 138 de 291</p>

factores de riesgo relacionados con la enfermedad diarreica aguda, la identificación de signos de alarma y peligro de muerte y la demanda oportuna de servicios de salud.

EVENTOS DE ZONOSIS

ACCIDENTE OFÍDICO

INTRODUCCIÓN

El accidente ofídico es la lesión resultante de la mordedura de una serpiente, en el caso de ofidios venenosos se puede producir inoculación de veneno constituyéndose además ofidiotoxicosis. Su valor en salud pública está dado por ser un país tropical con ambientes apropiados de hábitat para diversidad de ofidios venenosos, localizados en las diferentes regiones incluyendo nuestro departamento, con condiciones geoGráficas y climáticas, así como socioculturales y demográficos que aumentan la susceptibilidad de sufrir una agresión, ocasionando un incremento de la morbilidad, complicaciones y la muerte de personas y animales.

MÉTODO

Se depuró la base de datos del Sivigila Departamental de la semana 1 a la 52 del año 2023. Para la identificación de registros duplicados y/o repetidos se agruparon las siguientes variables: primer nombre, segundo nombre y primer apellido, número de identificación, se seleccionan los casos de acuerdo con la semana epidemiológica, hospitalización, ajuste, género de las serpientes agresoras, empleo de suero, paciente hospitalizado, severidad. Las poblaciones utilizadas para el análisis son tomadas de las proyecciones del censo DANE para 2023 y se emplea Microsoft Excel para el procesamiento de los datos.

Se realizó un análisis descriptivo retrospectivo de las variables de la ficha de notificación de datos básicos y complementarios del evento 100 accidente ofídico del año 2023. Como resultado de este análisis se describió el comportamiento de la notificación del evento, la magnitud en persona y lugar, las especies de serpientes agresoras y la coherencia en el manejo de los casos.

RESULTADOS

Durante el año 2023, se notificaron al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública 649 casos de accidente ofídico, de los cuales se encontraron 181 registros repetidos, 15 casos de otros departamentos, 33 de procedencia venezolana, 66 con nacionalidad venezolana, y 4 con ajuste D, por lo que el presente informe se realiza con un total de 370 con un aumento significativo de caso a comparación al año pasado con 340

Tabla 91. Análisis de casos de Accidente ofídico notificados, Norte de Santander. Año 2023

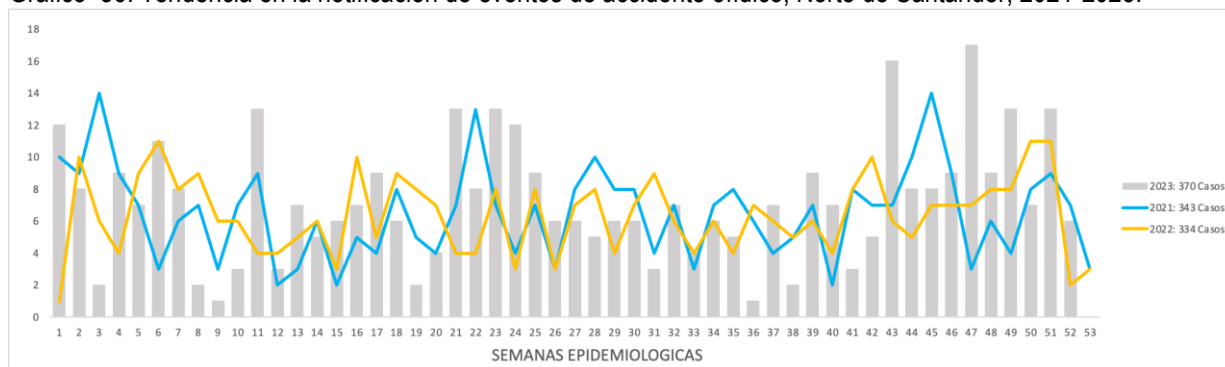
Variable	N° de casos
Norte de Santander	370
Repetidos	181
Venezonalos	50
Procedencia Venezuela	30
Otro de partamentos	14
Ajuste D	4
Total	649

Fuente: Sivigila. IDS, Norte de Santander. Año 2023

COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN

Para el año 2023 se notificaron al sistema nacional de vigilancia en salud pública 370 casos de accidente ofídico, con promedio de 7,6 casos por semana. En donde las semanas con mayor número de notificaciones fueron la semana 47 con 17 casos, 43 con 16 casos, 11,21,23,49,42 y 51 con 13 casos cada una, las semanas, semana 1 y 24 con 12 casos cada uno y semana 6 con 11 casos.

Gráfico 56. Tendencia en la notificación de eventos de accidente ofídico, Norte de Santander, 2021-2023.



Fuente: Sivigila. IDS, Norte de Santander. Año 2023

Magnitud en persona y lugar (datos básicos)

El 75,4% de los casos se registraron como proporción para el sexo masculino y en comparación con la proporción para el sexo femenino se presentó el 24,6%; con una razón de 3,1 para el sexo masculino con respecto al femenino.



 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 140 de 291

Tabla 92. Proporción de casos de Accidente ofídico notificados según género, Norte de Santander. Año 2023.

Sexo	N° de casos	Proporción
Masculino	279	75
Femenino	91	25
Total	370	100

Fuente: Sivigila. IDS, Norte de Santander, 2023

Del total de notificaciones para el año 2023 el 63,5% pertenecen al régimen subsidiado, el 6,8% al contributivo, el 21,1% al no asegurado. El 92,4 % de los eventos ocurrieron en el área rural dispersa, el 35,1% en el centro poblado, 26,5 % en la cabecera municipal. El rango de edad para este evento va de 21 a 30 años, las edades de la población donde más casos se notificaron fue 13,23,27,26 y 61 años.

Tabla 93. Comportamiento demográfico y social de los casos de Accidente ofídico, Norte de Santander. Año 2023.

Variable	Categoría	N° de casos	Proporción
Seguridad social	Subsidiado	235	63,5
	No asegurado	78	21,1
	Contributivo	25	6,8
	Indeterminado	23	6,2
	Particular	9	2,4
Área	Rural disperso	229	61,9
	Centro poblado	43	11,6
	Cabecera municipal	98	26,5



Fuente: Sivigila. IDS, Norte de Santander. Año 2023

La incidencia total del departamento para el año 2023 es de 21,8 casos por cada 100.000 habitantes, el municipio con la mayor incidencia Durania con 758,9 casos por cada 100.000 habitantes, seguido de gramalote con 337,7 casos, , Ragonvalia 283,4 casos.

Tabla 94. Tasa de incidencia de Accidente ofídico por municipio de procedencia, Norte de Santander. Año 2023.

Municipio	Población DANE	N° de casos	Incidencia por 100.000 hab
Tibú	61662	50	81,1
Durania	5139	39	758,9
Gramalote	8291	28	337,7
Teorama	18587	27	145,3
Toledo	17560	20	113,9
El Tarra	23344	20	85,7
Ragonvalia	6704	19	283,4
El Zulia	30568	19	62,2
Sardinata	28749	17	59,1
Ábrego	35613	15	42,1
Cúcuta	806378	15	1,9
Ocaña	134379	14	10,4
San Calixto	14351	13	90,6
El Carmen	14971	12	80,2
La Esperanza	13048	9	69,0
Los Patios	102949	9	8,7
La Playa	8675	7	80,7
Bochalema	9309	6	64,5
Villa del Rosario	115364	6	5,2
Chinácota	19703	5	25,4
Convención	20994	5	23,8
Puerto Santander	9817	4	40,7
Santiago	3839	3	78,1
Lourdes	4499	2	44,5
Arboledas	10914	2	18,3
Hacarí	11452	2	17,5
Salazar	11574	2	17,3
Bucarasica	7209	0	0,0
Cáchira	12361	0	0,0
Cácota	3153	0	0,0
Chitagá	13204	0	0,0
Cucutilla	9230	0	0,0
Herrán	7790	0	0,0
Labateca	7123	0	0,0
Mutiscua	4805	0	0,0
Pamplona	56451	0	0,0
Pamplonita	6186	0	0,0
San Cayetano	8049	0	0,0
Silos	7046	0	0,0
Villa Caro	5700	0	0,0
Total	1.696.740	370	

Fuente: Sivigila. IDS, Norte de Santander. Año 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 142 de 291</p>

Comportamiento de otras variables de interés en el evento (datos complementarios)

Datos de los accidentes

La actividad más frecuente al momento del accidente fue la agricultura con una proporción del 77,57%, de las atenciones iniciales la más frecuente fue otros con el 70,54%, la práctica no médica más frecuente es ninguno con 81,08% y la zona anatómica más afectada son los miembros inferiores con el 64,05%, de los accidentes tenían evidencia de huellas de colmillos, en el 93,51,% de los accidentes fueron capturadas las serpientes en el 72,97%.

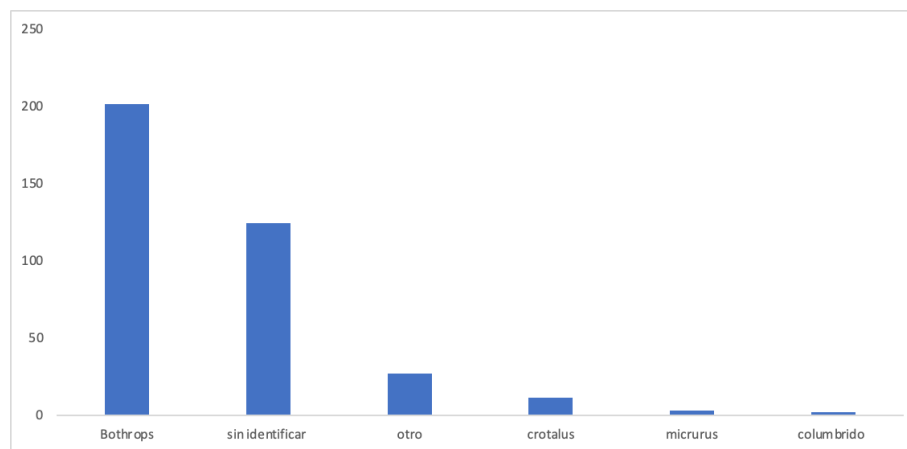
Tabla 95. Características generales de las circunstancias en que ocurren los Accidentes ofídicos, Norte de Santander, Año 2023

Variable	Categoría	N° de casos	Proporción
Actividad Realizada	Actividades agrícolas	187	50,5
	Oficios domésticos	105	28,4
	Caminar por senderos	15	4,1
	Otro	14	3,8
	Recreación	36	9,7
	Actividad acuática	12	3,2
	Recolección de desechos	1	0,3
Tipo de atención inicial	Otro	150	45,5
	Torniquete	120	32,4
	Inmovilización del enfermero	36	9,7
	Inmovilización del miembro	29	7,8
	Incisión	21	5,7
	Sangría	9	2,4
Prácticas no médicas	Succión mecánica	5	1,4
	Ninguno	299	80,8
	Rezos	26	7
	Otro	23	6,2
	Emplastos de hierbas	21	5,7
	Pocimas	14	3,8
Localización de la mordedura	Succión bucal	6	1,6
	Miembros superiores	153	37
	Miembros inferiores	137	41,4
	Dedos de pies y manos	64	17,3
	Cabeza	7	1,9
	Tórax anterior	4	1,1
	Espalda	3	0,8
Glúteos	2	0,5	
Huellas de colmillos	No	186	50,3
	Si	184	49,7
Se capturó la serpiente	No	190	51,4
	Si	180	48,6

Fuente: Sivigila. IDS, Norte de Santander. Año 2023

La identificación del género de las serpientes agresoras depende de la información suministrada por el paciente al profesional de salud que atiende el caso, según esto el 33,51% de los casos no se identificó el género de la serpiente, por lo cual, al dejar solo los datos de los accidentes ofídicos identificados el 54,32% de los accidentes fueron producidos por el género Bothrops, el 2,97% por Crotalus. Del total de casos 218 fueron hospitalizados.

Gráfico 57. Distribución de casos según el género de la serpiente agresora en Accidente ofídico, Norte de Santander. Año 2023.



Fuente: Sivigila. IDS, Norte de Santander. Año 2023



Tratamiento específico

Al analizar la severidad con la aplicación de suero antiofídico, de los 169 casos leves 149 recibieron suero antiofídico, de los 139 casos moderados 123 recibieron suero, de los 20 casos graves 10 recibieron suero.

Tabla 96. Uso de suero antiofídico según clasificación, Norte de Santander, año 2023.

Severidad del Accidente	Empleo del Suero	No empleo del Suero	Total
Leve	149	20	169
Moderada	123	16	139
No envenenamiento	16	26	42
Grave	10	10	20
Total	298	72	370

Fuente: Sivigila. IDS, Norte de Santander. Año 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 144 de 291</p>

AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA

INTRODUCCIÓN

Es de importancia para la salud pública del departamento continuar con la vigilancia intensificada de este evento, teniendo en cuenta la circulación del virus de rabia silvestre en las zonas boscosas de los municipios de Tibú, Chitagá y Cacota en donde se presentaron un total de 3 casos de rabia en animales de producción para el año 2023.

Método

Para realizar este análisis se utilizó la información registrada en las fichas epidemiológicas de datos básicos y de datos complementarios del evento 300 - agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, de los casos notificados semanalmente al SiviGila durante el año 2023.



En primera instancia se procedió a realizar la depuración de la base de datos eliminando los registros de los casos repetidos, seleccionando las siguientes variables: primer nombre, segundo nombre, primer apellido, número de identificación del paciente; fecha de inicio de síntomas, semana epidemiológica de ocurrencia del caso, fecha de hospitalización, tipo de exposición y ajuste de los casos. La población utilizada para el análisis se tomó la población 2023 de las proyecciones de población DANE 2023.

A continuación, se procesaron los datos, organizándolos en tablas y Gráficos elaboradas para realizar el análisis correspondiente. Se utilizó hojas de cálculo de Microsoft Excel. Como resultado del análisis realizado se logró describir, entre otros, el comportamiento de la notificación de las agresiones y contactos; establecer la magnitud del evento según variables de tiempo, lugar y persona; valorar la clasificación de los contactos y las exposiciones rábicas; revisar la coherencia entre el tipo de exposición y el tratamiento ordenado.

Resultados

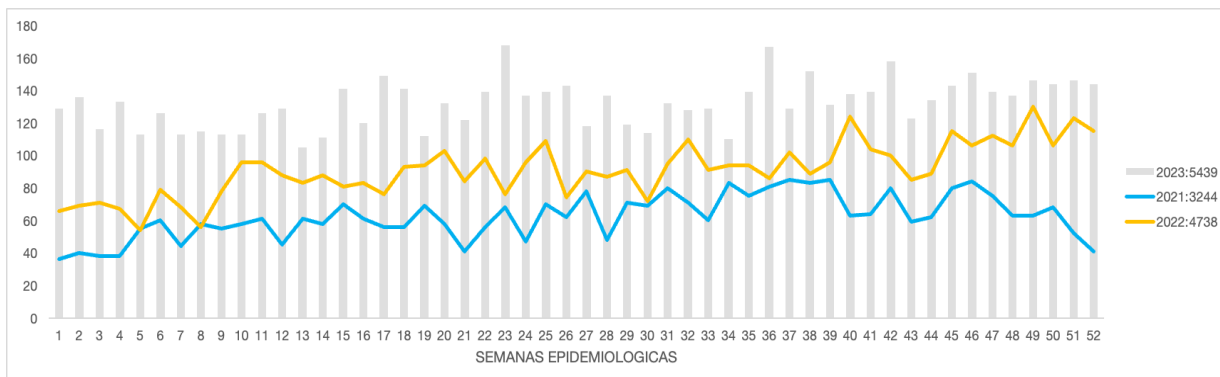
Revisando las bases de datos básicos y complementarios del evento 300: agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, se encontró que para el año 2023 se notificó 6868 casos, de los cuales se eliminaron: 180 casos repetidos, 40 por error de digitación (ajuste D), 86 de otros departamentos, 53 de procedencia Venezuela, 524 venezolanos y 32 de otra nacionalidad. Una vez depurada la base de datos, según criterios preestablecidos por el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud Pública en Colombia (SIVIGILA), se procedió a realizar el análisis sobre la totalidad de los casos resultantes 5439 casos.

El total acumulado fue de 5439 casos, con un promedio semanal aproximado de 132,0 casos lo cual muestra un aumento significativo con el año 2022 en donde el promedio semanal era de 63,2 casos. En donde las semanas con mayor número de notificaciones fueron la semana 23 con 168 notificaciones, la semana 36 con 167 casos, la semana 42 con 158, la semana 38 con 152 casos.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p align="center">COMUNICACION EXTERNA</p>	<p align="right">Página 145 de 291</p>

La notificación del año 2023 aumento en un 55,7 % con relación al año 2022.

Gráfico 58 Tendencia de notificación de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Norte de Santander, de los Años 2021-2023



Fuente: Sivigila. IDS, Norte de Santander, 2023



Incidencia

La proporción de incidencia departamental de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia fue de 320,6 casos por 100 000 habitantes, siendo los municipios con mayor proporción de incidencia Durania con 1089,7casos, seguido de pamplona con 1066,4. Casos.

Tabla 97. Incidencia de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por municipio de procedencia, Norte de Santander. Año 2023

Municipio	Población DANE	N° de casos	Incidencia por 100.000 habitantes
Cúcuta	806378	2859	354,5
Pamplona	56451	602	1066,4
Ocaña	134379	539	401,1
Villa del Rosario	115364	497	430,8
Los Patios	102949	464	450,7
El Zulia	30568	188	615,0
Ábrego	35613	162	454,9
Chinácota	19703	155	786,7
Tibú	61662	141	228,7
Toledo	17560	88	501,1
Sardinata	28749	74	257,4
Bochalema	9309	64	687,5
El Tarra	23344	59	252,7
Durania	5139	56	1089,7
Salazar	11574	50	432,0
Teorama	18587	46	247,5
El Carmen	14971	44	293,9
Pamplonita	6186	42	679,0
Ragonvalia	6704	40	596,7
San Cayetano	8049	40	497,0
Convención	20994	40	190,5
Gramalote	8291	39	470,4
Cucutilla	9230	38	411,7
Chitagá	13204	35	265,1
San Calixto	14351	30	209,0
Labateca	7123	29	407,1
Herrán	7790	29	372,3
Arboledas	10914	29	265,7
Puerto Santander	9817	28	285,2
La Playa	8675	26	299,7
Hacarí	11452	26	227,0
La Esperanza	13048	23	176,3
Lourdes	4499	18	400,1
Santiago	3839	14	364,7
Silos	7049	14	198,6
Bucarasica	7209	14	194,2
Cáchira	12361	13	105,2
Mutiscua	4805	11	228,9
Cácuta	3153	10	317,2
Total	1.696.740	5.439	

Fuente: Sivigila. IDS, Norte de Santander, 2023

 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 147 de 291

Análisis de datos básicos

Por área de procedencia, el mayor número de casos se concentra en la cabecera municipal (90,2%), seguido de rural disperso (5,7%).

Tabla 98. Proporción de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia según área de ocurrencia de los casos, Norte de Santander. Año 2023.

Área	Casos	Proporción
Cabecera municipal	4908	90,2
Rural disperso	311	5,7
Centro poblado	220	4,0
Total	5439	100,0

Fuente: Sivigila. IDS, Norte de Santander, 2023

Según el sexo, el mayor número de casos se observa en el sexo masculino (59,2%) con una razón de 60,2 con respecto al género femenino, por tipo de afiliación en el régimen subsidiado y contributivo (72,5% y 20,0 % respectivamente

Tabla 99. Comportamiento de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por variables sociodemográficas, Norte de Santander. Año 2023.

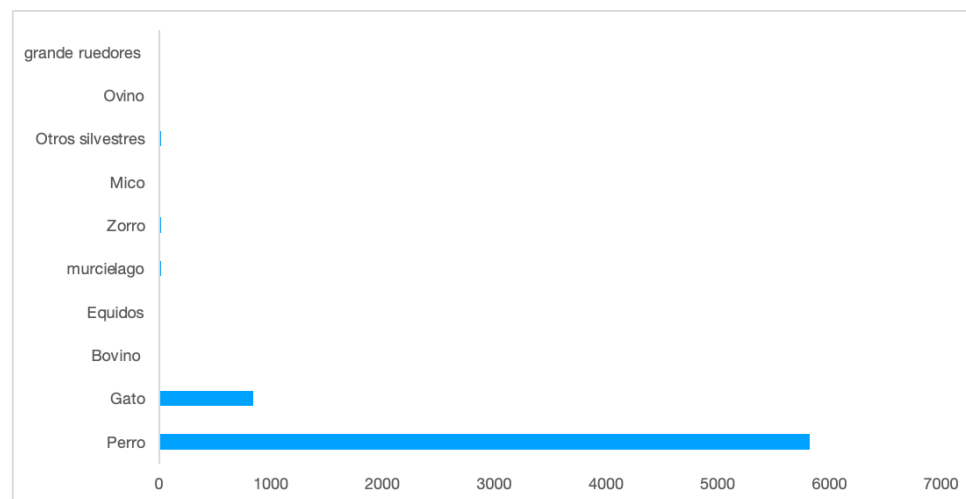
Variable	Categoría	Casos	Proporción
Sexo	Maculino	3219	59,2
	Femenino	2220	40,8
Tipo de régimen	Subsidiado	3941	72,5
	Contributivo	1090	20,0
	No asegurado	300	5,5
	Indeterminado	99	1,8
	Excepción	9	0,2

Fuente: Sivigila. IDS, Norte de Santander, 2023

Variables de interes para el evento

En cuanto a la especie agresora la especie con mayor número de casos fue el perro con 79,0%; seguido de el gatos con el 15,4%. Tambien se presentaron eventos de ovino, mico, porcino, otros silvestres, equidos murcielago, bovino, grandes roedores y zorro.

Gráfico 59. Especie Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Norte de Santander Año 2023.



Fuente: Sivigila. IDS, Norte de Santander, 2023

Del total de casos el 62,6% se clasificaron como no exposicion, el 20,8% como exposicion leve, el 16,6% como exposicion grave. Del total de eventos de agresiones por animales posibles transmisores de rabia, se realizó aplicaci3n de vacuna al 97,1% de los casos leves, y de los casos graves se les aplico suero al 76,3% y vacuna al 98,4%.

Tabla 100. Clasificaci3n de los eventos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Norte de Santander. Año 2023

Clasificaci3n	Total	Proporcion
No exposicion	2269	41,7
Leve	1870	34,4
Grave	1300	23,9
Total	5439	100,0

Fuente: Sivigila. IDS, Norte de Santander, 2023



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 149 de 291</p>


Tabla 101. Indicadores para la Vigilancia integrada de rabia, Norte de Santander Año 2023.

indicador	Nombre del indicador	descripcion	resultado
impacto	Proporción de incidencia agresiones y contactos con animales potencialmente transmisores de rabia	Numerador: número de casos nuevos de agresiones y contactos con animales potencialmente transmisores de rabia en Colombia. Denominador: Total población según Censo DANE (proyección al año correspondiente)	320,6
	Proporción de incidencia de rabia humana	Numerador: número de casos nuevos confirmados por laboratorio de rabia humana. Denominador: Total población según Censo DANE (proyección al año correspondiente).	0
	Proporción de incidencia de rabia en perros	Numerador: número de casos nuevos confirmados por laboratorio de rabia en perros. Denominador: población de perros estimada por el MSPS por año.	0
	Proporción de incidencia de rabia en gatos	Numerador: número de casos nuevos de rabia en gatos. Denominador: población de gatos estimada por el MSPS por año	0
proceso	Proporción de casos que cumplen la definición de caso de No exposición	Numerador: Número de casos notificados como no exposición que cumplen la clasificación de No exposición. Denominador: Número de casos notificados clasificados como No exposición	71,5
	Proporción de casos que cumplen la clasificación de exposición leve	Numerador: Número de casos notificados como exposición leve que cumplen la clasificación de Exposición Leve. Denominador: Número de casos notificados clasificados como Exposición Leve.	52,3
	Proporción de casos que cumplen la clasificación de exposición grave	Numerador: Número de casos notificados como exposición grave que cumplen la clasificación de Exposición Grave. Denominador: Número de casos notificados clasificados como Exposición Grave	70,8

Fuente: Sivigila. IDS, Norte de Santander Año 2023

TRACOMA

Para el año 2022 no se presentaron casos de este eventos.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 150 de 291</p>

LEPTOSPIROSIS

INTRODUCCIÓN

La Leptospirosis es producida por una bacteria del género *Leptospira*, que afecta a animales y humanos susceptibles, los cuales adquieren la enfermedad al entrar en contacto con superficies, agua o alimentos contaminados con orina infectada. El hombre es el huésped final. Los reservorios más frecuentes son las ratas, caninos, animales silvestres, vacas y cerdos.

Método

Análisis descriptivo retrospectivo de las variables de la ficha de notificación de datos básicos y complementarios, de acuerdo a la notificación semanal al Sivigila por parte de las entidades territoriales del durante año 2023, por medio de la notificación individual semanal de casos al subsistema de información SIVIGILA bajo el código 455.

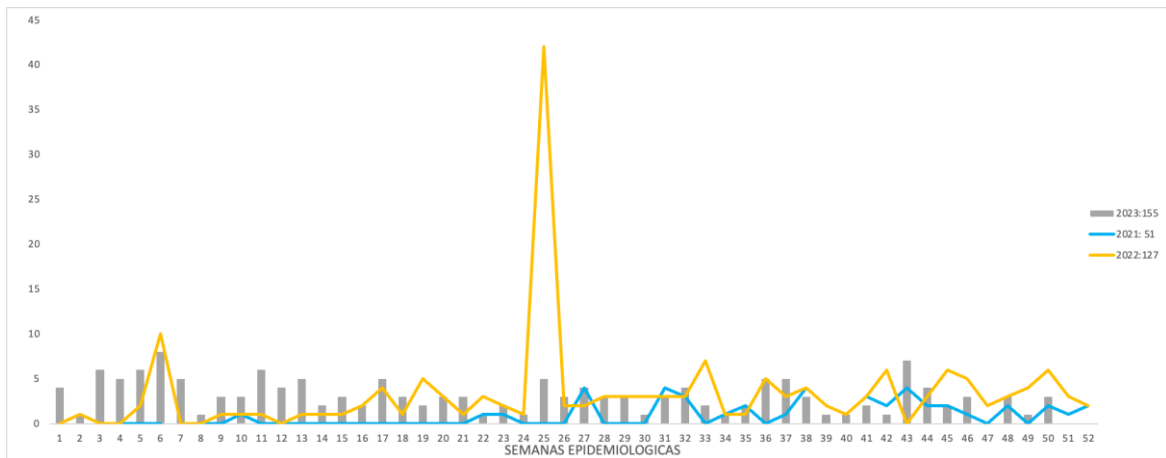
Previo al análisis, las bases de datos fueron sometidas a un proceso de depuración y revisión para verificar calidad del dato y completitud de la información consignada en cada variable. Se realizó la validación y filtrado de los datos, se eliminaron casos notificados con ajuste de digitación. Para los casos repetidos se tuvo en cuenta la fecha de inicio de síntomas con respecto a la fecha de y culminación de tratamiento con el fin de descartar recaídas o recrudescencias. Se realiza la depuración de la base de datos utilizando las siguientes variables para identificar registros duplicados o repetidos: documento de identificación, nombres y apellidos. Posteriormente, se seleccionan los casos teniendo en cuenta el tipo de caso (sospechoso, confirmado, nexa), fecha de ajuste, reporte hospitalización o muerte. Para el cálculo de la incidencia, mortalidad y letalidad se tienen en cuenta únicamente los casos confirmados. La población utilizada para el análisis se tomó la población 2023 de las proyecciones de población DANE 2023.

El plan de análisis se realizó mediante estadística descriptiva en términos de tiempo, persona y lugar, identificando algunos determinantes sociales y demográficos se utilizaron las variables consignadas en los datos complementarios. Los datos fueron procesados en hojas de cálculo de Excel. La información se presenta en tablas, gráficos.

Resultados

Para el año 2023 se notificaron 161 casos de Leptospirosis. Sospechosos, 3 se confirmaron por laboratorio, 36 se descartaron por laboratorio, se descartó 5 eventos con ajuste D, 7 venezolanos, 1 procedentes de Venezuela, 2 repetidos. Tomando en total 155 casos para el análisis, de las 52 semanas epidemiológicas las semanas con mayor notificación es la semana 6 con 8 casos y la 43 con 7 casos cada una.

Gráfico 60 Tendencia de notificación de leptospirosis , Norte de Santander, de los Años 2021-2023





Fuente: Sivigila. IDS, Norte de Santander, 2023

Los 5 municipio con mayor incidencia fueron Villa caro con 2719,3 casos por cada 100.000 Habitantes, seguido de Durania con 20,6 casos, Durania 58,4 caso, ragonvalia 29,8, El municipio con mayor numero de casos notificados fue Sam Jose de Cucuta con 88 casos.

Tabla 102. Incidencia de Leptospirosis por municipio de procedencia, Norte de santnder, año 2023

Municipio	Población DANE	N° de casos	Incidencia por 100.000 hab
Cúcuta	806378	88	10,9
Los Patios	102949	8	7,8
Villa del Rosario	115364	8	6,9
Ocaña	134379	7	5,2
Sardinata	28749	6	20,9
Tibú	61662	5	8,1
Durania	5139	3	58,4
Salazar	11574	3	25,9
La Esperanza	13048	3	23,0
El Zulia	30568	3	9,8
Ábrego	35613	3	8,4
Pamplona	56451	3	5,3
Ragonvalia	6704	2	29,8
Arboledas	10914	2	18,3
Hacarí	11452	2	17,5
El Tarra	23344	2	8,6
Santiago	3839	1	26,0
Lourdes	4499	1	22,2
Mutiscua	4805	1	20,8
La Playa	8675	1	11,5
Bochalema	9309	1	10,7
Teorama	18587	1	5,4
Convención	20994	1	4,8
Villa Caro	5700	0	0,0
Bucarasica	7209	0	0,0
Cáchira	12361	0	0,0
Cácota	3153	0	0,0
Chinácota	19703	0	0,0
Chitagá	13204	0	0,0
Cucutilla	9230	0	0,0
El Carmen	14971	0	0,0
Gramalote	8291	0	0,0
Herrán	7790	0	0,0
Labateca	7123	0	0,0
Pamplonita	6186	0	0,0
Puerto Santander	9817	0	0,0
San Calixto	14351	0	0,0
San Cayetano	8049	0	0,0
Silos	7046	0	0,0
Toledo	17560	0	0,0
Total	1.696.740	155	

Fuente: Siviigila. IDS, Norte de Santander, 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 153 de 291</p>

Características sociodemográficos

El rango de edad de los casos de leptospirosis notificados para el año 2023 se encuentra entre los 32 a los 41 con una media de 36,0 años de edad, del total de casos 71,0% de sexo masculino y 29,0% femenino. En cuanto al área de ocurrencia 17,4% ocurrieron en cabecera municipal, 16,8% en casco urbano, 1,3% en rural, según el tipo de de aseguramiento 56,1% pertenecían al régimen contributivo, 36,1% al subsidiado, 4,5% prepagados, 2,6% no asegurado.

Tabla 103 . Características sociodemográficos para el evento de Leptospirosis, Norte de Santander, año 2023

Variable	Categoría	N° de casos	Proporción
sexo	Masculino	110	71,0
	Femenino	45	29,0
Area	Cabecera municipal	100	64,5
	Centro poblado	28	18,1
	Rural disperso	27	17,4
Seguridad social	Contributivo	87	56,1
	Subsidiado	56	36,1
	Excepción	7	4,5
	No asegurado	5	3,2

Fuente: Sivigila. IDS, Norte de Santander, 2023

VARIABLES DE INTERÉS PARA EL EVENTO

Del total de casos el 90,8% presentaron fiebre, el 56,6% mialgia, el 52,6% cefalea, el 48,7% ictericia y el 21,1% hepatomegalia, del total de casos 65 fueron hospitalizados lo cual corresponde a un 85,5%. Analizando la relación que tienen los animales como reservorios de la bacteria y la enfermedad de Leptospirosis, se tiene en cuenta que en la notificación se refleja como animales cercanos al área de ocurrencia del evento perros en un 56,6% de los eventos, gatos con un 30,3%, ratas 28,6%, bovinos 11,8%, equidos 5,3% y porcino 2,6%.

Tabla 104. Características de interés para el evento de Leptospirosis, Norte de Santander, Año 2023

Variable	Categoría	Casos	Proporción
Sintomatología	Fiebre	125	80,6
	Mialgia	101	65,2
	Cefalea	85	54,8
	Ictericia	77	49,7
	Hemapatomegalia	47	30,3
Animales cercanos al área de ocurrencia	Perro	84	54,2
	Gato	58	37,4
	Ratas	62	40,0
	Bovinos	11	7,1
	Equidos	12	7,7
	Porcino	11	7,1

Fuente: SIVIGILA. IDS, Norte de Santander, 2023

Tabla 105. Indicadores del evento de Leptospirosis , Norte de Santander, año 2023

Indicador	Nombre del indicador	descripción	resultado
	proporcion de caso de leptospirosis según clasificación	Numerador: Número de casos notificados como no exposición que cumplen la clasificación de No exposición. Denominador: Número de casos notificados clasificados como No exposición	72
Resultado	Proporción de incidencia de leptospirosis	Numerador: Número de casos notificados como exposición leve que cumplen la clasificación de Exposición Leve. Denominador: Número de casos notificados clasificados como Exposición Leve.	4,7
	Letalidad por leptospirosis	Numerador: Número de casos notificados como exposición grave que cumplen la clasificación de Exposición Grave. Denominador: Número de casos notificados clasificados como Exposición Grave	0

Fuente: SIVIGILA. IDS, Norte de Santander, 2023

RABIA EN PERROS Y GATOS


En el año 2023 se notificaron 8 casos de este evento, de los cuales 5 casos son procedentes del municipio de Cúcuta , 2 caso del municipio de Sardinata y 1 caso del municipio de salazar cuyas muestras fueron enviadas al Instituto Nacional de Salud para su procesamiento, en donde los resultado de los 8 casos fue negativos.

RABIA POR LABORATORIO

En el año 2023 se presentaron 39 casos 38 del municipio de cucuta y 1 caso de sardinata para un total de 39 caso en donde enviaron muestra enviadas al Instituto Nacional de salud para su procedimiento y 20 fuero ajustadas con 6 y 19 con ajuste D.

RABIA HUMANA

En el año 2023 se presentaron dos casos de 2 que son procedentes 1 caso de cucuta y 1 caso de san calixto y los casos fueron descartados.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 155 de 291</p>

EVENTOS DE NUTRICION

DESNUTRICION AGUDA, MODERADA Y SERVERA EN MENORES DE 5 AÑOS

INTRODUCCIÓN

El estado nutricional es indicador de calidad de vida, en tanto refleja el desarrollo físico, intelectual y emocional del menor, entre otros; La proporción de la desnutrición aguda en menores de 5 años ha disminuido gradualmente en comparación a los años anteriores, en el departamento de norte de Santander, por lo tanto, se quiere llegar a mantener o disminuir para velar por la adecuada calidad vida del menor.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Establecer la distribución demográfica y social de los casos reportados de desnutrición aguda en menores de 5 años, al Sivigila del año 2023.
- ✓ Determinar los indicadores de oportunidad durante el año 2023.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un informe de análisis de tipo descriptivo de la situación actual de la notificación para caracterizar la situación epidemiológica de la desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años a semana epidemiológica 52 de 2023 en Norte de Santander, detectados a través del sistema de vigilancia en salud pública (SIVIGILA), posterior proceso depuración del 1 de enero al 31 de diciembre de 2023. Se empleó Microsoft Excel para el procesamiento de los datos.

Las variables de análisis fueron edad, sexo, pertenencia étnica, entidad territorial de residencia, área de residencia, escolaridad de la madre, estrato socioeconómico, peso y talla al nacer, puntuaciones Z del indicador antropométrico P/T y perímetro braquial. El análisis de la información se realizó de acuerdo con el municipio de residencia. Los datos utilizados para la construcción del indicador de prevalencia fueron tomados de las proyecciones de población colombiana 2023 del Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE

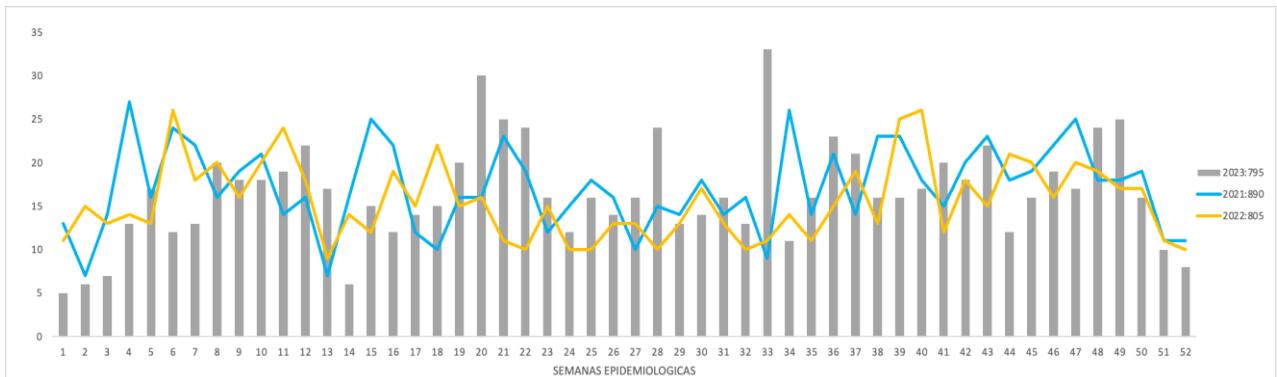
HALLAZGOS

Desnutrición aguda en menores de 5 años es un evento que inicio su vigilancia bajo el código Sivigila 113. En el intervalo comprendido desde 01 de enero al 31 de diciembre de 2023 (periodos epidemiológicos uno al doce), se notificaron al aplicativo del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila).

Comportamiento de la notificación

Posterior al proceso de depuración de la información se obtuvo un total de 1008 casos de notificación a semana 52 donde se descartaron 49 casos que corresponden a otros departamentos, 200 duplicados, 0 no corresponden según la variable ajuste, para una base con un total de 795 casos.

Gráfico 61. Comportamiento de la notificación semanal casos de Desnutrición aguda en menores de cinco años, Norte de Santander 2021 -2023



Fuente: Sivigila. IDS, Norte de Santander. Año 2023

Se observó que en cuanto a los datos sociodemográficos los menores de 5 años con desnutrición aguda, moderada o severa, son en su mayoría de sexo masculino 54.8%, con una edad mayor a 12 meses 65,5%, con una seguridad social de subsidiado 75.1%. en cuanto sus madres la mayor proporción tienen un nivel educativo de secundaria 47,7%, con estratos socioeconómico de 1 59,6%, con área de residencia de cabecera municipal 69.2% y una pertenencia étnica de otro 95.1%. (Ver tabla).





 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 157 de 291</p>

Tabla 106. Características sociodemográficos casos de Desnutrición aguda en menores de cinco años. Norte de Santander, año 2023

Variable	Categoría	Casos	Porcentaje
Sexo	Masculino	436	54,8
	Femenino	359	45,2
Área de residencia	Cabecera municipal	550	69,2
	Rural disperso	171	21,5
	Centro poblado	74	9,3
Afiliación al SGSSS	Subsidiado	597	75,1
	Contributivo	91	11,4
	No asegurado	67	8,4
	Prepagado	16	2,0
	Especial	1	0,1
Nivel educativo de la madre	Primaria	258	32,5
	Secundaria	379	47,7
	Técnico	74	9,3
	Ninguno	41	5,2
	Universitario	37	4,7
Estrato	Uno	474	59,6
	Dos	293	36,9
	Tres	15	1,9
	Cuatro	4	0,5
	Cinco	3	0,4
	Seis	2	0,3
Pertenencia étnica	Otro	756	95,1
	Indígena	37	4,7
	Rom, Gitano	1	0,1
	Negro, Mulato	1	0,1
Edad	>12 meses	521	65,5
	6-12 meses	156	19,6
	<6meses	117	14,7

Fuente: Sivigila. IDS, Norte de Santander. Año 2023

En cuanto a factores de riesgo, se observó que el 30,5% de los niños habían estado hospitalizados, cerca del 73,3% presentaron esquema de vacunación completo para la edad y el 76,6% asistió al control de crecimiento y desarrollo.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 158 de 291</p>

Con respecto a los antecedentes de nacimiento, la mediana de peso al nacer fue de 3000 grs. talla de 38,5 cms, y una edad gestacional de 39.0semanas.

El 10,0% de los niños notificados presentaron un perímetro braquial inferior al punto de corte, lo que indica un latente riesgo de muerte por desnutrición aguda para estos casos notificados.

En cuanto al estado nutricional, el 30,9% de los niños notificados presentaron desnutrición aguda severa, el 69,0% desnutrición aguda moderada y el 30,0% además presentaron adicionalmente retraso en talla.

Tabla 107. Factores de riesgo de Desnutrición aguda en menores de 5 años, Norte de Santander. Año 2023



Factor de Riesgo	Valor
Mediana peso al nacer (grs)	3000grs
Mediana talla al nacer (cms)	38,5 cms
Crecimiento y desarrollo(%)	76,6%
Vacunacion(%)	73,3%
Niños con desnutricion aguda moderada(%)	69,0%
Edad gestacional al perimetro braquial <11,5 cm	39,0%
Niños con desnutricion aguda severa (%)	30,9%
Niños hospitalizados (%)	30,5%
Niños con retraso en talla(%)	30,0%

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, Año 2023

Entre los signos clínicos que se presentaron en la notificación, el signo clínico más observado fue la Emaciación o delgadez visible con un 69.1%, seguido de problemas en la piel con un 26,6% y en menos proporción, cambios en el cabello con un 25.6%

Tabla 108. Signos Clínicos casos de desnutrición aguda en menores de cinco años. Norte de Santander, año 2023.

Signos Clínicos	N° de casos	%
Emanacion o delgadez visible	549	69,1
Piel reseca	212	26,6
Cambios en el cabello	204	25,6
Palidez palmar	178	22,3
Hiperpigmentacion de la piel	66	8,3
Edema	42	5,5

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 159 de 291</p>

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, Año 2023

Analizando el comportamiento según la EAPB de afiliación, se observa que en mayor proporción esta con Nueva EPS subsidiado con 34,9%, seguido de no asegurados con 17.6%, por último multa con 0.1%.

Tabla 109. Comportamiento por aseguradora del evento Desnutrición en menor de 5 años. Año 2023

EAPB	N° de casos	%
Nueva EPS subsidiado	236	29,7
Comfaorient	119	15,0
Otros	99	12,5
Coosalud	96	12,1
No asegurado	90	11,3
Nueva EPS contributivo	40	5,0
Sanitas	50	6,3
Compensar	29	3,6
Asmet salud	9	1,1
Magisterio	8	1,0
Ecoopsos	6	0,8
Fuerzas militares	5	0,6
Salud total	2	0,3
Medimas	3	0,4
Policia nacional	1	0,1
Ecopetrol	1	0,1
Mutual	1	0,1
Total	795	100

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, Año 2023

Indicadores

Norte de Santander cuenta con una prevalencia de desnutrición en menores de 5 años del 0.6%. El municipio con mayor prevalencia es San Calixto con una prevalencia de 250,8%, seguidamente del municipio de Tibú con una prevalencia de 133,0,2%.





 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 160 de 291</p>

Tabla 110. Comportamiento por municipios de residencia con la población DANE, casos de Desnutrición aguda en menores de cinco años, Norte de Santander. Año 2023

Municipio	Población DANE	N° de casos	Incidencia por 100.000 hab
Villa Caro	5700	270	4736,8
Cúcuta	806378	345	42,8
Tibú	61662	82	133,0
Ocaña	134379	35	26,0
Sardinata	28749	24	83,5
San Calixto	14351	20	139,4
Los Patios	102949	20	19,4
El Zulia	30568	19	62,2
El Carmen	14971	13	86,8
El Tarra	23344	13	55,7
Pamplona	56451	12	21,3
Arboledas	10914	11	100,8
Ábrego	35613	11	30,9
Salazar	11574	9	77,8
Teorama	18587	9	48,4
Convención	20994	9	42,9
San Cayetano	8049	8	99,4
Toledo	17560	8	45,6
Hacarí	11452	6	52,4
Villa del Rosario	115364	6	5,2
Gramalote	8291	5	60,3
Cucutilla	9230	5	54,2
Chitagá	13204	5	37,9
Chinácota	19703	5	25,4
Cácota	3153	4	126,9
Bucarasica	7209	4	55,5
Puerto Santander	9817	4	40,7
Durania	5139	2	38,9
Pamplonita	6186	2	32,3
Silos	7046	2	28,4
La Esperanza	13048	2	15,3
Santiago	3839	1	26,0
Lourdes	4499	1	22,2
Ragonvalia	6704	1	14,9
La Playa	8675	1	11,5
Bochalema	9309	1	10,7
Cáchira	12361	0	0,0
Herrán	7790	0	0,0
Labateca	7123	0	0,0
Mutiscua	4805	0	0,0
Total	1.696.740	975	

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 161 de 291</p>

CONCLUSIÓN

En lo referente al acceso a salud el 69,0% de los niños con desnutrición aguda, moderada o severa asistieron al control de crecimiento y desarrollo, así mismo el 75.9% son de régimen subsidiado.

Entre los factores de riesgo, se observan que las madres con estratos socioeconómicos de 1, con un nivel educativo de secundaria y habitantes en cabecera municipal tiene mayor riesgo a tener los menores a su cargo con desnutrición.

Vigilancia Integrada de Muertes en Menores de Cinco Años por Infección Respiratoria Aguda (IRA), Enfermedad Diarréica Aguda (EDA) o Desnutrición (DNT)

INTRODUCCIÓN



A nivel nacional, las muertes en menores de 5 años por IRA, EDA y DNT ha tenido para el 2023 un comportamiento gradual; para el departamento de Norte de Santander; se presenta un comportamiento estable de casos para mortalidad por desnutrición y un número de casos esperados para los eventos de EDA e IRA; sin embargo, se continúa el fortalecimiento del análisis de los factores asociados a las muertes en menores de 5 años por IRA, EDA y DNT con el fin de identificar en las unidades de análisis de forma oportuna dichas causas.

El objetivo de este informe fue describir el comportamiento de las muertes en menores de cinco años por IRA, EDA y DNT y el seguimiento a los indicadores de la vigilancia en Norte de Santander durante el 2023. Los datos aquí presentados son preliminares y están sujetos a cambios según los resultados de las unidades análisis.

Materiales y métodos

Se realizó un informe de análisis de tipo descriptivo de la situación actual de la notificación para caracterizar la situación epidemiológica del evento en menores de cinco años a semana epidemiológica del año 2023 en Norte de Santander, detectados a través del sistema de vigilancia en salud pública (SIVIGILA), posterior proceso depuración del 1 de enero de 2023 al 31 de diciembre de 2023. Los casos fueron analizados de manera integrada y desagregada por cada evento y según municipio de residencia (40 municipios).

Fueron excluidos aquellos casos que mediante unidad de análisis no cumplieran con la definición operativa de caso correspondiente o bien fueron descartados, así como los descartados por error de digitación (14 casos descartados por unidad de análisis).

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 162 de 291</p>

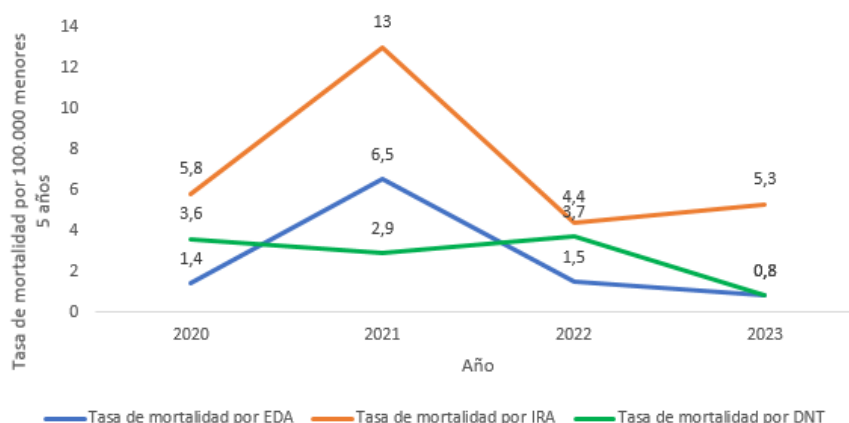
Los indicadores analizados fueron: casos notificados a semana epidemiológica 52 por municipio de residencia (excluyendo los descartados por unidad de análisis), cumplimiento y oportunidad de las unidades de análisis correspondientes a los casos notificados (se cuenta con 5 semanas epidemiológicas a partir de la fecha de notificación del caso para realizar y enviar la unidad de análisis correspondiente, según lo establecido en los lineamientos nacionales para unidades de análisis del INS). La fuente oficial de la información de la mortalidad es el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE), la información derivada de la vigilancia epidemiológica es sólo una de las fuentes de información para conocer el comportamiento de la mortalidad; existen otras fuentes que son consolidadas por el DANE y no ingresan al Sivigila.

Durante el año 2023 se notificaron a Sivigila 29 muertes probables por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda y desnutrición: 6 casos (20,7%) corresponden a menores con residencia en el exterior. De los 23 casos de residencia en Norte de Santander, 9 (39,1%) casos fueron confirmados. No se presentaron casos con errores de digitación. Este informe se realizó con 7 casos de IRA, 1 de DNT y 1 de EDA que corresponden a los casos confirmados.



Resultados

Los 29 casos notificados al evento en lo recorrido de 2023 corresponden a un aumento de 34,4% en la notificación, al compararlo con el mismo período del año 2022 (19 casos). A esta semana epidemiológica se confirmaron 1 muerte por desnutrición de residencia Norte de Santander; con una tasa de mortalidad por desnutrición de 0,8 muertes por cada 100.000 menores de cinco años, 7 casos de mortalidad por IRA para una tasa de mortalidad por IRA de 5,3 por cada 100.000 menores de cinco años y una tasa de mortalidad por EDA de 0,8. La tasa de mortalidad integral en menores de cinco años por IRA, EDA o DNT en el r trimestre de 2024 fue de 3,1 muertes por cada 100.000 menores de cinco años.

Gráfico 62. Tendencia de tasa de mortalidad en menores de cinco años por IRA, EDA o DNT, Norte de Santander, 2020-2023



Fuente: Instituto Departamental de Salud, Sivigila 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 163 de 291</p>

Análisis de variables sociales y demográficos de los casos confirmados y probables de residencia en Norte de Santander

El 50% corresponden a menores de un año valor similar a lo presentado en el primer semestre de 2024. El número de muertes en el sexo masculino es igual al femenino por 50% cada uno. La pertenecía indígena con el 50% (2) es la etnia reflejada. El 100% (4 casos) tenía aseguramiento en salud en el régimen subsidiado. El área de residencia muestra un porcentaje equitativo entre la cabecera municipal y el centro poblado y rural disperso con una tasa de mortalidad de 1,6 muertes por cada 100 000 menores de cinco años residentes en el centro poblado y la zona rural. En el 50% (2 casos) de las muertes en los menores la madre no tenía escolaridad y el 75% (3 casos) vivía en zona de estrato socioeconómico uno.

Tabla 111. Muertes confirmadas y probables en menores de cinco años por IRA, EDA o DNT según variables sociales y demográficos, Norte de Santander, 2023.

Característica	Categoría	DNT	IRA	EDA	Total	Porcentaje	Tasa de mortalidad
Edad	Menores 1 año		4	1	5	55,6	3,9
	1 a 4 años	1	3		4	44,4	3,1
Sexo	Masculino		3	1	4	75,0	3,1
	Femenino	1	4		5	25,0	3,9
Área de ocurrencia	Cabecera municipal		4		4	50,0	3,1
	Centro poblado y rural disperso	1	3	1	5	50,0	3,9
Régimen de aseguramiento	Subsidiado	1	6	1	8	100	6,2
	Contributivo		1		1	0	0,8
	No afiliado					0	0,0



Fuente: Instituto Departamental de Salud, Sivigila 2023

Pertenencia étnica indígena

De las 9 muertes confirmadas de residentes de Norte de Santander en menores de cinco años por IRA, EDA o DNT, el 11,1% (1) se reconocieron como indígenas de la comunidad indígena UWA las cuales fueron por DNT. De pertenecía al sexo femenino del grupo de 1 a 4 años.

Tablero de problemas

En los casos confirmados de muertes por IRA, EDA o DNT se identificaron 66 factores por medio del tablero de problemas. Los factores individuales más frecuentes fueron los determinantes estructurales (8) registros, los conocimientos, actitudes y prácticas en salud (5) registros, la prestación de servicios individuales (5) registros, y las acciones de promoción y mantenimiento de la salud (4) registros.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 164 de 291</p>

Menores de un año

De los casos confirmados de residencia en Norte de Santander el 55,6% (6) de las muertes ocurrió en menores de un año con una tasa de mortalidad de 3,9 muertes por cada 100.000 menores de un año.

A continuación, se describe el número de muertes presentadas a semana 52 de 2023, así mismo se identifican los casos procedentes del exterior.

Tabla 112. Tasa de mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda IRA, enfermedad diarreica aguda EDA y desnutrición DNT según municipio de residencia, Norte de Santander 2023

Municipio de residencia	DNT	Tasa de mortalidad por DNT	IRA	Tasa de mortalidad por IRA	EDA	Tasa de mortalidad por EDA	Total	Tasa de mortalidad a SE52
Cúcuta			3	5,2			3	5,2
Sardinata		0,0	1	35,2	1	35,2	2	70,5
Toledo			2	190,7			2	
Teorama			1	45,9			1	45,9
Chitagá	1	116,0					1	
Norte de Santander	1	0,7	7	5,3	1	0,8	9	6,9
Venezuela			2		2		4	

Fuente: Instituto Departamental de Salud, Sivigila 2023

Los casos notificados y confirmados por unidad de análisis corresponden a una muerte por DNT de municipio de residencia Chitagá, 7 casos de mortalidad por IRA de municipio de residencia Cúcuta (3 casos), Toledo (2 casos), Sardinata (1 caso) y Teorama (1 caso) y 1 caso de mortalidad por EDA de municipio de residencia Sardinata.



Como residencia en el exterior (Venezuela) se confirmaron 2 caso de mortalidad por IRA y 2 casos de mortalidad por EDA posterior unidades de análisis.

Figura 7. Comportamiento inusual del evento de VIM en menores de 5 años por infección respiratoria aguda IRA, enfermedad diarreica aguda EDA y desnutrición DNT según municipio de residencia, Norte de Santander 2023.



Fuente: Instituto Departamental de Salud, Sivigila 2023

Según comportamiento de inusuales, teniendo en cuenta la totalidad de casos notificados y confirmados de muerte por DNT; durante el año 2023, se observa un comportamiento estable para los municipios de Norte de Santander.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 166 de 291</p>

El porcentaje de investigaciones epidemiológicas de campo de las muertes en menores de cinco años por IRA, EDA y DNT realizadas oportunamente (10 días desde la notificación) para el departamento de Norte de Santander es del 83%.

Correspondencia nacional Sivigila-DANE

La correspondencia entre las diversas fuentes de información se realiza a través del cruce de bases de datos, en este caso entre las bases RUAF y Sivigila, con el objetivo de encontrar registros de muertes que no estén notificados al Sivigila y que cumplan con definición operativa de caso, permitiendo dar una medida de la completitud de la información presente en las bases del sistema de vigilancia. Para el departamento de Norte de Santander para IRA es de 95%, DNT es de 97,5% y para EDA de 100%.

Indicadores de unidades de análisis

Dentro de los indicadores más importantes de la vigilancia integrada de las muertes en menores de 5 años, se encuentran el cumplimiento y la oportunidad de la realización de las unidades de análisis de los casos que permiten realizar la clasificación final de los mismos. Teniendo en cuenta que las entidades territoriales tienen 5 semanas epidemiológicas a partir de la notificación del caso para hacer la correspondiente unidad de análisis, el cumplimiento es del 100% y oportunidad de las mismas para el departamento es del 92,6% y 50% de calidad de la unidad de análisis.



Tabla 113. Unidades de análisis de casos de mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda IRA, enfermedad diarreica aguda EDA y desnutrición DNT, Norte de Santander 2023.

Evento	Clasificación unidad de análisis				Pendiente por unidad de análisis
	Muertes probables	Confirmado por Clínica	Confirmad a por laboratorio	Descartada	
DNT	*8	1		7	
IRA	19	*3	4	12	
EDA	2	*3		1	

* Dos casos confirmados para VIM 5 años por IRA y un caso por EDA corresponden a Venezuela

* Dos casos de DNT confirmado para EDA residencia Venezuela

Fuente: Instituto Departamental de Salud, Sivigila 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 167 de 291</p>

EVENTOS NO TRANSMISIBLES

CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS

Objetivos específicos

- ✓ Identificar el cumplimiento de los procesos de notificación de los casos de cáncer en menores de 18 años, semanas epidemiológicas 1-52 del año 2023.
- ✓ Establecer la tasa de notificación por cáncer en menores de 18 años en el departamento semanas epidemiológicas 1-52 de 2023.
- ✓ Determinar los indicadores de seguimiento del evento durante el año 2023.

Materiales y métodos



Se realizó un informe de análisis de tipo descriptivo de la situación actual de la notificación de cáncer en menores de 18 años en Norte de Santander, detectados a través del sistema de vigilancia en salud pública (SIVIGILA), hasta la semana epidemiológica 52 de 2023.

La información notificada se sometió a un proceso de depuración, verificando completitud y consistencia. Se eliminaron los casos con ajustes 6 (casos descartados por no cumplir la definición de caso) y casos con ajuste D (casos descartados por error de digitación), se realizaron ajustes en los casos repetidos o duplicados durante el primer semestre 2023, dejando por último los casos que contenga la información más completa de las variables para el análisis.

La notificación del evento se realiza de forma semanal de casos probables y confirmados de cáncer en menores de 18 años de edad, con ajuste por periodo epidemiológico a través del SIVIGILA. La base de datos de la ficha de datos complementarios 115 vigente este año se depura cruzando los datos para su análisis.

Se notificaron en total 81 casos, durante la depuración de la base de datos se excluyeron 9 casos con ajustes 6 y 1 caso con ajuste D y 8 casos repetidos, quedando para el análisis un total de 54 casos confirmados de cáncer en menor de 18 años.

Para el procesamiento de los datos y el análisis de la información se usó el programa Microsoft Excel®, los resultados se presentan en tablas y figuras de frecuencias absolutas y relativas. Se consideró para el análisis, las características demográficos, grupo de edad, sexo, área de residencia (urbano, rural), pertenencia étnica, y afiliación al sistema general de seguridad social en salud por tipo de cáncer. Con relación al análisis de la población con nacionalidad extranjera, se consideraron los casos notificados en el departamento y se excluyeron

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 168 de 291</p>

los casos del exterior, para estimar las tasas de notificación por residencia y demás indicadores a calcular.

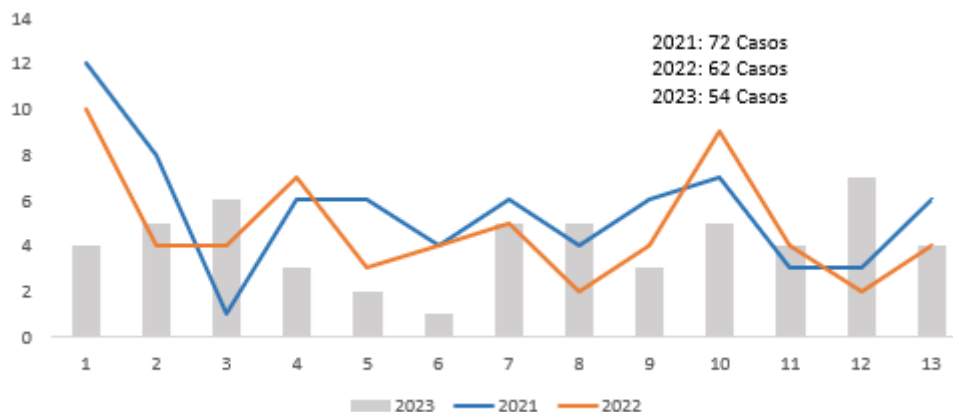
Resultados

La información recibida por el programa SIVIGILA hasta el periodo epidemiológico No. 13 (semana epidemiológica 52) de 2023, pertenece a los 40 municipios “UNM” del departamento, notificados a través de las UPGD activas.

Se notificaron un total de 81 casos, se eliminaron 9 casos descartados y 1 caso con error de digitación, 12 registros del exterior y/u otro departamento, 5 casos probables; quedando para análisis un total de 54 casos.

En el análisis se puede observar tendencia estable de la notificación del evento con respecto al 2022, sin embargo se observa que las leucemias presentan un tendencia leve al descenso del 17,3% (26 casos) en el mismo periodo comparado del 2022 (31 casos). Para el año 2023 se presentaron 54 casos totales de cáncer confirmados y para el 2022 se presentaron 62 casos con corte al mismo periodo.

Gráfico 63. Tendencia del evento de cáncer en menores de 18 años, Norte de Santander, 2023

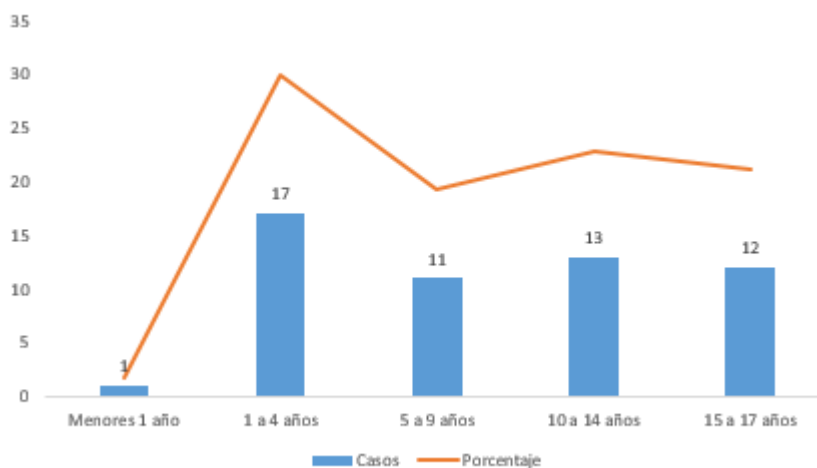


Fuente: Instituto Departamental de Salud, Sivigila 2023

Magnitud en lugar y persona (datos básicos)

Según edad de los menores de 18 años con diagnóstico confirmado de cáncer notificados al Sivigila; el 31,5% (17) de los casos corresponden al grupo de edad de 1 a 4 años, seguido del grupo de 10 a 14 años con 24,1% (13 casos).

Gráfico 64. Distribución de casos en menores de 18 años según grupo de edad, Norte de Santander, 2023



Fuente: Instituto Departamental de Salud, Sivigila 2023

Los tipos de tumor que se notificaron con mayor frecuencia son: Leucemia linfocítica aguda con 23 casos (42,6%), seguido de los Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales con 6 casos con 11,1% de los casos y tumores del sistema nervioso central con 4 casos (7,4%).

La mayor incidencia para leucemias la presenta el grupo de 1 a 4 años con 11,1 por cada 100.000 niños menores de 18 años, al igual que para todos los tipos de cáncer con 16,1 casos por cien mil menores de 18 años.

La tasa de incidencia para leucemias en Norte de Santander es de 5,3 casos por cada 100.000 niños y para todos los tipos de cáncer una incidencia de 11,1 por cada cien mil menores de 18 años.

Tabla 114. Distribución de tipos de cáncer en menores de 18 años, Norte de Santander, 2023

Tipo de cáncer	< 1 año	1 a 4 años	5 a 9 años	10 a 14 años	15 a 17 años	Total	Porcentaje
Leucemia linfocítica aguda		11	3	5	4	23	42,6
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales			3	1	2	6	11,1
Tumores del sistema nervioso central		1	1	2		4	7,4
Sarcomas de tejidos blandos y extra óseos				1	3	4	7,4
Tumores renales		3	1			4	7,4
Otras neoplasias malignas no especificadas		1		1	1	3	5,6
Neuroblastoma y otros tumores de células nerviosas periféricas	1	1	1			3	5,6
Tumores óseos malignos			1		1	2	3,7
Leucemia mieloide aguda			1	1		2	3,7
Tumores hepáticos					1,0	1	1,9
Tumores germinales trofoblásticos y otros gonadales				1		1	1,9
Otras leucemias				1		1	1,9
Norte de Santander	1	17	11	13	12	54	100,0
Incidencia x 100.000 menores 18 años	3,8	16,1	7,9	9,5	14,7	11,1	

Fuente: Instituto Departamental de Salud, Sivigila 2023

En los dos tipos de tumor notificados con mayor frecuencia se observa el siguiente comportamiento; los casos confirmados de leucemia linfocítica aguda fueron notificados con mayor frecuencia en los grupos de 1 a 4 años y diez a catorce años y los linfomas y neoplasias reticuloendoteliales en el grupo de 5 a 9 años.

Características sociodemográficas

El 61,1% (33) de los casos notificados pertenecen al sexo masculino y el 38,9% (21) casos al sexo femenino; según tipo de afiliación al régimen de salud el 67,7% (42 casos) se encuentran afiliados al régimen subsidiado, el 27,4% (17) afiliados al régimen contributivo, la proporción restante 3,7% pertenece a no afiliado.



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 171 de 291</p>

Tabla 115. Características sociodemográficos de los casos de cáncer en menores de 18 años, Norte de Santander, 2023.

Variable	Categoría	Casos	%
Seguridad social	Subsidiado	36	66,7
	Contributivo	12	22,2
	Particular	4	7,4
	No afiliado	2	3,7
Étnia	Otro	54	100,0
Grupo de edad más frecuente	Menores 1 año	1	1,9
	1 a 4 años	17	31,5
	5 a 9 años	11	20,4
	10 a 14 años	13	24,1
	15 a 17 años	12	22,2
Área de residencia	Cabecera municipal	42	73,7
	Rural disperso	7	12,3
	Centro poblado	5	8,8

Fuente: Instituto Departamental de Salud, Sivigila 2024

Tendencia del evento

Dentro de los municipios de residencia para el 2023 se notificaron como confirmados 54 casos de los cuales los mayores municipios con notificación de casos Cúcuta con 29 casos, seguido del municipio de Tibú y Villa del Rosario con 3 casos cada uno. Sin embargo, la tasa de incidencia más alta la representa los municipios de Ragonvalia con 57,3 y Bochalema con 39,1 por cada 100.000 menores de 18 años.



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 172 de 291</p>

Tabla 116. Tasa de notificación de casos confirmados de cáncer en menores de 18 años según municipio de residencia, Norte de Santander, 2023.

Municipio	Casos confirmados	Incidencia por notificación
Cúcuta	29	13,3
Tibú	3	7,4
Villa del Rosario	3	9,4
Pamplona	2	
Los Patios	2	0,9
Ocaña	2	5,4
Abrego	1	8,5
Arboledas	1	31,5
Hacarí	1	21,8
La Esperanza	1	20,4
Bochalema	1	39,1
Puerto Santander	1	30,3
Cáchira	1	26,0
Convención	1	14,1
El Tarra	1	10,5
Ragonvalia	1	57,3
San Calixto	1	18,6
Norte de Santander	54	11,1

Fuente: Instituto Departamental de Salud, Sivigila 2023

Comportamiento de otras variables de interés (datos complementarios)

Leucemia linfoide y mieloide aguda en menores de 15 años

Con respecto a las leucemias en menores de 15 años, patología que se venía vigilando desde 2008; se notificaron un total de 21 casos para el departamento de Norte de Santander a semana epidemiológica 52 de 2022, en menores de 15 años, lo que corresponde a una incidencia de 4,9 casos por 100.000 menores de 15 años en el departamento. El mayor número de casos notificados residen en la ciudad de Cúcuta (8 casos); sin embargo, las mayores tasas de incidencia la representan los municipios de Ragonvalia y Puerto Santander con 1 caso cada uno para una incidencia de 67,9 y 35,3 por 100.000 menores de 15 años.



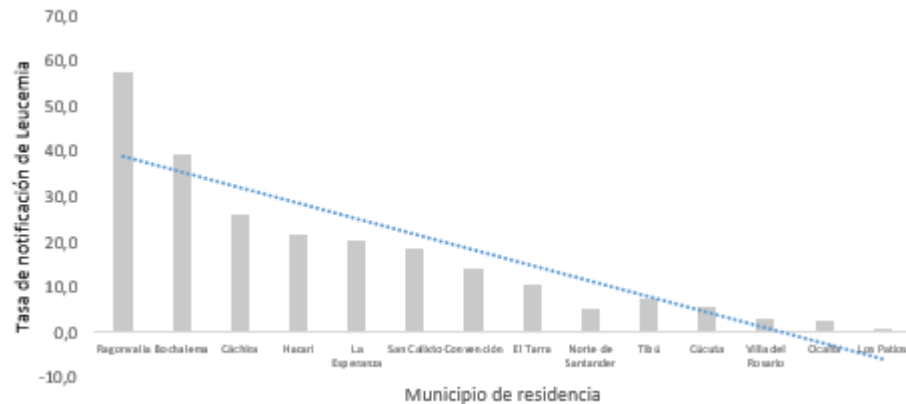
 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander</p> <p>Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 173 de 291</p>

Tabla 117. Incidencia de leucemia linfocítica y mieloide aguda en menores de 15 años, según municipio de residencia, Norte de Santander, 2023.



Fuente: Instituto Departamental de Salud, Sivigila 2023



Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento

Se analizaron los indicadores de oportunidad en la presunción de la enfermedad y oportunidad en la confirmación del diagnóstico. Para el análisis se excluyeron los valores no coincidentes por calidad en las fechas registradas, a partir de los casos confirmados.

Se analizaron los indicadores de oportunidad: oportunidad en la presunción del diagnóstico y oportunidad en la confirmación del diagnóstico. Se presenta la medición de los dos indicadores para leucemias. **Oportunidad en la presunción del diagnóstico:** Mide el tiempo transcurrido entre la fecha de la consulta inicial y la fecha de resultado de pruebas diagnósticas que sugieran al médico tratante la probabilidad de cáncer. La oportunidad alta fue de 82,25% y la oportunidad media del 10,93%.

Oportunidad en la confirmación del diagnóstico: Mide el tiempo transcurrido entre la fecha de resultado de la prueba diagnóstica que sugiere al médico tratante la probabilidad de cáncer y la fecha de resultado de la prueba diagnóstica con la que se confirma el diagnóstico. La oportunidad alta fue de 50% y oportunidad media del 22,5. El cálculo de este indicador se realizó para 26 casos confirmados de leucemias, debido a que los otros casos confirmados notificados, no contaban con las variables necesarias para la medición del indicador o presentaban error en la calidad del dato.

El porcentaje de casos sin ajustar al terminar la semana epidemiológica 52 es de 4,7% que corresponden a 5 casos.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 174 de 291</p>

CÁNCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO

Objetivos específicos

- ✓ Establecer la distribución demográfica y social de los casos reportados al SIVIGILA de cáncer de mama y cuello uterino en el año 2023.
- ✓ Determinar los indicadores de oportunidad durante el año 2023.

Materiales y métodos

Se realizó un informe de análisis de tipo descriptivo de la situación actual de la notificación de cáncer de mama y cuello uterino en Norte de Santander, detectados a través del sistema de vigilancia en salud pública (SIVIGILA), posterior proceso de depuración del 1 de enero al 31 de diciembre de 2023. Se empleó Microsoft Excel para el procesamiento de los datos.

La notificación del evento se realiza de forma semanal de casos confirmados de cáncer de mama y cuello uterino, con ajuste por período epidemiológico a través del SIVIGILA. La base de datos de la ficha de datos complementarios 115 vigente este año se depura cruzando los datos para su análisis. Para el caso de SIVIGILA se continúa la vigilancia por medio de la ficha de notificación como un componente de búsqueda activa de casos en las unidades primarias generadoras de datos (UPGD), con notificación desde confirmado y seguimiento.

Hallazgos

Cáncer de mama y cáncer de cuello uterino son eventos que iniciaron su vigilancia bajo el código SIVIGILA 155. En el intervalo comprendido desde el 1 de enero de 2023 al 31 de diciembre de 2023 (períodos epidemiológicos uno a trece), se notificaron al aplicativo del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) 396 casos confirmados de los dos cánceres, de los cuales se retiraron 35 registros de residencia Venezuela y otro departamento, 161 registros repetidos, 5 casos descartados, 10 registros con error de digitación.

Comportamiento de la notificación

Cáncer de mama

Durante el año 2023 se notificaron al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública 396 casos confirmados de los dos tipos de cánceres. Del total de los casos para cáncer de mama a período epidemiológico 13 se reportaron 206 (52,1%) del total de casos confirmados con un promedio por semana de 8 casos, la tendencia en la

notificación es estable comparado con el año 2021. El promedio de la tasa en la notificación general fue de 34,2 por 10.000 mujeres mayores de 18 años.

Tabla 118. Tasa de incidencia de notificación de cáncer de mama, Norte de Santander, año 2023

Municipio de residencia	Mujeres mayores de 18 años DANE	Tasa de incidencia x 100.000 mujeres mayores 18 años
Cúcuta	302763	45,9
Ocaña	50355	25,8
Los Patios	38601	31,1
Villa del Rosario	43145	25,5
El Zulia	10100	59,4
Pamplona	21878	18,3
El Carmen	4353	68,9
Abrego	11527	17,4
Puerto Santander	3304	30,3
El Tarra	6115	32,7
Chinácota	7253	27,6
Ragonvalia	2227	89,8
Bochalema	3180	31,4
Bucarasica	1943	51,5
Durania	1782	56,1
Gramalote	2614	76,5
La Esperanza	3768	26,5
San Calixto	3479	28,7
Norte de Santander	603067	34,2

Fuente: Instituto Departamental de Salud, Sivigila 2023

Para cáncer de mama los municipios con mayor número de casos por municipio de residencia fueron Cúcuta, seguido de Villa del Rosario y Ocaña; sin embargo, la tasa más alta de incidencia por notificación de casos al Sivigila 2023, la tiene Cúcuta con 121,1 casos por 100.000 mujeres mayores de 18 años y Hacarí con 61,8 casos por 100.000 mujeres mayores de 18 años.

Cáncer de cuello uterino

Del total de los casos notificados para el evento (396 casos confirmados), a periodo epidemiológico trece se reportaron 190 casos (47,9%) del total casos confirmados con un promedio por semana de 3 casos, la tendencia



en la notificación se mantiene en comparación con el año 2022. El promedio de la tasa en la notificación general fue de 31,5 por 10.000 mujeres mayores de 18 años.

Tabla 119. Tasa de incidencia de notificación de cáncer de cuello uterino, Norte de Santander, año 2023

Municipio de residencia	Mujeres mayores de 18 años DANE	Tasa de incidencia x 100.000 mujeres mayores 18 años
Puerto Santander	3304	121,1
Hacarí	3.237	61,8
Bochalema	3.318	60,3
Abrego	11527	52,1
Villa del Rosario	43145	44,0
El Zulia	10100	39,6
Sardinata	8.111	37,0
Tibú	36.216	35,9
Lourdes	2.858	35,0
Cúcuta	302763	33,4
El Tarra	6115	32,7
Ocaña	50355	31,8
Cáchira	3594	27,8
Pamplona	21878	18,3
Convención	12557	15,9
Los Patios	38601	15,5
Norte de Santander	603067	31,5

Fuente: Instituto Departamental de Salud, Sivigila 2023

Para cáncer de cuello uterino los municipios con mayor número de casos por municipio de residencia fueron Cúcuta, seguido de Villa del Rosario y Ocaña; sin embargo, la tasa más alta de incidencia la tiene Puerto Santander con 121,1 casos por 100.000 mujeres mayores de 18 años seguido de Hacarí con 61,8 casos por 100.000 mujeres mayores de 18 años.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 177 de 291</p>

Características sociodemográficos



Cáncer de mama

El 47,1% de los casos de cáncer de mama se registraron en el régimen subsidiado; el 97,1% en la cabecera municipal. Por pertenencia étnica el total de la población pertenece a otros grupos. La media de la edad fue 55 años; concentrando la mayor cantidad de casos en los grupos de edad de 55 a 59 años con el 17,0%.

Tabla 120. Comportamiento sociodemográfico de los casos notificados de cáncer de mama, Norte de Santander, año 2023.

Variable	Categoría	Casos de Cáncer de Mama	Porcentaje
Seguridad social	Subsidiado	97	47,1
	Contributivo	82	39,8
	Particular	24	11,7
	No afiliado	3	1,5
Étnia	Otro	206	100
	Room	0	0
	Negro, mulato Indígena	0	0
Grupo de edad más frecuente	20-24 años		0,0
	25-29 años		0,0
	30-34 años	5	2,4
	35-39 años	15	7,3
	40-44 años	19	9,2
	45-49 años	20	9,7
	50-54 años	21	10,2
	55-59 años	35	17,0
	60-64 años	34	16,5
	65-69 años	23	11,2
	70 a 74 años 75 a 79 años 80 años y más	21 9 4	10,2 4,4 1,9
Área de ocurrencia	Cabecera municipal	200	97,1
	Rural disperso	0	0,0
	Centro poblado	6	2,9

Fuente: Instituto Departamental de Salud, Sivigila 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 178 de 291</p>

Cáncer de cuello uterino



El 61,9% de los casos de cáncer de cuello uterino se registraron en el régimen subsidiado; el 92,6% en la cabecera municipal. Por pertenencia étnica el total de la población pertenece a otros grupos. La media de la edad fue 45 años; concentrando la mayor cantidad de casos en los grupos de edad de 45 a 49 años con el 14,4% y 40 a 44 años con 13,2%.

Tabla 121. Comportamiento sociodemográfico de los casos notificados de cáncer de cuello uterino, Norte de Santander, año 2023

Variable	Categoría	Casos de Cáncer de Cuello Uterino	Porcentaje
Seguridad social	Subsidiado	143	75,3
	Contributivo	35	18,4
	No afiliado	6	3,2
	Indeterminado	6	3,2
Étnia	Otro	190	100,0
	Indígena	0	0,0
Grupo de edad más frecuente	20-24 años	6	3,2
	25 a 29 años	13	6,8
	30 a 34 años	22	11,6
	35 a 39 años	38	20,0
	40 a 44 años	31	16,3
	45 a 49 años	20	10,5
	50 a 54 años	17	8,9
	55 a 59 años	14	7,4
	60 a 64 años	10	5,3
	65 a 69 años	11	5,8
	70 a 74 años	2	1,1
Área de residencia	75 a 79 años	4	2,1
	80 años y más	2	1,1
	Cabecera municipal	170	89,5
	Centro poblado	16	8,4
	Rural disperso	4	2,1

Fuente: Instituto Departamental de Salud, Sivigila 2023

Para cáncer de cuello uterino los municipios con mayor número de casos por municipio de residencia fueron Cúcuta, seguido de Villa del Rosario y Los Patios; sin embargo, la tasa más alta de incidencia la tiene Cúcuta con 53,9 casos por 100.000 mujeres mayores de 18 años seguido de Villa del Rosario con 53,8 casos por 100.000 mujeres mayores de 18 años.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 179 de 291</p>

Comportamiento de oportunidad de notificación de casos

En cuánto a la notificación y oportunidad de casos de cáncer de mama y cuello uterino tenemos que la mayor proporción de los mismos tienen un alto porcentaje como notificación oportuna teniendo en cuenta que después de 7 días de realizado el diagnóstico se considera como inoportuna.

Tabla 122. Oportunidad en la notificación de casos de cáncer de mama y cuello uterino, Norte de Santander, año 2023.

Tipo cáncer	No casos	Notificación inoportuna (Mayor 7 días)
Ca mama	206	182 casos (92,02%)
Ca cuello uterino	190	105 casos (58,2%)
Total	396	

Fuente: Instituto Departamental de Salud, Sivigila 2023



ENFERMEDADES HUERFANAS

INTRODUCCIÓN

Se consideran enfermedades huérfanas aquellas con baja prevalencia, son en su mayoría de origen genético, pero también se han descrito enfermedades raras de origen infeccioso, autoinmune, oncológico, entre otros, en algunas incluso se desconoce la causa. A nivel departamental en norte de Santander los casos de enfermedades huérfanas se han mantenido durante los años.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Establecer la distribución demográfica y social de los casos reportados de enfermedades huérfanas, al Sivigila del año 2023.
- ✓ Determinar los indicadores de oportunidad durante el año 2023.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 180 de 291</p>

Materiales y métodos

Se realizó un informe de análisis de tipo descriptivo de la situación actual de la notificación para caracterizar la situación epidemiológica de las enfermedades huérfanas a semana epidemiológica 52 de 2023 en Norte de Santander, detectados a través del sistema de vigilancia en salud pública (SIVIGILA), posterior proceso de purificación del 1 de enero al 31 de diciembre de 2023. Se empleó Microsoft Excel para el procesamiento de los datos.

Las variables de análisis fueron edad, sexo, pertenencia étnica, entidad territorial de residencia, área de residencia, tipo de aseguramiento, edad, y el nombre de la enfermedad. El análisis de la información se realizó de acuerdo con el municipio de residencia. Los datos utilizados para la construcción del indicador de incidencia fueron tomados de las proyecciones de población colombiana 2023 del Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE

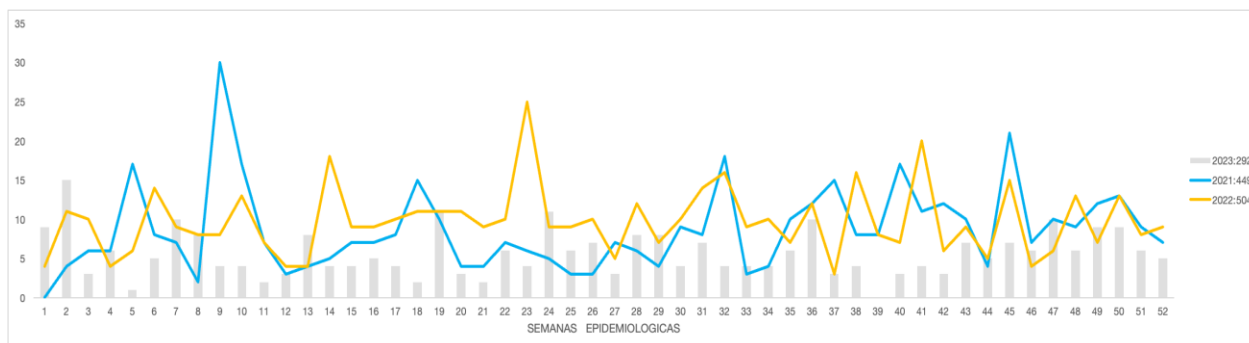
Hallazgos

Enfermedades huérfanas es un evento que inició su vigilancia bajo el código SIVIGILA 342. En el intervalo comprendido desde 01 de enero al 31 de diciembre de 2023 (periodos epidemiológicos uno al Doce), se notificaron al aplicativo del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA).



Comportamiento de la notificación

Luego de realizar la purificación de la base de datos, se han notificado un total de 12 casos que se registró como residencia, departamento desconocido o exterior, 59 casos que no cumplen por ajuste, 64 casos están repetidos y queda con la base purificada un total de 292 casos a semana 52 para el año 2023.

Gráfico 65. Casos notificados de Enfermedades huérfanas, Norte de Santander, 2021-2023



Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 181 de 291</p>

En cuanto a los resultados de los datos sociodemográficos para la población con enfermedades huérfanas, observamos que el 58,9% pertenecen al sexo femenino, en mayor proporción con edades entre los 6 y 64 años 65,1% y el 89.7% con residencia cabecera municipal. Con respecto al tipo de régimen en salud; la mayoría de los casos se encuentran afiliados al régimen subsidiado 61.0%. El grupo poblacional indígena es el segundo que presenta mayor número de casos con un porcentaje de 0.7%, mientras el grupo otros ocupan el primer lugar con 99.3% según la pertenencia étnica. (Ver tabla).

Tabla 123. Características sociodemográficos casos de Enfermedades huérfanas, Norte de Santander. Año 2023

Variable	Categoría	Casos	Porcentaje
Afiliación al SGSSS	Subsidiado	178	61,0
	Contributivo	81	27,7
	Prepagada	15	5,1
	No asegurado	7	2,4
	Especial	6	2,1
	Indeterminado	5	1,7
Pertenencia étnica	Otro	290	99,3
	Indígena	2	0,7
Sexo	Femenino	172	58,9
	Masculino	120	41,1
Area de residencia	Cabecera municipal	262	89,7
	Centro poblado	22	7,5
	Rural disperso	8	2,7
Edad	6 a 64 años	190	65,1
	>65 años	55	18,8
	<6años	47	16,1
Hospitalización	No	225	77,1
	Si	67	22,9

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

El mayor porcentaje de casos notificados en el periodo de referencia son por atrofia óptica con 27 casos, 9.2%, seguido de la enfermedad de Distrofia muscular congénita con 24 casos, 8.4%.



 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 182 de 291

Tabla 124. Proporción del evento Enfermedades huérfanas, según el nombre de la patología, Norte de Santander, año 2023

Nombre de la Enfermedad	N° de casos	Porcentaje
Otras enfermedades huérfanas	180	61,6
Atrofia óptica	27	9,2
Distrofia muscular congénita	24	8,2
Polineuropatía	13	4,5
Déficit congénito del factor	9	3,1
Síndrome de Guillain- Barre	8	2,7
Gastrosquisis	8	2,7
Enfermedad de Von	8	2,7
Distrofia ampollosa hereditaria	7	2,4
Angioedema hereditario	4	1,4
Microtia	4	1,4
Total	292	100,0



Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Analizando las enfermedades huérfanas según su clasificación, se observa que las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas son las que más recurren con un 39.4%, seguidas de las enfermedades de piel y tejidos subcutáneos con un 13.8% y en menor proporción las enfermedades osteomusculares y de tejido conjuntivo con un 0.86%.

Tabla 125. Comportamiento por clasificación de las Enfermedades huérfanas, Norte de Santander, año 2023.

Capítulo	N° de casos	%
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	82	28,1
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G99)	82	28,1
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	44	15,1
Enfermedades del ojo y sus anexos (H00-H59)	27	9,2
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E90)	21	7,2
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)	12	4,1
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K93)	11	3,8
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (M00-M99)	9	3,1
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo (L00-L99)	4	1,4
Total	292	100,00

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 183 de 291</p>

Analizando el comportamiento según la EAPB de afiliación, se observa que en mayor proporción esta con Coosalud con 23,8%, seguido de Sanitas con 12,8%, por último, Nueva EPS subsidiado con 12,1%.

Tabla 126. Comportamiento por aseguradora del evento Enfermedades huérfanas, Norte de Santander, año 2023

EAPB	N° de casos	%
Coosalud	69	23,5
Nueva EPS contributivo	50	17,0
Sanitas	36	12,2
Comfaorient	32	10,9
Sanitas S.A	19	6,5
Nueva EPS contributivo	16	5,4
Nueva ESP subsidiado	15	5,1
Compensar Eps	11	3,7
Ferrocarriles nacionales de colombia	8	2,7
Policia nacional	6	2,0
Fiduprevisora	6	2,0
Compesar EPS	5	1,7
Uisalud	2	0,7
Ecoopsos	2	0,7
Coosalud	2	0,7
Ecopetrol	2	0,7
Fuerzas militares	2	0,7
Cajacopi	4	1,4
Salud total	1	0,3
Sura EPS	3	1,0
Salud total subsidiado	2	0,7
Asmet salud	1	0,3
TOTAL	294	100

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

INDICADORES DEL EVENTO

Oportunidad en la notificación de enfermedades huérfanas



La oportunidad de la notificación semanal e inmediata para Norte de Santander a semana epidemiológica 52 es en promedio de 26 días.

Incidencia de enfermedades huérfanas

La tasa de incidencia de enfermedades huérfanas es de 81,5% casos por 100.000 habitantes en el departamento de Norte de Santander, año 2023

Municipio	Dane 2023	N° de casos	incidencia por 100.000 hab
Ocaña	55,182	45	81,5
El Zulia	7,876	3	38,1
Puerto Santander	6,489	2	30,8
Cáchira	11,462	3	26,2
Bochalema	9,056	2	22,1
Arboledas	10,293	2	19,4
Villa del Rosario	113,903	21	18,4
Chinácota	19,307	3	15,5
Tibú	60,119	9	15,0
Bucarasica	6,77	1	14,8
Hacarí	7,499	1	13,3
San Calixto	7,975	1	12,5
La Esperanza	8,192	1	12,2
Ábrego	34,732	4	11,5
Ragonvalia	10,981	1	9,1
Sardinata	27,437	2	7,3
El Tarra	30,092	2	6,6
Teorama	18,091	1	5,5
Convención	20,111	1	5,0
El Carmen	22,448	1	4,5
Cúcuta	8675	167	1,9
Los Patios	4290	15	0,3
Pamplona	5930	4	0,1
Cácota	2,983	0	0,0
Chitagá	12,687	0	0,0
Cucutilla	4,926	0	0,0
Durania	14,374	0	0,0
Gramalote	10,853	0	0,0
Herrán	12,668	0	0,0
La Playa	6,729	0	0,0
Labateca	99,535	0	0,0
Lourdes	4,638	0	0,0
Mutiscua	132,387	0	0,0
Pamplonita	9,483	0	0,0
Salazar	12,461	0	0,0
San Cayetano	795,608	0	0,0
Santiago	3,754	0	0,0
Silos	6,701	0	0,0
Toledo	16,71	0	0,0
Villa Caro	5,428	0	0,0
Total	1696740	292	0,6

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 185 de 291</p>

CONCLUSIONES

La mayor población que tiene mayor riesgo a padecer una enfermedad huérfana, son las mujeres con edades entre los 6 y los 64 años, que habitan en área de residencia de cabecera municipal; en su gran mayoría padeciendo atrofia óptica.

LESIONES DE CAUSA EXTERNA

INTRODUCCIÓN

Lesiones de causa externa se refieren al daño o lesión causada por eventos ambientales, circunstancias, y condiciones que pueden ser intencionales como la violencia, y las lesiones no intencionales, donde la exposición no se produce deliberadamente por la misma persona, es decir, son accidentales. Según gravedad, esta puede ser mortal (lesión fatal) o no conducir a la muerte.

las lesiones de causa externa son consideradas desde hace dos décadas como un problema sanitario a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 5 millones de personas mueren al año por estas causas; esto es, el 9 % del total de las muertes a nivel mundial. Las lesiones accidentales e intencionales representan poco más de 6 % de los años de vida con discapacidad.



En Colombia en 2019 se reportaron 936 161 Años de Vida Perdidos (AVP) por muertes violentas en el total de la población, de las cuales el 84 % corresponde a hombres, con 325 536 Años de Vida Saludable Perdidos (AVISA) por las lesiones no fatales y el 53,2 % corresponde a mujeres

Hallazgos

Total, de casos notificados: 8
Registros descartados: 4
Registros repetidos: 0
Otras procedencias: 2
Otra procedencia venezolanos: 0
Total, de casos Norte de Santander: 2

Análisis

De los 2 casos notificados para el departamento de Norte de Santander los cuales se presentaron en 50% 1 caso hombre en municipio de Ocaña 50% 1 caso mujer en el municipio de Cúcuta, por vapedor y carnitina.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 186 de 291</p>

EVENTO SIN ESTABLECER

INTRODUCCIÓN

Entre los eventos que son objeto de notificación por el código 900 se encuentran: síndrome mano, pie, boca (enfermedad exantemática causada principalmente por los virus Coxsackie A16 y enterovirus 71), conjuntivitis viral, eventos accidente escorpiónico/picadura por animales ponzoñosos y venenosos y muerte por contacto con otros animales ponzoñosos y venenosos (abejas, avispas, abejorros, hormigas, diferentes especies de lonomias, entre otros), brucelosis, hepatitis aguda de origen desconocido en niños, mucormicosis asociada a COVID-19.

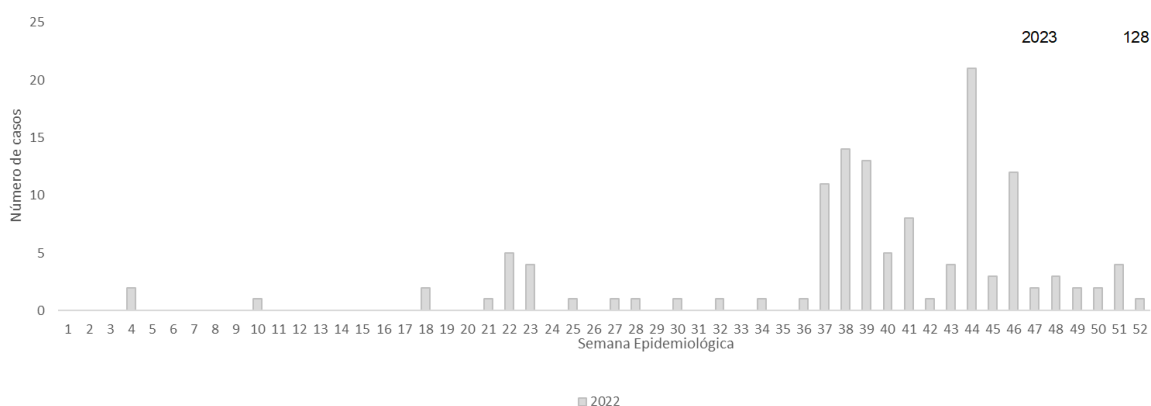
Hallazgos

Total, de casos notificados:145
Registros descartados: 11
Registros repetidos:0
Otras procedencias: 3
Otra procedencia venezolanos:3
Total, de casos Norte de Santander: 128

Tendencia del Evento

Durante el año 2023 el promedio de evento sin establecer por semana es de 0,4 casos,

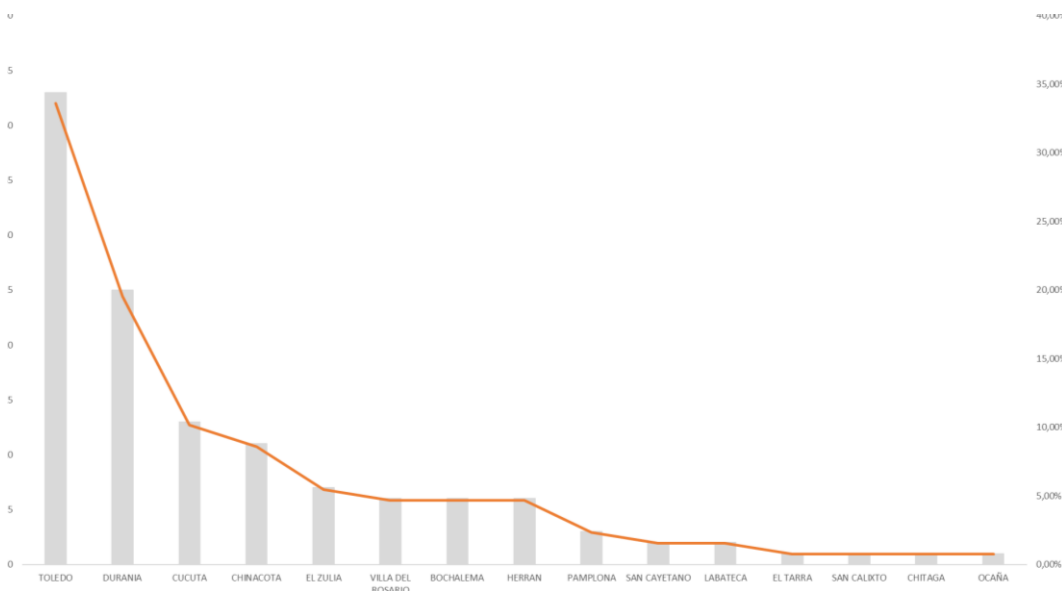
Gráfico 66. Número de casos de eventos sin establecer por semana epidemiológico, Norte de Santander 2023



Fuente: SIVIGILA, IDS Norte de Santander -2023

En departamento de norte de Santander los municipios de Toledo 33 % (43 casos) , Durania 19% (25 casos) y Cúcuta con 10% (13 casos) fueron los que presentaron el mayor numero de casos notificados.

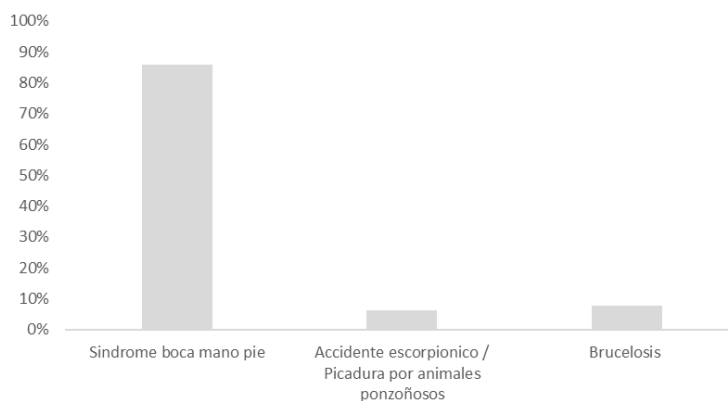
Gráfica. Casos de eventos sin establecer notificados por municipio de procedencia, Norte de Santander 2023





Fuente: SIVIGILA, IDS Norte de Santander 2023

La tasa de incidencia del evento en el Departamento es 0,24 casos por 100.000 habitantes; el municipio que tiene la mayor incidencia es Tibú 1,6 casos por 100.000 habitantes.

Gráfico. Proporción de casos de eventos sin establecer según sospecha de evento de Norte de Santander 2023



Fuente: SIVIGILA, IDS Norte de Santander 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 188 de 291</p>

Recomendaciones

La atención oportuna de un caso de los eventos sin establecer y las acciones conjuntas, UPGD, municipio, LDSP, técnicos del área de la salud y demás actores de acuerdo con la situación presentada.

Realizar la notificación oportuna permite la toma de acciones de vigilancia contempladas en el protocolo del evento.

EVENTOS MATERNIDAD SEGURA

MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

Objetivos

- ✓ Identificar el cumplimiento de la notificación, seguimiento y clasificación de los casos de morbilidad materna extrema, año 2023
- ✓ Determinar las características socio demográficos de la población afectada por la morbilidad materna extrema.
- ✓ Determinar los indicadores de seguimiento del evento durante el año 2023.



Materiales y métodos

Se realiza un análisis descriptivo retrospectivo de los casos de morbilidad materna extrema notificados de forma inmediata y semanal en el SIVIGILA durante año, 2023

Los datos se obtienen a través de fuente secundaria, por medio de la notificación Individual inmediata y semanal de casos al SIVIGILA del Sistema de Vigilancia en Salud Pública del evento 549 morbilidad materna extrema, realizada por las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) a nivel Departamental.

Los criterios de inclusión definidos para la vigilancia de morbilidad materna extrema en Colombia se agrupan en: enfermedad específica (Preeclampsia severa, eclampsia, sepsis, hemorragia obstétrica severa y ruptura uterina); falla de órgano (cardíaca, vascular, renal, hepática, metabólica, cerebral, respiratoria, coagulación); y relacionado con el manejo (necesidad de transfusión, ingreso a UCI y procedimiento quirúrgico de emergencia)

La notificación del evento de morbilidad materna extrema se realiza de forma inmediata y mediante el portal SIVIGILA Web, SAT y de manera semanal casos confirmado con ajuste por periodo epidemiológico a través del SIVIGILA y por otra parte, búsqueda activa institucional (BAI) en los registros individuales de prestación de servicios (RIPS) mediante el Sistema de Información de Apoyo a la Notificación e Investigación de Eventos en

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 189 de 291</p>

Salud Pública (SIANIESP) del mismo con el uso de los códigos C del CIE 10, este año se depura cruzando los datos para su análisis. Para el caso de SIVIGILA se continúa la vigilancia por medio de la ficha de notificación como un componente de búsqueda activa de casos en las unidades primarias generadoras de datos (UPGD), con notificación desde probable y seguimiento hasta su confirmación o descarte.

Hallazgos

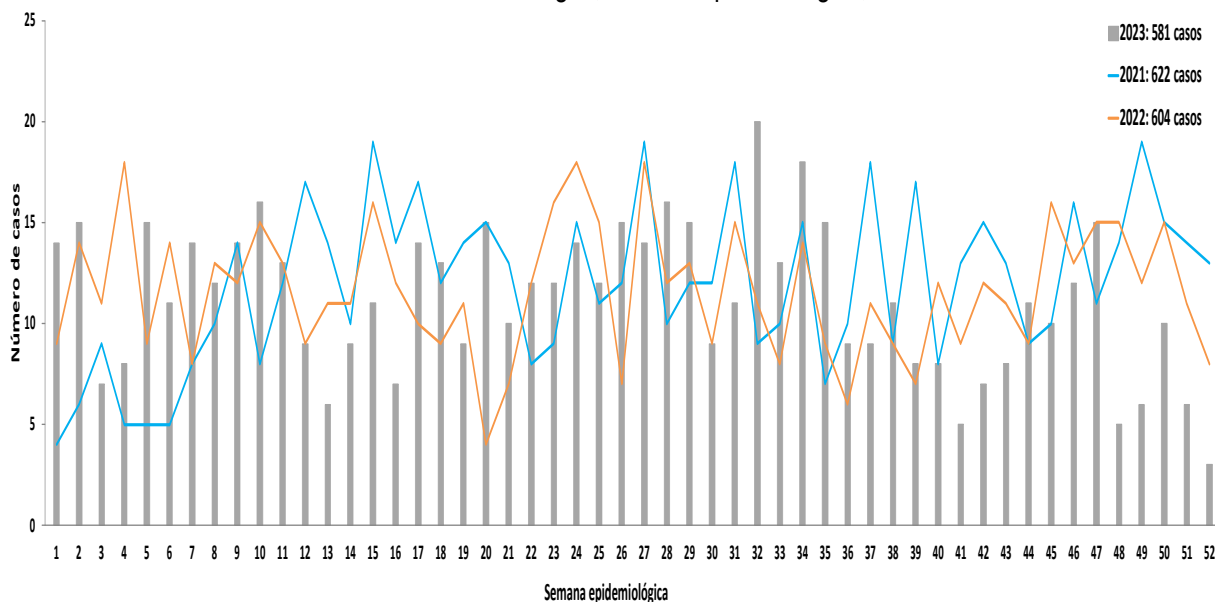
Comportamiento de la notificación morbilidad materna extrema.

Durante el año 2023 fueron notificadas al SIVIGILA de morbilidad materna extrema 581 casos de Norte de Santander, los cuales pertenece a los 40 municipios “UNM” del departamento, notificados a través de las UPGD activas. Quedando una base de los casos para su respectivo análisis y seguimiento de acuerdo con Lineamientos 2023. De otros Departamentos hay un total de 98 casos, Venezuela (88 casos). Arauca (3 casos), Cali (3 casos), Cesar Rio Oro (2 casos), Bogotá (1 caso), Popayán (1 caso) y Barranquilla (1 casos). Posterior al proceso de depuración se identificó 16 caso descartado y 41 casos ajuste D.

Según la línea de tendencia del comportamiento del evento de morbilidad materna extrema durante el año 2023, se presentó un pico en la semana epidemiológica 10 con 16 casos, semana 32 con 20 casos, semana 34 con 18 casos, las demás semanas con menor número de casos de MME.

Se observa que comparando vigencia 2021 al 2023 de acuerdo con la semana Epidemiológica, se observa que hay un incremento de casos en el 2021 comparado con el 2022.

Gráfica 67. Casos de morbilidad materna extrema según, semana epidemiológica, Norte de Santander año 2023

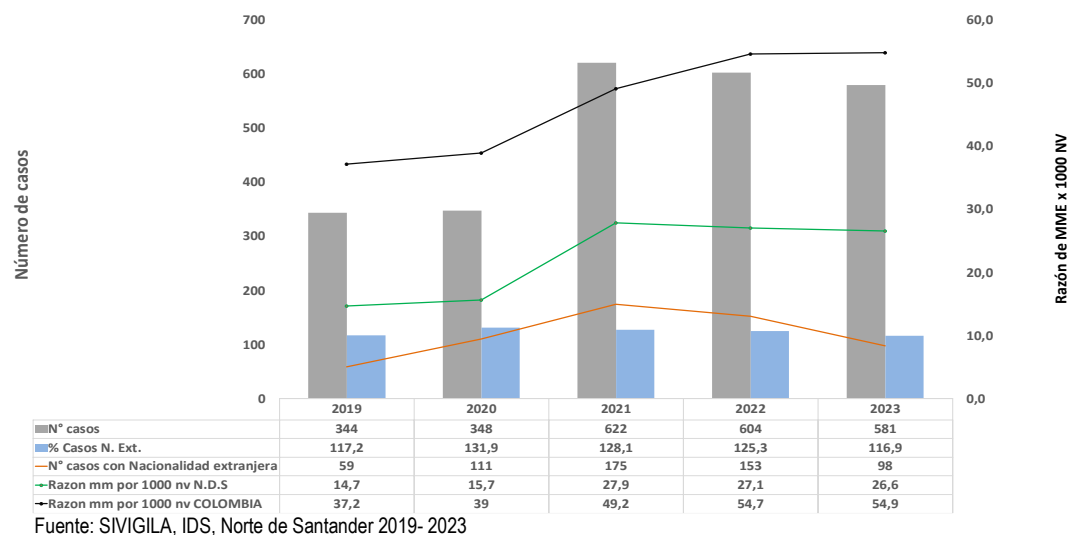


Fuente: SIVIGILA, IDS, Norte de Santander 2021- 2023

Magnitud en lugar y persona (datos básicos)

La razón de morbilidad materna extrema es de 26.6 casos por 1.000 nacidos vivos para el departamento de Norte de Santander, lo que nos demuestra que estamos por debajo de razón Nacional que es de 54.9 casos por 1.000 nacidos vivos, observando que es significativo el incremento de Nacionalidad extranjera en el Departamento.

Gráfica 68. Comportamiento notificación casos de morbilidad materna extrema, Norte de Santander año 2019-2023



Indicadores de Morbilidad Materna extrema año -2023

En el Departamento Norte de Santander el Índice de letalidad es de 0,34 caso, reflejado el número de muertes maternas por cada cien casos de morbilidades maternas extremas. El índice de mortalidad perinatal y neonatal en morbilidad materna extrema es de 8,9 casos, indicando el número de casos de muertes perinatales por cada cien casos de morbilidad materna extrema. El porcentaje de casos con tres o más criterios de inclusión es de 12,7 casos, donde nos indica la severidad o grado de compromiso en la salud de las gestantes con morbilidad materna extrema.

Razón de Morbilidad materna extrema.	26,6	(581 casos MME /21.798 nacidos vivos)
Índice de letalidad	0,34	0,34 caso de muerte materna por cada 100 casos de MME
Índice de Muerte perinatal en Morbilidad Materna Extrema	8,9	8,9 casos de muertes perinatales y neonatales tardías por cada 100 casos de MME
Porcentaje de casos con 3 o mas Criterios de Inclusión	12,7	(74 casos con tres o más criterios / 581 casos de MME)



Razón de Morbilidad Materna Extrema

Los casos han sido notificados por las UPGD del departamento donde la razón de Morbilidad Materna Extrema Según Residencia del año 2022 es de 26.6 casos por 1000 Nacidos vivos, el Municipio con la razón más alta es Cautilla y Bucarasica cada uno con 90,9 casos por cada 1000 Nacidos Vivos, seguido del municipio de Zulia con 61,5 casos por cada 1000 Nacidos Vivos y La Esperanza con 56,9 casos por cada 1000 Nacidos Vivos, teniendo en cuenta que hay 158 casos de Nacionalidad Venezolana que corresponde al 27,2 %.

Tabla 128. Razón de Morbilidad Materna Extrema según entidad territorial de residencia, Norte de Santander, año 2023

Municipio de Residencia	Casos Colombia	Casos Venezuela	Total Casos Norte de Santander	Nacidos vivos - 2022	Razon de MME x 1000 NV
Cúcuta	173	47	220	10.542	20,9
Tibu	41	38	79	1.681	47,0
Villa del Rosario	31	11	42	1.690	24,9
Ocaña	24	8	32	2.244	14,3
El Zulia	18	9	27	439	61,5
Los Patios	19	6	25	829	30,2
El Tarra	7	17	24	548	43,8
Sardinata	15	4	19	418	45,5
Abrego	17		17	411	41,4
Pamplona	12	1	13	472	27,5
Puerto Santander	6	5	11	294	37,4
Chinacota	7	1	8	164	48,8
La Esperanza	7		7	123	56,9
Cucutilla	5	1	6	66	90,9
Bucarasica	5		5	55	90,9
Teorama	2	3	5	301	16,6
Toledo	4	1	5	162	30,9
Convencion	2	2	4	327	12,2
El Carmen	4		4	174	23,0
Salazar	3	1	4	102	39,2
Arboledas	2	1	3	65	46,2
Cachira	3		3	95	31,6
Bochalema	1	1	2	68	29,4
Durania	2		2	41	48,8
Lourdes	2		2	38	52,6
Ragonvalia	2		2	51	39,2
San Calixto	2		2	146	13,7
San Cayetano	2		2	60	33,3
Villa Caro	2		2	65	30,8
Cacota	1		1	31	32,3
Hacari	1		1	167	6,0
La Playa		1	1	87	11,5
Labateca	1		1	41	24,4
Norte de Santander	423	158	581	21.798	26,6

Fuente SIVIGILA, IDS Norte de Santander, 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 192 de 291</p>

De acuerdo con las características demográficos y sociales, de los casos de morbilidad materna extrema, durante el año 2023, se evidencia que se notificaron en mujeres residentes en la cabecera municipal con una razón de 20.05 casos por cada 1.000 nacidos vivos. Se ha notificado dentro del régimen subsidiado con la mayor razón de 14.68 casos por cada 1.000 nacidos vivos.

Por pertenencia étnica, la mayor razón es “otros” con 26.56 casos por 1 0000 nacidos vivos respectivamente.

Por grupos de edad, el 26.9% de los (156 casos), se notificó en las mujeres de 20 a 24 años, seguidos por los grupos 25 a 29 años con 20.3 % de (118 casos); la mayor razón de morbilidad materna extrema se registró en las mujeres mayores de 25 a 29 años con 5,41casos por 1 0000 nacidos vivos.

Determinantes sociales estructurales

Tabla 129. Comportamiento demográfico y social de los casos de morbilidad materna, Norte de Santander, año 2023

Variable	Casos	Porcentaje	Razón de MME por 1000 NV
Área de residencia			
cabecera municipal	437	75,2	20,05
Rural	87	15	3,99
Centro poblado	57	9,8	2,61
Pertenencia étnica			
Otros	579	99,7	26,56
Ron,Gitano	1	0,2	0,05
Indígena	1	0,2	0,05
Regimen de afiliación			
Subsidiado	320	55,1	14,68
Contributivo	128	22,0	5,87
No afiliado	106	18,2	4,86
Excepción	18	3,1	0,83
Indeterminado	8	1,4	0,37
Especial	1	2,3	0,05

Fuente SIVIGILA, IDS Norte de Santander, 2023

Determinantes sociales proximales

Factores biológicos y comportamentales:

Se observa que por grupos de edad las mujeres de 40 a 46 años se concentran la razón de morbilidad materna extrema más alta con 2.383 Casos por cada 1.000 nacidos vivos y el mayor porcentaje con tres o más criterios de inclusión con el 33.3% para el grupo de edades de 20 a 24 años respectivamente.

Tabla 130. Grupos de edad de los casos de morbilidad materna extrema según indicadores, Norte de Santander año 2023.

Grupo de edad	casos	porcentaje	Razon MME	Nacidos vivos (2021)	Porcentaje casos con 3 o mas criterios de inclusión
menor de 15	9	1,5	2,130	4.226	0,0
15 a19 años	103	17,7	1,096	93.977	21,2
20 a 24 años	156	26,9	0,993	157.022	33,3
25 a 29 años	118	20,3	0,806	146.322	13,6
30 a 34 años	96	16,5	0,936	102.594	12,1
35 a 39 años	64	11	1,195	53.560	10,6
40 a 46 años	35	6	2,383	14.689	9,1

Fuente SIVIGILA, IDS Norte de Santander, 2023

Según características clínicas y los antecedentes de embarazos en las mujeres de casos de morbilidad materna extrema, el número de gestaciones reportó la MME más alta es para, las pacientes con antecedentes de dos a cuatro gestaciones previas con 48,9%, Seguido de primera gestación con el 42,5% y más de cinco gestaciones previas con alcanzan el 8,6%.

Tabla 131. Características clínicas de los casos de morbilidad materna extrema según indicadores, Norte de Santander año 2023.

Número de casos	casos	porcentaje
Primera gestación	247	42,5
Dos a cuatro gestaciones previas	284	48,9
Mas de cinco gestaciones previas	50	8,6
Norte de Santander	581	100

Fuente SIVIGILA, IDS Norte de Santander, 2023

La forma de terminación de la gestación reportó que la razón de MME más alta es en cesáreas con 13,166 casos por cada 1.000 nacidos vivos, respectivamente.

De acuerdo con los criterios de MME se observó que la razón más alta se concentró en preeclampsia con 16,011casos por cada 1.000 nacidos vivos.

De acuerdo con las causas agrupadas de morbilidad materna extrema año 2023, la mayor proporción corresponde a trastornos hipertensivos la cual centraron la razón de MME más alta con 18,947 casos por cada 1.000 nacidos vivos.

Tabla 132. Características clínicas de los casos de morbilidad materna extrema según indicadores, Norte de Santander año 2023

Forma de la terminación de la gestación	casos	%	razón MME
Cesárea	287	49,4	13,166
Continúa embarazada	186	32,0	8,533
Parto	83	14,3	3,808
Aborto	20	3,4	0,918
Parto instrumentado	5	0,9	0,229
Criterio para MME	casos	%	razón MME
Preeclampsia	349	60,1	16,011
Falla cardiaca	177	30,5	8,120
Falla hepática	89	15,3	4,083
Falla coagulación	77	13,3	3,532
Hemorragia_obstetrica_severa	71	12,2	3,257
Eclampsia	41	7,1	1,881
Choque_septi	35	6,0	1,606
Falla cerebral	27	4,6	1,239
Falla renal	8	1,4	0,367
Falla respiratoria	8	1,4	0,367
Causas principal agrupada	casos	%	razón MME
Trastornos hipertensivos	413	71,1	18,947
Complicaciones hemorrágicas	56	9,6	2,569
Complicaciones de aborto	39	6,7	1,789
Sepsis de origen obstetrico	35	6,0	1,606
Sepsis de origen no obstetrico	17	2,9	0,780
Enfer. Preexistente que se complica	14	2,4	0,642
Otras causas	7	1,2	0,321



Fuente SIVIGILA, IDS Norte de Santander, 2023

Comportamiento de los Indicadores de vigilancia del evento según municipio de residencia

Razón de Morbilidad Materna Extrema

Los casos han sido notificados por las UPGD del departamento donde la razón de Morbilidad Materna Extrema Según Residencia del año 2022 es de 26.6 casos por 1000 Nacidos vivos, el Municipio con la razón más alta es Cautilla y Bucarasica cada uno con 90,9 casos por cada 1000 Nacidos Vivos, seguido del municipio de Zulia con 61,5 casos por cada 1000 Nacidos Vivos y La Esperanza con 56,9 casos por cada 1000 Nacidos Vivos, teniendo en cuenta que hay 158 casos de Nacionalidad Venezolana que corresponde al 27,2 %.

De acuerdo con las características demográficos y sociales, de los casos de morbilidad materna extrema, durante el año 2023, se evidencia que se notificaron en mujeres residentes en la cabecera municipal con una razón de 20.05 casos por cada 1.000 nacidos vivos. Se ha notificado dentro del régimen subsidiado con la mayor razón de

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 195 de 291</p>

14.68 casos por cada 1.000 nacidos vivos. En cuanto a pertenencia étnica, la mayor razón es “otros” con 26.56 casos por 1 0000 nacidos vivos respectivamente.

Por grupos de edad, el 26.9% de los (156 casos), se notificó en las mujeres de 20 a 24 años, seguidos por los grupos 25 a 29 años con 20.3 % de (118 casos); la mayor razón de morbilidad materna extrema se registró en las mujeres mayores de 25 a 29 años con 5,41casos por 1 0000 nacidos vivos.

Se observa que por grupos de edad las mujeres de 40 a 46 años se concentran la razón de morbilidad materna extrema más alta con 2.383 Casos por cada 1.000 nacidos vivos y el mayor porcentaje con tres o más criterios de inclusión con el 33.3% para el grupo de edades de 20 a 24 años respectivamente.

La forma de terminación de la gestación reportó que la razón de MME más alta es en cesáreas con 13,166 casos por cada 1.000 nacidos vivos, respectivamente.

De acuerdo con los criterios de MME se observó que la razón más alta se concentró en preeclampsia con 16,011casos por cada 1.000 nacidos vivos.

De acuerdo con las causas agrupadas de morbilidad materna extrema año 2023, la mayor proporción corresponde a trastornos hipertensivos la cual centraron la razón de MME más alta con 18,947 casos por cada 1.000 nacidos vivos.



MORTALIDAD PERINATAL NEONATAL TARDIA DE NORTE DE SANTANDER AÑO 2023

OBJETIVOS

- ✓ Identificar el cumplimiento de la notificación, seguimiento y clasificación de los casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, año 2023
- ✓ Determinar las características socio demográficos de la población afectada por la mortalidad perinatal y neonatal tardía
- ✓ Determinar los indicadores de seguimiento del evento durante el año 2023.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realiza un análisis descriptivo retrospectivo de los casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, notificados de forma semanal en el Sivigila durante el año 2023.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 196 de 291</p>

Los datos se obtienen a través de fuente secundaria, por medio de la notificación Individual semanal de casos al SIVIGILA del Sistema de Vigilancia en Salud Pública del evento 560 mortalidad perinatal y neonatal tardía, realizada por las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) a nivel Departamental.

Se realiza la validación y depuración de los datos, casos notificados con ajustes 6 y D, Casos repetidos en donde se tuvo en cuenta el registro de la institución que registro la Muerte en RUAF

La notificación del evento de Mortalidad Perinatal Neonatal Tardía se realiza de forma semanal de casos confirmado con ajuste por periodo epidemiológico a través del SIVIGILA y por otra parte, búsqueda activa institucional (BAI) en los registros individuales de prestación de servicios (RIPS) mediante el Sistema de Información de Apoyo a la Notificación e Investigación de Eventos en Salud Pública (SIANIESP) del mismo con el uso de los códigos C del CIE 10, este año se depura cruzando los datos para su análisis. Para el caso de SIVIGILA se continúa la vigilancia por medio de la ficha de notificación como un componente de búsqueda activa de casos en las unidades primarias generadoras de datos (UPGD), con notificación desde probable y seguimiento hasta su confirmación o descarte.

Para el análisis de la información se establecen frecuencias absolutas, relativas y un análisis bivariado que describe el comportamiento del evento junto con las características sociales, demográficos, clínicas y epidemiológicas. Se realizó un análisis agregado de la información a través de la Matriz BABIES, compuesta por unas celdas, las cuales permiten analizar la mortalidad perinatal clasificando el momento de la muerte de tal manera que se distinga entre mortinatos (antes o durante el parto), y muertos después del nacimiento con el análisis de dos variables fundamentales para la vigilancia perinatal y neonatal: peso al nacer y edad al morir.

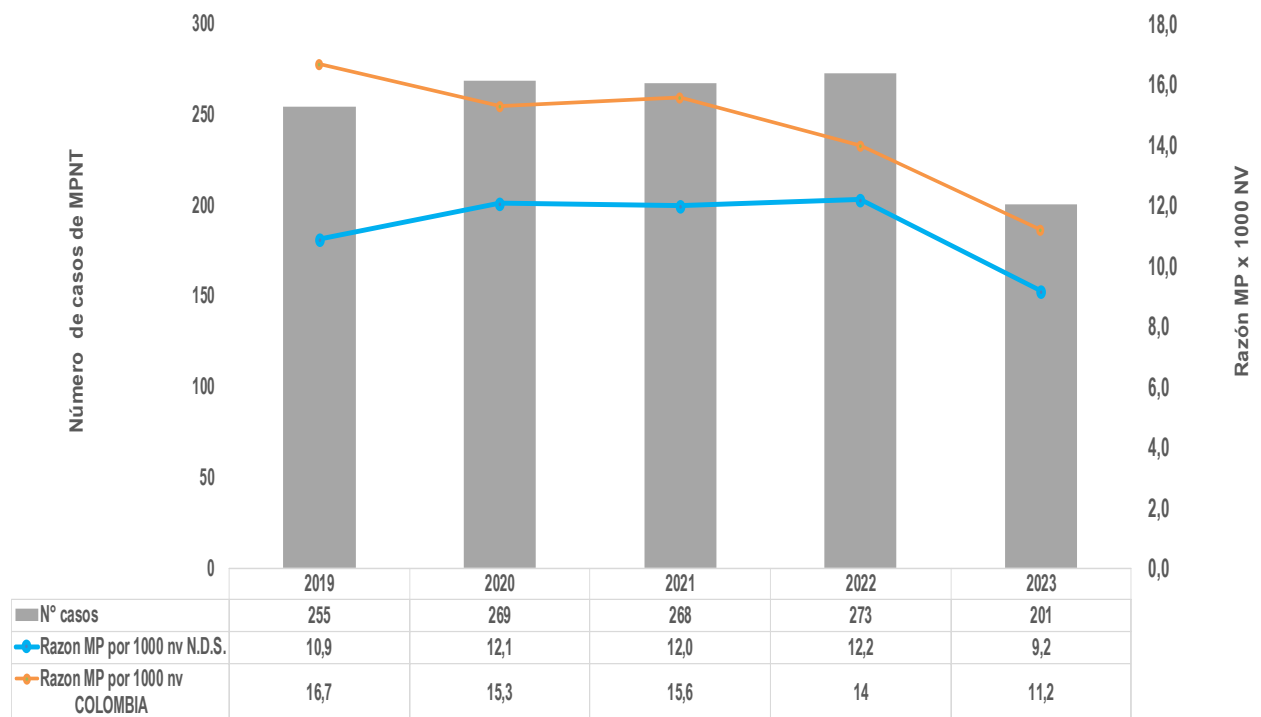
HALLAZGOS

Comportamiento de la notificación Mortalidad Perinatal.

Hasta la semana epidemiológica 52 de 2023 fueron notificadas SIVIGILA de Mortalidad Perinatal 201 casos de Norte de Santander, los cuales pertenece a los 40 municipios “UNM” del departamento, notificados a través de las UPGD activas. Quedando una base de los casos para su respectivo análisis. 24 casos de otros Departamento, (Venezuela, Santander, Cundinamarca, Cesar y Arauca). Casos con ajuste 6 y 7 seis casos. De esta forma, el total de muertes notificadas al Sivigila para el 2023 fueron 231 casos

La tasa de incidencia de mortalidad perinatal y neonatal tardía para Norte de Santander, durante el año 2023 fue de 9.2 casos por cada mil nacidos vivos, lo que nos demuestra que estamos por debajo de razón Nacional que es de 11.2 casos por 1.000 nacidos vivos.

Grafica 69. Tendencia de la razón de mortalidad perinatal neonatal tardía, Norte de Santander año 2019 – 2023



Fuente: SIVIGILA, IDS, Norte de Santander 2019 - 2023

Respecto al comportamiento según residencia los municipios que notificaron la mayor razón de muertes perinatales son: Durania con 24.4 muertes por cada 1000 nacidos, seguido de Abrego con 22.7 muertes por cada 1000 nacidos y Ragonvalia y Silos cada uno con el 19.6 casos por cada 1000 nacidos. los demás con menor Razón.

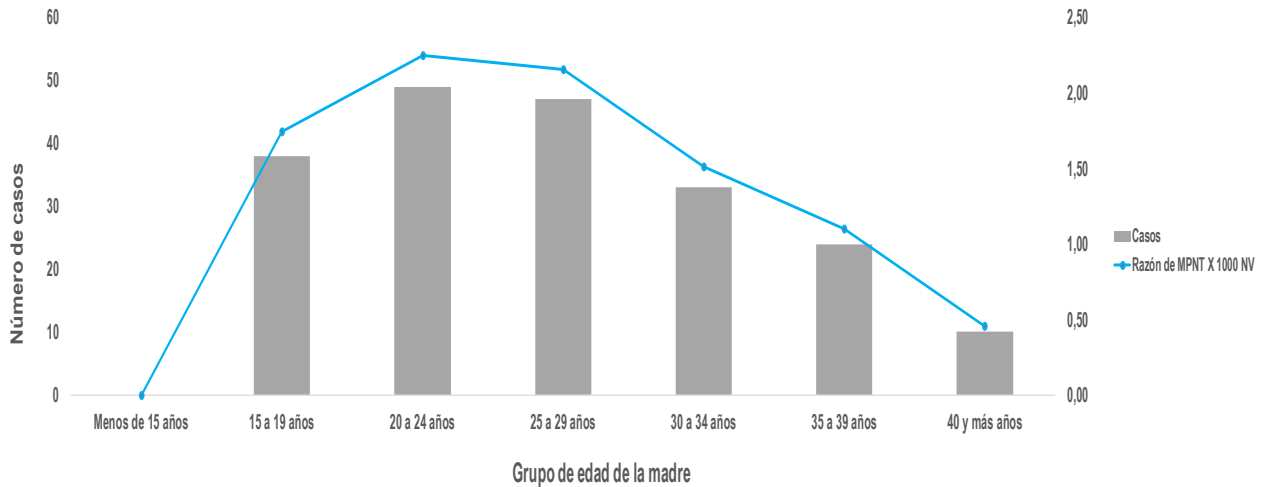
Tabla 133. Notificación de mortalidad perinatal y neonatal tardía, según residencia, Norte de Santander, año 2023

Municipio de Residencia	Casos Colombia	Casos Venezuela	Total Casos Norte de Santander	Nacidos vivos - 2022	Razon de MME x 1000 NV
Cucuta	74	23	97	10.542	9,2
Tibu	8	9	17	1.681	10,1
Los patios	13	2	15	829	18,1
Ocaña	13	1	14	2.244	6,2
Villa del rosario	8	3	11	1.119	9,8
Abrego	10		10	441	22,7
El tarra	4	4	8	548	14,6
El zulia	4	2	6	439	13,7
Convencion	2	1	3	327	9,2
La esperanza	2		2	123	16,3
Pamplona	2		2	472	4,2
Puerto santander	2		2	294	6,8
San calixto	2		2	146	13,7
Sardinata	2		2	418	4,8
Toledo	2		2	162	12,3
Arboledas		1	1	65	15,4
Bochalema		1	1	68	14,7
Cachira	1		1	95	10,5
Cucutilla	1		1	66	15,2
Durania	1		1	41	24,4
El carmen	1		1	174	5,7
Ragonvalia	1		1	51	19,6
Silos		1	1	51	19,6
Norte de Santander	153	48	201	21.798	9.2

Fuente SIVIGILA, IDS Norte de Santander, 2023

Por grupos de edad de la madre se observa que el mayor número de casos se concentran entre las mujeres de 20 a 24 años con el 24.4 %, sin embargo, las tasas de mortalidad más altas se ubican igualmente en las de 20 a 24 años con 2.25 muertes por cada 1 000 nacidos vivos, en las de 25 a 29 años con 2.16 muertes por cada 1 000 nacidos vivos y en edades de 15 a 19 años con el 1.74 muertes por cada 1 000 nacidos vivos.

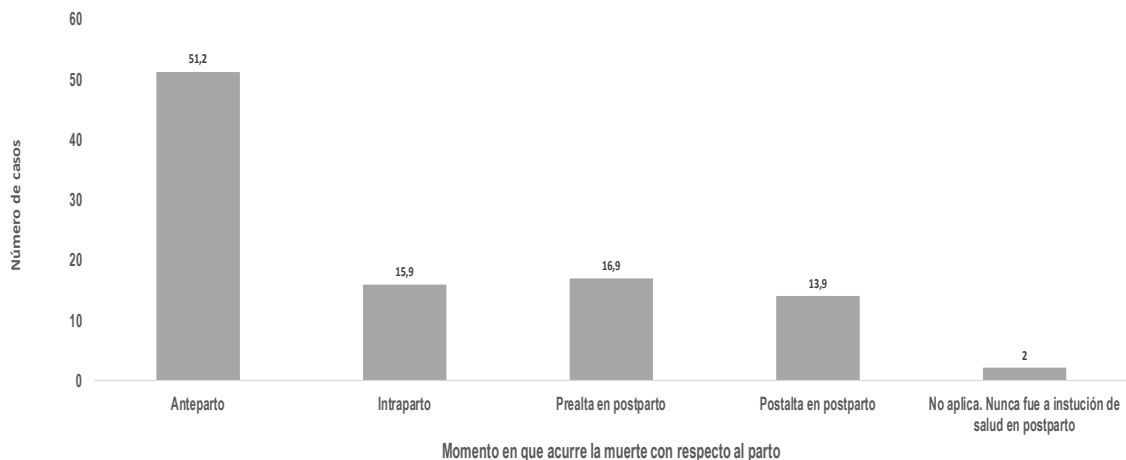
Grafica. 70. Mortalidad perinatal y neonatal tardía según grupos de edad de la madre, Norte de Santander año 2023





Fuente: SIVIGILA, IDS, Norte de Santander 2023

Con respecto a la distribución total de las muertes de acuerdo con el momento de ocurrencia predomina las muertes perinatales anteparto con un 51.2% (103 casos), seguido prealta postparto con 16.9 % (34 casos). Intraparto con el 15.9 (32 casos), Postalta en postparto con 13.9 % (28 casos) y no aplica, nunca fue a institución de salud en postparto con 2 % (4 casos).

Gráfico 71. Distribución de las mortalidades perinatales y neonatales tardías por momento de ocurrencia, Norte de Santander año 2023



Fuente: SIVIGILA, IDS, Norte de Santander 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 200 de 291</p>

Magnitud en lugar y persona

Las tasas de mortalidad perinatal y neonatal tardía más altas según residencia, es para cabecera municipal con 7.39 muertes porcada 1 000 nacidos vivos, de los casos que tienen algún tipo de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud, tenemos el régimen subsidiado con 5.32 muertes porcada 1 000 nacidos vivos, se registró en la pertenencia étnica “otros con 9.22 muertes porcada 1 000 nacidos vivos.

Tabla 134. Condiciones sociales y demográficos de los casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, Norte de Santander año 2023

Variable	Categoría	Caso	%	Razon de MP x 1000 NV
Area de residencia	cabecera municipal	161	80,1	7,39
	rural	24	11,9	1,10
	centro poblado	16	8,0	0,73
Tipo de regimen	Subsidiado	116	57,7	5,32
	Contributivo	40	19,9	1,84
	No asegurado	33	16,4	1,51
	Indeterminado	7	3,5	0,32
	Excepción	4	2,0	0,18
	Especial	1	0,5	0,05
Pertenencia étnica	Otros	201	100	9,22

Fuente SIVIGILA, IDS Norte de Santander, 2023

Comportamiento de otras variables de interés

De acuerdo con el análisis de las causas básica de muertes, se observa que el mayor porcentaje lo tienen evento Hipoxia intrauterina, no especificada, con el 7.46% de (15 casos), seguidos de Evento no especificado, de intención no determinada, ocurrido en otro lugar especificado y Atención materna por signos de hipoxia fetal con el 6.97 % cada uno para un total de (28 casos), Sepsis del recién nacido debida a otras bacterias con el 6.47% para (13 casos) y Otros desprendimientos prematuros de la placenta con el 3.98 de (8 casos) las demás causas en menor proporción para mortalidad perinatal.





 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 201 de 291</p>

Tabla 135. Mortalidad perinatal y neonatal tardía según causas básica de muerte, Norte Santander año 2023

Causa basica de muerte	casos	Porcentaje
Hipoxia intrauterina, no especificada	15	7,46
Evento no especificado, de intencion no determinada, ocurrido en otro lugar especificado	14	6,97
Atencion materna por signos de hipoxia fetal	14	6,97
Sepsis del recién nacido debida a otras bacterias	13	6,47
Otros desprendimientos prematuros de la placenta	8	3,98
Otros recién nacidos pretermino	7	3,48
Hernia diafragmatica congenita	7	3,48
Trabajo de parto y parto complicados por otros enredos del cordon, con compresion	6	2,99
Feto y rec.nac.afect.por otras complicaciones del cordon umbilical y las no especificadas	6	2,99
Trabajo de parto precipitado	6	2,99
Feto y recién nacido afectados por sindromes de transfusion placentaria	6	2,99
Trabajo de parto y parto complicados por sufrimiento fetal, sin otra especificacion	4	1,99
Sin información	4	1,99
Septicemia, no especificada	4	1,99
Feto y recién nacido afectados por parto precipitado	3	1,49
Feto y recién nacido afectados por corioamnionitis	3	1,49
Hidrocefalo, no especificado	3	1,49
Cardiomiopatia, no especificada	2	1,00
Hipertension materna, no especificada	2	1,00
Trabajo de parto prematuro sin parto	2	1,00
Feto y recién nacido afectados por otras complicaciones maternas del embarazo	2	1,00
Feto y recién nacido afectados por otras anomalias morfológicas y funcionales de la placenta y las no especificadas	2	1,00
Feto y recién nacido afectados por otras anomalías de las membranas	2	1,00
Hipoxia intrauterina notada por primera vez durante el trabajo de parto y el parto	2	1,00
Asfisia del nacimiento, severa	2	1,00
Inmaduridad extrema	2	1,00
Sepsis bacteriana del recién nacido, no especificada	2	1,00
Muerte fetal de causa no especificada	2	1,00
Hernia diafragmatica congenita	2	1,00
Evento no especificado, de intencion no determinada, ocurrido en un lugar no especificado	2	1,00
Secuelas de causa externa no especificada	2	1,00
Otras septicemias especificadas	2	1,00
Sifilis congenita, sin otra especificacion	1	0,50
Acidosis	1	0,50
Cardiomiopatia dilatada	1	0,50
Otras cardiomiopatias	1	0,50
Otras enfermedades cardiacas mal definidas	1	0,50
Neumotorax, no especificado	1	0,50
Insuficiencia respiratoria, no especificada	1	0,50
Otras insuficiencias renales agudas	1	0,50
Complicacion relacionada con el embarazo, no especificada	1	0,50
Atencion materna por isoimmunizacion rhesus	1	0,50
Oligohidramnios	1	0,50
Trastorno del liquido amniotico y de las membranas, no especificado	1	0,50
Ruptura prematura de las membranas, e inicio del trabajo de parto dentro de las 24 horas	1	0,50

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 202 de 291</p>

Causa basica de muerte	casos	Porcentaje
Ruptura prematura de las membranas, sin otra especificacion	1	0,50
Malformacion de la placenta	1	0,50
Placenta previa con hemorragia	1	0,50
Otros desprendimientos prematuros de la placenta	1	0,50
Trabajo de parto y parto complicados por otras evidencias de sufrimiento fetal	1	0,50
Retencion de la placenta sin hemorragia	1	0,50
Falla o dificultad en la intubacion durante el trabajo de parto y el parto	1	0,50
Cardiomiopatia en el puerperio	1	0,50
Feto y recién nacido afectados por trastornos hipertensivos de la madre	1	0,50
Feto y recién nacido afectados por oligohidramnios	1	0,50
Feto y recién nacido afectados por otra compresion del cordon umbilical	1	0,50
Feto y recién nacido afectados por parto precipitado	1	0,50
Retardo del crecimiento fetal, no especificado	1	0,50
Otras hemorragias y laceraciones intracraneales debidas a traumatismo del nacimiento	1	0,50
Asfixia del nacimiento, no especificada	1	0,50
Otras dificultades respiratorias del recién nacido	1	0,50
Aspiracion neonatal de meconio	1	0,50
Otros trastornos cardiovasculares originados en el periodo perinatal	1	0,50
Trastorno cardiovascular no especificado, originado en el periodo perinatal	1	0,50
Enterocolitis necrotizante del feto y del recién nacido	1	0,50
Otras peritonitis neonatales	1	0,50
Ausencia congenita, atresia o estrechez del conducto auditivo (externo)	1	0,50
Atresia de la valvula pulmonar	1	0,50
Sindrome de hipoplasia del corazon izquierdo	1	0,50
Malformacion congenita del corazon, no especificada	1	0,50
Coartacion de la aorta	1	0,50
Otras malformaciones congenitas de las grandes arterias	1	0,50
Hipoplasia y displasia pulmonar	1	0,50
Hidronefrosis congenita	1	0,50
Acondroplasia	1	0,50
Sindrome de down, no especificado	1	0,50
Sindrome de edwards, no especificado	1	0,50
Anomalia cromosomica, no especificada	1	0,50
Sindrome de muerte subita infantil	1	0,50
Sindrome De Muerte Subita Infantil	1	0,50
Norte de Santander	201	100,00



Fuente SIVIGILA, IDS Norte de Santander, 2023

Análisis por periodos perinatales de riesgo (Matriz BABIES)

El análisis por períodos perinatales de riesgo para Norte de Santander se realiza con la definición de cuatro momentos de la muerte:

- ✓ Ante-parto: Muertes ocurridas durante la gestación y antes del inicio del trabajo de parto.
- ✓ Intra-parto: Muertes ocurridas entre el inicio del trabajo de parto y la expulsión de la placenta.

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.
Teléfono: IP PBX 5892105. (ext-199) NIT: 890500890-3 Email - director@ids.gov.co
www.ids.gov.co

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 203 de 291

- ✓ Muertes neonatales tempranas: muertes en el período neonatal temprano de (0 y antes de 7 días)
- ✓ Muertes neonatales tardías: muertes en el periodo neonatal tardío de (7 a 28 días)

Al realizar el análisis por grupo de peso y por períodos perinatales de riesgo, el mayor número de casos se encuentran concentradas en el grupo de menos de 1 000 gramos de peso, casos que se encuentran asociados a problemas con la salud materna tanto pre-concepcional como gestacional; seguido del grupo de 1500 a 2499 gramos, los cuales, a pesar de que corresponden a productos con mayores probabilidades de supervivencia, fallecen por problemas relacionados con acceso, oportunidad y calidad de la atención, desde el control prenatal, trabajo de parto y cuidados neonatales; sin embargo la tasa de incidencia más alta según peso fetal está en los menores de 1 000 gramos asociadas a salud.

Tabla 136. Períodos perinatales de riesgo - Matriz BABIES. Casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, según peso fetal y momento de la muerte, Norte de Santander año 2023

Periodos perinatales de riesgo-Matriz BABIES								
GRUPO DE PESO EN GRAMOS	MOMENTO DE OCURRENCIA				TOTAL MUERTES	TOTAL NACIDOS VIVOS	TOTAL NACIDOS VIVOS +MUERTOS	TASA MPNT x 1000 NV
	FETALES > 22 SEMANAS	FETALES ANTEPARTO	FETALES INTRAPARTO	NEONATAL				
			NEONATALES TEMPRANAS	NEONATALES TARDIAS				
Menor de 1000	43	19	13	4	79	65	108	548,6
De 1000 a 1499	8	4	11	0	23	151	159	132,2
De 1500 a 2499	29	2	5	5	41	1.389	1.418	28,7
De 2500 a 3999	21	7	17	11	56	19.466	19.487	2,8
4000 y más	2	0	0	0	2	684	686	2,9
Total general	103	32	46	20	201	21.834	21.937	9,1

Fuente SIVIGILA2023

Según la matriz BABIES la falta de atención a la salud materna es el principal contribuyente para el evento mortalidad perinatal y neonatal tardía, siendo las casillas azules de la matriz donde más se concentran los casos, muertes que, según los estudios y observaciones, se asocian a condiciones preexistentes en la salud de la mujer como la obesidad, enfermedades crónicas, y edad de la mujer gestante, debido a que generan un ambiente intrauterino sub-óptimo que limita el desarrollo fetal. Estas causas son potencializadas por condiciones socioculturales como la pobreza, el bajo nivel socioeconómico, y la desigualdad de género. Para Norte de Santander la incidencia para este grupo corresponde al 4.6 muertes por cada 1 000 nacidos vivos.

En segundo lugar, se encuentran las muertes ocurridas antes del inicio de trabajo de parto relacionado con los cuidados prenatales, localizadas en las celdas de color naranja, las cuales están relacionadas con controles prenatales insuficientes, que no facilitan la identificación oportuna del estado nutricional, condiciones crónicas y/o infecciosas, condiciones de crecimiento fetal y cambios placentarios, entre otras; eventos susceptibles de intervención a través de actividades de control prenatal y seguimiento. La tasa de incidencia para este grupo corresponde a 2.4 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

En tercer lugar, las muertes ocurridas en el periodo entre las primeras 24 horas de vida y siete días completos después del nacimiento localizadas en las celdas de color verde, se encuentran relacionadas con problemas derivados de cuidado neonatal. Para este grupo específico la tasa de mortalidad fue de 1.0 casos por 1 000 nacidos vivos

Tabla 137. Tasa de incidencia de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía según periodos perinatales de riesgo - Matriz BABIES, Norte de Santander año 2023

Matriz para cálculo razones por periodos perinatales de riesgo				
GRUPO DE PESO EN GRAMOS	MOMENTO DE OCURRENCIA		NEONATAL	
	FETALES > 22 SEMANAS		NEONATALES TEMPRANAS	NEONATALES TARDIAS
	FETALES ANTEPARTO	FETALES INTRAPARTO		
Menor de 1000	2,0	0,9	0,6	0,2
De 1000 a 1499	0,4	0,2	0,5	0,0
De 1500 a 2499	1,3	0,1	0,2	0,2
De 2500 a 3999	1,0	0,3	0,8	0,5
4000 y más	0,1	0,0	0,0	0,0
Total general	4,7	1,5	2,1	0,9

Fuente SIVIGILA2023

4,6	Salud materna
2,4	Cuidados prenatales
0,4	Atención del parto
1,0	Atención del recién nacido
0,7	Atención del neonato AIEPI



Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento

La tasa de incidencia de mortalidad perinatal y neonatal tardía para Norte de Santander, durante el año 2023 fue de 9.2 casos por cada mil nacidos vivos, lo que nos demuestra que estamos por debajo de razón Nacional que es de 11.2 casos por 1.000 nacidos vivos

Respecto al comportamiento según residencia los municipios que notificaron la mayor razón de muertes perinatales son: Durania con 24.4 muertes por cada 1000 nacidos, seguido de Abrego con 22.7 muertes por cada 1000 nacidos y Ragonvalia y Silos cada uno con el 19.6 casos por cada 1000 nacidos. los demás con menor Razón.

Por grupos de edad de la madre se observa que el mayor número de casos se concentran entre las mujeres de 20 a 24 años con el 24.4 %, sin embargo, las tasas de mortalidad más altas se ubican igualmente en las de 20 a 24 años con 2.25 muertes por cada 1 000 nacidos vivos, en las de 25 a 29 años con 2.16 muertes por cada 1 000 nacidos vivos y en edades de 15 a 19 años con el 1.74 muertes por cada 1 000 nacidos vivos.

Con respecto a la distribución total de las muertes de acuerdo con el momento de ocurrencia predomina las muertes perinatales anteparto con un 51.2% (103 casos), seguido prealta postparto con 16.9 % (34 casos).

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 205 de 291</p>

Intraparto con el 15.9 (32 casos), Postalta en postparto con 13.9 % (28 casos) y no aplica, nunca fue a institución de salud en postparto con 2 % (4 casos).

Las tasas de mortalidad perinatal y neonatal tardía más altas según residencia, es para cabecera municipal con 7.39 muertes porcada 1 000 nacidos vivos, de los casos que tienen algún tipo de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud, tenemos el régimen subsidiado con 5.32 muertes porcada 1 000 nacidos vivos, se registró en la pertenencia étnica “otros con 9.22 muertes porcada 1 000 nacidos vivos.



De acuerdo con el análisis de las causas básica de muertes, se observa que el mayor porcentaje lo tienen evento Hipoxia intrauterina, no especificada, con el 7.46% de (15 casos), seguidos de Evento no especificado, de intención no determinada, ocurrido en otro lugar especificado y Atención materna por signos de hipoxia fetal con el 6.97 % cada uno para un total de (28 casos), Sepsis del recién nacido debida a otras bacterias con el 6.47% para (13 casos) y Otros desprendimientos prematuros de la placenta con el 3.98 de (8 casos) las demás causas en menor proporción para mortalidad perinatal.

Al realizar el análisis por grupo de peso y por periodos perinatales de riesgo, el mayor número de casos se encuentran concentradas en el grupo de menos de 1 000 gramos de peso, casos que se encuentran asociados a problemas con la salud materna tanto pre-concepcional como gestacional; seguido del grupo de 1500 a 2499 gramos, los cuales, a pesar de que corresponden a productos con mayores probabilidades de supervivencia, fallecen por problemas relacionados con acceso, oportunidad y calidad de la atención, desde el control prenatal, trabajo de parto y cuidados neonatales; sin embargo la tasa de incidencia más alta según peso fetal está en los menores de 1 000 gramos asociadas a salud.

Según la matriz BABIES la falta de atención a la salud materna es el principal contribuyente para el evento mortalidad perinatal y neonatal tardía, siendo las casillas azules de la matriz donde más se concentran los casos, muertes que, según los estudios y observaciones, se asocian a condiciones preexistentes en la salud de la mujer como la obesidad, enfermedades crónicas, y edad de la mujer gestante, debido a que generan un ambiente intrauterino sub-óptimo que limita el desarrollo fetal. Estas causas son potencializadas por condiciones socioculturales como la pobreza, el bajo nivel socioeconómico, y la desigualdad de género. Para Norte de Santander la incidencia para este grupo corresponde al 4.6 muertes por cada 1 000 nacidos vivos.

En segundo lugar, se encuentran las muertes ocurridas antes del inicio de trabajo de parto relacionado con los cuidados prenatales, localizadas en las celdas de color naranja, las cuales están relacionadas con controles prenatales insuficientes, que no facilitan la identificación oportuna del estado nutricional, condiciones crónicas y/o infecciosas, condiciones de crecimiento fetal y cambios placentarios, entre otras; eventos susceptibles de intervención a través de actividades de control prenatal y seguimiento. La tasa de incidencia para este grupo corresponde a 2.4 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

En tercer lugar, las muertes ocurridas en el periodo entre las primeras 24 horas de vida y siete días completos después del nacimiento localizadas en las celdas de color verde, se encuentran relacionadas con problemas derivados de cuidado neonatal. Para este grupo específico la tasa de mortalidad fue de 1.0 casos por 1 000 nacidos vivos

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 206 de 291</p>

Siendo necesario continuar implementando políticas, programas y acciones interinstitucionales e intersectoriales, con compromiso gubernamental dirigidos a población urbana y rural siendo los más afectados, con el propósito de fortalecer la atención preconcepcional, prenatal, atención del parto y del postparto bajo el enfoque de atención continua a través del curso de vida, posibilitando el empoderamiento de la mujer para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos como estrategia para el desarrollo humano.

MORTALIDAD MATERNA

Objetivos específicos

- ✓ Identificar el cumplimiento de los procesos de notificación de los casos de mortalidad materna, en el año 2023.
- ✓ Describir el comportamiento de la mortalidad materna año 2023 frente a magnitud, tendencia y algunas variables sociales y demográficos de acuerdo al reporte de casos al SIVIGILA en cumplimiento de la vigilancia rutinaria establecida para este evento.
- ✓ Identificar el cumplimiento de la notificación de los casos de mortalidad materna año 2023.
- ✓ Determinar los indicadores de seguimiento del evento durante el año 2023.

Materiales y métodos

Se realizó un análisis descriptivo retrospectivo de los casos de mortalidad materna notificados al Sistema de Vigilancia en Salud Pública –SIVIGILA mediante el código 551, año 2023.

La notificación del evento de Mortalidad Materna se realiza de forma semanal de casos confirmado con ajuste por periodo epidemiológico a través del SIVIGILA y por otra parte, búsqueda activa institucional (BAI) en los registros individuales de prestación de servicios (RIPS) mediante el Sistema de Información de Apoyo a la Notificación e Investigación de Eventos en Salud Pública (SIANIESP) del mismo con el uso de los códigos C del CIE 10, este año se depura cruzando los datos para su análisis. Para el caso de SIVIGILA se continúa la vigilancia por medio de la ficha de notificación como un componente de búsqueda activa de casos en las unidades primarias generadoras de datos (UPGD), con notificación desde probable y seguimiento hasta su confirmación o descarte.

Hallazgos

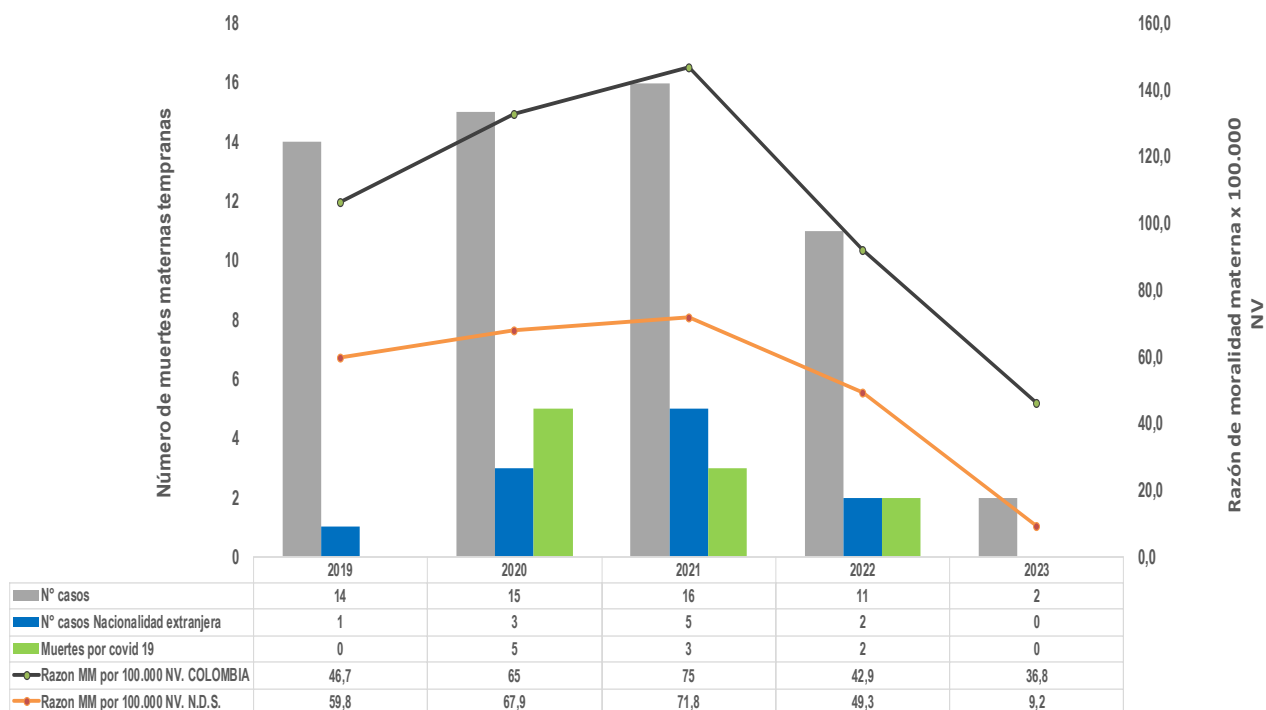
MORTALIDA MATERNA:

Durante el año 2023 fueron notificadas al SIVIGILA de Mortalidad Materna 12 casos en total, de los cuales 2 casos muertes maternas tempranas, 9 muertes tardías y 1 caso coincidente de Norte de Santander los cuales pertenece a los 40 municipios “UNM” del departamento, notificados a través de las UPGD activas. De otros Departamentos 2 casos con residencia y Procedencia de Venezuela.

La razón de mortalidad materna temprana para Norte de Santander año 2023 fue de 9.2 casos por cada mil nacidos vivos, lo que nos demuestra que estamos por debajo de la razón Nacional que es de 36.8 casos por

1.00.000 nacidos vivos. Observando que es significativo el incremento de Nacionalidad extranjera en el Departamento.

Gráfico 72. Tendencia de la Razón de mortalidad materna temprana, Norte de Santander, año 2019-2023



Fuente: SIVIGILA, IDS, Norte de Santander *Año 2023 (Sivigila SE 52 datos preliminares. DANE, Estadísticas Vitales, nacimientos diciembre 2022 preliminares) ** Población extranjera (casos de muerte materna temprana notificados al Sivigila con nacionalidad extranjera residentes en Norte de Santander -datos preliminares). ***Datos oficiales, Sivigila 2019 a 2023

Del total de muertes maternas según residencia notificadas durante el año 2023, las razones más altas se presentan en el municipio de Los Patios con 120.6 casos por cada 100 000 nacidos vivos, seguido de Cúcuta con una razón de 9.5 casos por cada 100 000 nacidos vivos, teniendo en cuenta el momento o tipo de muerte, se observa que el 100% (2 casos) presentaron muertes maternas tempranas.



 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 208 de 291

Tabla 138. Razón de mortalidad materna según; municipio de residencia, Norte de Santander año 2023

Municipio de Residencia	Casos Colombia	Nacidos vivos - 2022	Razon de MME x 100.000 NV
Cucuta	1	10.542	9,5
Los Patios	1	829	120,6
Norte de Santander	2	21.798	9.2



Fuente SIVIGILA, IDS Norte de Santander, 2023

Respecto a las principales variables sociales y demográficos de los casos de mortalidad materna temprana, se identifica que 9.175 casos por 100.000 nacidos vivos corresponden a cabecera municipal, 4.588 casos por 100 000 nacidos vivos corresponden régimen subsidiado, de igual manera el 4.588 caso por 100 000 nacidos vivos corresponde al régimen contributivo. En cuanto a pertenencia étnica "otros", con el 9.175 caso por 100 000 nacidos vivos y el grupo de edad de mayores de 25 a 29 años y 30 a 34 años cada grupo de edad con el 4.588 caso por 100 000 nacidos vivos.

Tabla 139. Comportamiento demográfico y social de los casos de mortalidad materna, Norte de Santander año 2023

Variable	Casos	Porcentaje	Razón de MM por 100.000 NV
Área de residencia			
cabecera municipal	2	16,7	9,175
Pertenencia étnica			
Otros	2	16,7	9,175
Regimen de afiliación			
Subsidiado	1	8,3	4,588
Contributivo	1	8,3	4,588
Grupo de edad			
25 a 29 años	1	8,3	4,588
30 a 34 años	1	8,3	4,588

Fuente SIVIGILA, IDS Norte de Santander, 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 209 de 291</p>

Mortalidad materna por tipo de muerte y causa principal agrupada

En relación con el tipo de muerte y las causas básicas agrupada para muerte materna se encontró que la razón es igual para las muertes Directas como Indirectas cada una con el 4.6 casos por 100 000 nacidos vivos.

La causa directa agrupada corresponde a Síndrome de HELLP con 4,6 casos por 100 000 nacidos vivos. La razón para las causas indirectas es para Choque hipovolémico con el 4.6 casos por 100 000 nacidos vivos. Todos los casos analizados y en plataforma web.

Tabla 140. Mortalidad materna temprana por tipo y causa principal agrupada, Norte de Santander año 2023

Razon/ causa agrupada	Casos	%	Razón de MM por 100.000 NV
DIRECTAS	1	50	4,6
Síndrome de HELLP	1	50	4,6
INDIRECTAS	1	50	4,6
Choque Hipovolemico	1	50	4,6

Fuente SIVIGILA, IDS Norte de Santander, 2023



Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento.

La razón de mortalidad materna temprana para Norte de Santander año 2023 fue de 9.2 casos por cada mil nacidos vivos, lo que nos demuestra que estamos por debajo de la razón Nacional que es de 36.8 casos por 1.00.000 nacidos vivos. Observando que es significativo el incremento de Nacionalidad extranjera en el Departamento.

Del total de muertes maternas según residencia notificadas durante el año 2023, las razones más altas se presentan en el municipio de Los Patios con 120.6 casos por cada 100 000 nacidos vivos, seguido de Cúcuta con una razón de 9.5 casos por cada 100 000 nacidos vivos, teniendo en cuenta el momento o tipo de muerte, se observa que el 100% (2 casos) presentaron muertes maternas tempranas.

Respecto a las principales variables sociales y demográficos de los casos de mortalidad materna temprana, se identifica que 9.175 casos por 100.000 nacidos vivos corresponden a cabecera municipal, 4.588 casos por 100 000 nacidos vivos corresponden régimen subsidiado, de igual manera el 4.588 caso por 100 000 nacidos vivos corresponde al régimen contributivo. En cuanto a pertenencia étnica "otros", con el 9.175 caso por 100 000 nacidos vivos y el grupo de edad de mayores de 25 a 29 años y 30 a 34 años cada grupo de edad con el 4.588 caso por 100 000 nacidos vivos.

Lo que nos demuestra que hay que tener mayor atención en cuanto a los controles y seguimiento de todas las maternas durante y después del parto por parte de las entidades competentes.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 210 de 291</p>

EVENTOS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

HEPATITIS B, C Y COINFECCION / SUPRAINFECCIÓN HEPATITIS B / DELTA

Objetivos específicos



- ✓ Realizar el seguimiento de la notificación de casos de Hepatitis B, C, Coinfección / Suprainfección/ Hepatitis B, Delta de acuerdo con los procesos establecidos para la notificación al SIVIGILA a fin de generar información oportuna, válida y confiable para orientar medidas de prevención y control.
- ✓ Establecer la distribución, frecuencia y características de los casos de hepatitis B, hepatitis C y coinfección/superinfección hepatitis B-Delta en el departamento Norte de Santander.
- ✓ Identificar el cumplimiento de la notificación de los casos de Hepatitis de Hepatitis B, C, Coinfección / Suprainfección/ Hepatitis B, Delta en hasta la semana epidemiológica 52 de 2023.
- ✓ Vigilar y caracterizar la tendencia de casos de hepatitis B en sus formas aguda, crónica y por transmisión materno infantil con particular atención a los grupos poblacionales más afectados por este evento, con el fin de orientar la toma de decisiones en salud y la generación de políticas públicas en relación a los eventos.
- ✓ Determinar los indicadores de seguimiento del evento durante el año 2023.

Materiales y métodos

La notificación del evento se realiza de forma semanal ingresan como casos confirmados por laboratorio como Hepatitis B, C y coinfección / superinfección Hepatitis B / Delta, con ajuste por periodo epidemiológico a través del SIVIGILA; La base de datos de la ficha de datos complementarios 340 vigente este año se depura cruzando los datos para su análisis. Para el caso de SIVIGILA se continúa la vigilancia por medio de la ficha de notificación como un componente de búsqueda activa de casos en las unidades primarias generadoras de datos (UPGD), con notificación desde probable y seguimiento hasta su confirmación o descarte.

Con el fin de dar claridad a los datos mostrados a continuación se presentan las definiciones de caso:

- ✓ **Caso de Hepatitis B a clasificar.** Paciente con nueve meses o más de vida que posea una prueba para detección en sangre o tejido de antígeno de superficie (HBsAg) positiva/reactiva, con o sin síntomas asociados y a quien no se le haya realizado de forma simultánea la detección en sangre o tejido de los anticuerpos contra el antígeno core (Anti-HBcIgM o Anti-HBc Total), necesarios para la identificación de la fase de la enfermedad.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 211 de 291</p>

- ✓ **Caso de Hepatitis B Aguda.** Paciente con nueve meses o más de vida que posea una prueba para detección de antígeno de superficie (HBsAg) positiva/reactiva o histopatología compatible con infección por el VHB, asociada a una prueba de detección de anticuerpo contra el antígeno core del tipo IgM específicos contra el antígeno del núcleo del virus de la hepatitis B (IgM Anti-HBc) positiva/reactiva y que cumple por lo menos con uno de los siguientes criterios: malestar general, dolores musculares, articulares, astenia, hiporexia, náusea, vómito, coluria. Ictericia o elevación de enzimas hepáticas (alanina-aminotransferasas) a más de 2,5 veces el valor normal.
- ✓ **Caso de Hepatitis B Crónica.** Paciente con 9 meses o más de vida que posea una prueba para detección de antígeno de superficie (HBsAg) positiva/reactiva o histopatología compatible con infección por el VHB, y que cumpla por lo menos uno de los siguientes criterios: anticuerpo contra el antígeno core total positivo (anti-HBc total) y anticuerpo IgM contra antígeno core (anti-HBcIgM) negativo. Antígeno de superficie (HBsAg) positivo en dos oportunidades separadas por un intervalo mínimo de 6 meses.
- ✓ **Caso de coinfección / superinfección Hepatitis B-Delta.** Paciente que cumpla con algunas de las definiciones de caso para Hepatitis B ya descritas y que adicionalmente presente una prueba para detección de anticuerpos contra el antígeno Delta (Anti-VHD) positiva/reactiva en sangre o tejido.

Los datos se obtienen a través de fuente secundaria, por medio de la notificación Individual semanal de casos al SIVIGILA del Sistema de Vigilancia en Salud Pública del evento 340 Hepatitis B, C, Coinfección / Superinfección/ Hepatitis B, Delta, realizada por las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) a nivel Departamental.

Para este informe se toma en consideración el “**departamento de procedencia**”.

Los indicadores a tener en cuenta son:

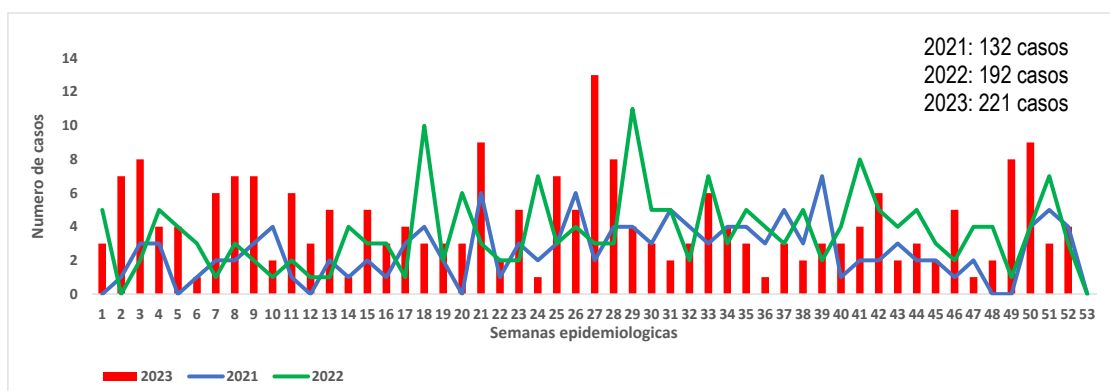
- ✓ **Proporción de incidencia de casos notificados de Hepatitis B**
Numerador: Número de casos de hepatitis B notificados al SIVIGILA por período epidemiológico por entidad territorial de procedencia. Denominador: Población DANE proyectada en el año
- ✓ **Porcentaje de Hepatitis B que son clasificados**
Numerador: Número de casos de hepatitis B que son clasificados en aguda o crónica Denominador: Número total de casos de hepatitis B notificados en el año
- ✓ **Porcentaje de casos de Hepatitis C que son confirmados**
Numerador: Número de casos de hepatitis C que son confirmados Denominador: Número total de casos de hepatitis C notificados en el año.

HALLAZGOS

Para el análisis del evento de Hepatitis B coinfección/superinfección B/Delta en mención se realizó un estudio descriptivo retrospectivo y se tomaron los datos del sistema de notificación vigentes hasta la semana epidemiológica 52 de 2023, con el fin de detallar, según las variables persona y lugar, los eventos bajo vigilancia.

Hepatitis B coinfección/superinfección B/Delta es un evento que inició su vigilancia bajo el código Sivigila 340, en el intervalo comprendido desde 01 de enero al 31 de Diciembre del año 2023 (periodos epidemiológicos de uno trece), se notificaron al aplicativo del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) 262 casos notificados, de los cuales se retiraron 17 registros repetidos, 10 registros de procedencia Venezuela, 9 registros con ajuste 6, 1 registro con ajuste D y 4 de otro departamento con un resultando de 221 casos confirmados para el análisis.

Grafica 73. Comportamiento de la notificación de Hepatitis B coinfección/superinfección B/Delta en Norte de Santander, año 2021-2023.



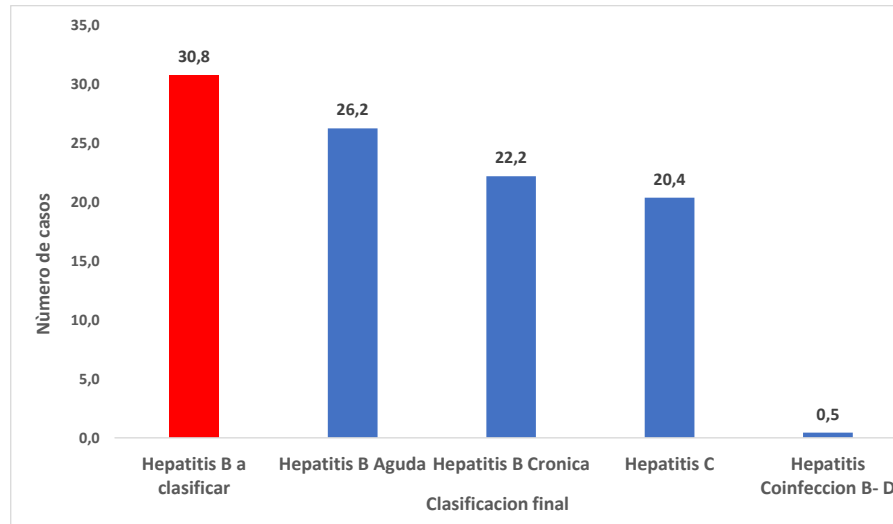
Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Comportamiento de la notificación

En el análisis del periodo epidemiológico XIII del año 2023 se aprecia un considerable aumento en la notificación de casos de hepatitis B en un 15 % con respecto al mismo periodo del año 2022, Una de las posibles respuestas frente al aumento en el número de casos reportados en el departamento, es la respuesta positiva a las capacitaciones en cuanto a la importancia de la notificación e identificación de esta enfermedad.

Con respecto a la clasificación de los 221 casos que ingresaron por el evento de Hepatitis B coinfección/superinfección B/Delta en el departamento se logra observar que un 30.8% ingresa con la clasificación final hepatitis B "a clasificar" y permanece sin darle clasificación adecuada, con mayor porcentaje Hepatitis B Aguda con el 26,2%, un 22.2% Hepatitis B Crónica y con menor porcentaje Hepatitis C con un 20,4%, y con el 0,5% Hepatitis Coinfección B-D.

Grafica 74. Clasificación casos de hepatitis B, C y coinfección/superinfección B/Delta según las definiciones de caso del protocolo de vigilancia, Norte de Santander de año 2023.



Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

En la siguiente table podemos observar la distribución de los casos según las variables sociodemográficas, donde se presenta predominio en la proporción del sexo masculino del 58,4 % (129 casos), Por área de residencia en la cabecera municipal se concentra la mayor cantidad de casos con un 81,9 % (181 casos) de las notificaciones, referente a la distribución de los casos según la afiliación al sistema general de seguridad social en salud, el régimen subsidiado aporta el 68,8 % (152) de los casos, seguido por el contributivo con un 24,4 % (54 casos).

Tabla 141. Distribución de los casos según las variables sociodemográfico de los casos para el evento de hepatitis B, Coinfección/superinfección B/Delta de Norte de Santander del año 2023

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Masculino	129	58,4
	Femenino	92	41,6
Area de Residencia	Cabecera Municipal	181	81,9
	Rural Disperso	21	9,5
	Centro Poblado	19	8,6
Aseguramiento	Subsidiado	152	68,8
	Contributivo	54	24,4
	No Asegurado	10	4,5
	Excepcion	3	1,4
	Indeterminado	2	0,9

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

En esta tabla observamos los casos según pertenencia étnica, la cual demuestra que en la categoría “otros grupos poblacionales” un porcentaje de 99,1 % (219 casos); Sin embargo, según la variable edad, la mayor proporción de casos se presentó en las edades comprendidas entre 25 a 34 años con un 31,2 % (69 casos) de las notificaciones, seguido por el grupo de 35 a 44 años con un 22,2 % (49 casos).

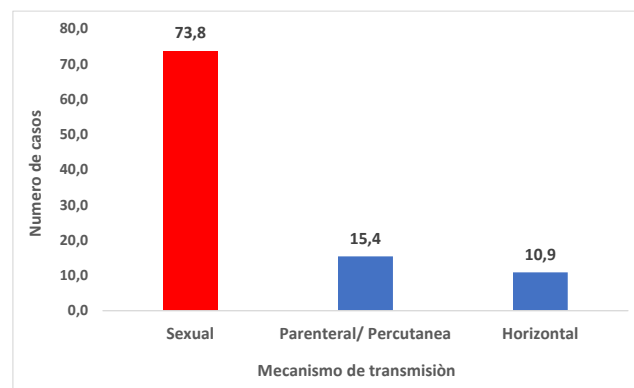
Tabla 142. Distribución de los casos según las variables sociodemográficas de los casos para el evento de hepatitis B, Coinfección/superinfección B/Delta de Norte de Santander del año 2023

Variable	Categoría	Casos	%
Grupo de Edad	0 a 14 años	2	0,9
	15 a 24 años	21	9,5
	25 a 34 años	69	31,2
	35 a 44 años	49	22,2
	45 a 54 años	30	13,6
	55 a 64 años	24	10,9
	65 años y mas	26	11,8
Pertenencia Etnica	Otros	219	99,1
	Indígena	1	0,5
	Rom, Gitano	1	0,5



Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

En la siguiente grafica podemos observar la distribución de los casos según el mecanismo de transmisión del virus de la hepatitis B, Coinfección/superinfección B/Delta, la transmisión sexual aporte el 73,8 %, seguido Parenteral/percutánea con el 15,4 %, horizontal con un 10,9 %, en Norte de Santander del año 2023

Grafica 75. Distribución de los casos notificados de hepatitis B, coinfección/superinfección B/Delta por mecanismos de transmisión de Norte de Santander de 2023.

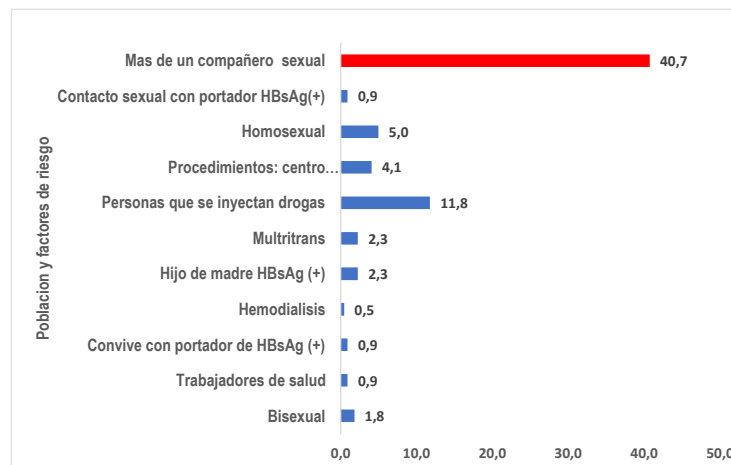


Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 215 de 291</p>

Según la población de riesgo de los casos de hepatitis B, el 40,7% de las infecciones notificadas se presentaron en personas que refirieron más de un compañero sexual, seguido de 11,8% de personas que se inyectan drogas, el 5,0% en Homosexual, el 4,1% Procedimientos centro de acupuntura y pircinig, el 2,3% población multitrans y hijo de madre HBsAg(+) respectivamente, 1,8% Bisexual, seguido de 0,9% para contacto sexual con portador HBsAg(+), Convive con portador de HBsAg(+), trabajadores de salud respectivamente, 0,5% pacientes por hemodiálisis,.

Gráfico 76. Comparación de frecuencias en la población de riesgo de los casos de hepatitis B, coinfección/superinfección B/Delta notificados de Norte de Santander del año 2023.



Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

En la siguiente tabla podemos observar la distribución de los casos del evento Hepatitis B, coinfección/superinfección B/Delta para Norte de Santander, año 2023, de la cual la incidencia más alta a semana epidemiológica 52 del año 2023 es 14,6 casos por cada 100.000 habitantes, Donde nos refleja que el Municipio de Convención tiene mayor incidencia con 38,1 casos por cada 100.000 habitantes, seguido del municipio de Tibú con 37,3 casos x 100.000 habitantes, y Bochalema con 32,2 casos x 100.000 habitantes.



 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 216 de 291

Tabla 143. Incidencia de los casos de hepatitis B, coinfección/superinfección B/Delta notificados por municipio de procedencia de Norte de Santander del año 2023.

Municipio de Procedencia	DANE	Casos Colombia	Casos Venezuela	Total	Incidencia x 100.000 Hab
Cucuta	806378	108	15	123	15,3
Ocaña	134379	25	1	26	19,3
Tibu	61662	22	1	23	37,3
Los Patios	102949	8	1	9	8,7
Convencion	20994	7	1	8	38,1
El Tarra	23344	5	1	6	25,7
Villa Del Rosario	115364	2	1	3	2,6
Toledo	17560	3		3	17,1
Bochalema	9309	3		3	32,2
El Zulia	30568	3		3	9,8
Sardinata	28749	1	1	2	7,0
San Calixto	14351	2		2	13,9
Cucutilla	9230	2		2	21,7
Pamplona	56451	2		2	3,5
San Cayetano	8049	1		1	12,4
La Playa	8675	1		1	11,5
Villa Caro	5700	1		1	17,5
Abrego	35613	1		1	2,8
Chinacota	19703	1		1	5,1
Puerto Santander	9817	1		1	10,2
Total	1518845	199	22	221	14,6

Fuente: Sivigila, Norte de Santander, IDS 2023

En esta tabla podemos observar la distribución de los casos según su afiliación a los diferentes tipos de aseguradoras presentes en la región, evidenciando que la Nueva EPS es la que presenta mayor porcentaje de casos con 52,0% (115), seguido de Comfaorienté con 12,2% (27) y Sanitas EPS con 11,8% (26) casos.



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 217 de 291</p>

Tabla 144. Distribución de los casos notificados de hepatitis B, coinfección/superinfección B/Delta por aseguradoras presentes en el departamento, Norte de Santander del año 2023.

Aseguradora	Casos Colombia	Casos Venezuela	Total	%
Nueva eps	106	9	115	52,0
Comfaorient	25	2	27	12,2
Sanitas EPS	25	1	26	11,8
Coosalud	24		24	10,9
No Asegurado	4	9	13	5,9
Compensar	5	1	6	2,7
Ecoopsos	4		4	1,8
Salud total	2		2	0,9
Policia nacional	2		2	0,9
Ecoopetrol	1		1	0,5
Faminsanar	1		1	0,5
Total	199	22	221	100

Fuente: Sivigila, Norte de Santander, IDS 2023

Discusión.

Se analizó el periodo epidemiológico XIII del evento en mención se realiza un estudio descriptivo retrospectivo y se tomaron los datos del sistema de notificación vigentes hasta la semana epidemiológica 52 del año 2023, con el fin de detallar, según las variables persona y lugar, los eventos bajo vigilancia.

Los datos se obtienen a través de fuente secundaria, por medio de la notificación Individual semanal de casos al SIVIGILA del Sistema de Vigilancia en Salud Pública del evento 340 Hepatitis B, C, Coinfección / Suprainfección/ Hepatitis B, Delta, realizada por las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) a nivel Departamental. En Norte de Santander, la incidencia de hepatitis B a semana epidemiológica 52 del año 2023 es de 14,6 casos por cada 100.000 habitantes.

Indicadores

Proporción de incidencia de casos notificados de hepatitis B



Por cada 100.000 habitantes, se notificaron al Sivigila 13,02 casos de hepatitis B.

Porcentaje de casos de hepatitis B que son clasificados

El 48,4 % de los casos notificados como hepatitis B se clasificaron como hepatitis B aguda o crónica.

Porcentaje de casos de hepatitis C que son confirmados

El 100% de los casos notificados como hepatitis C fueron confirmados.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander</p> <p>Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 218 de 291</p>

SÍFILIS GESTACIONAL

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Establecer la distribución demográfica y social de los casos reportados al Sivigila de Sífilis Congénita y Sífilis Gestacional en el año 2023.
- ✓ Determinar los indicadores de oportunidad durante el año 2023.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un informe de análisis de tipo descriptivo de la situación actual de la notificación de Sífilis Congénita y Sífilis Gestacional en Norte de Santander, detectados a través del sistema de vigilancia en salud pública (SIVIGILA), posterior proceso de depuración del 1 de enero al 31 de diciembre del año 2023. Se empleó Microsoft Excel para el procesamiento de los datos.



La notificación del evento se realiza de forma semanal, ingresan como casos confirmados de Sífilis gestacional y Sífilis Congénita, con ajuste por periodo epidemiológico a través del SIVIGILA; La base de datos de la ficha de datos complementarios 740 (Sífilis Congénita) y 750 (Sífilis Gestacional) vigente este año, se depura cruzando los datos para su análisis. Para el caso de SIVIGILA se continúa la vigilancia por medio de la ficha de notificación como un componente de búsqueda activa de casos en las unidades primarias generadoras de datos (UPGD), con notificación desde probable y seguimiento hasta su confirmación o descarte.

Para el análisis se tuvo en cuenta la definición de caso del protocolo de vigilancia:

- ✓ **Sífilis Gestacional:** Toda mujer gestante, puérpera o con aborto en los últimos 40 días con o sin signos clínicos sugestivos de sífilis (úlceras genitales, erupción cutánea, placas en palmas y plantas) con prueba treponémica rápida positiva acompañada de una prueba no treponémica reactiva (VDRL, RPR) a cualquier dilución, que no ha recibido tratamiento adecuado para sífilis durante la presente gestación o que tiene una reinfección no tratada

Reinfección: es aquel caso que cumpla al menos uno de los siguientes criterios:

- Gestante o mujer en puerperio (40 días postparto) que después de haber recibido tratamiento adecuado para sífilis de acuerdo con el estadio de la enfermedad, presenta durante el seguimiento clínico y serológico, la aparición de lesiones compatibles en genitales o en piel, o un aumento en los títulos de la prueba no treponémica (VDRL, RPR) de cuatro veces o de dos diluciones con respecto a la prueba no treponémica inicial.
- Gestante o mujer en puerperio (40 días postparto) con diagnóstico de sífilis primaria o secundaria que recibió tratamiento adecuado y seis meses después los títulos de la prueba no treponémica

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander</p> <p>Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 219 de 291</p>

(VDRL, RPR) no descienden cuatro veces o dos diluciones, o con sífilis latente (temprana, tardía o de duración desconocida) y en quien 12 meses

✓ **Sífilis Congénita:** Es aquel caso de cumpla al menos uno de los siguientes Criterios:

- Nexo epidemiológico: fruto de la gestación (mortinato o nacido vivo) de madre con sífilis gestacional sin tratamiento o con tratamiento inadecuado para prevenir la sífilis congénita, sin importar el resultado de la prueba no treponémica (VDRL, RPR) del neonato. Se considera tratamiento adecuado para prevenir la sífilis congénita haber recibido al menos una dosis de penicilina benzatínica de 2'400.000 UI intramuscular (IM) aplicada 30 o más días antes del momento del parto.
- Laboratorio: todo fruto de la gestación con prueba no treponémica (VDRL, RPR) con títulos cuatro veces mayores que los títulos de la madre al momento del parto, lo que equivale a dos diluciones por encima del título materno.
- Laboratorio: todo fruto de la gestación con demostración de Treponema pallidum por campo oscuro, inmunofluorescencia u otra coloración o procedimiento específico en lesiones, secreciones, placenta, cordón umbilical o en material de necropsia
- Clínica: todo recién nacido hijo de gestante con diagnóstico de sífilis en el embarazo actual, con una o varias manifestaciones sugestivas de sífilis congénita al examen físico con exámenes paraclínicos sugestivos de sífilis congénita.

Manifestaciones sugestivas de sífilis congénita al examen físico o en exámenes paraclínicos:

Clínica sugestiva: bajo peso, prematurez, pénfigo palmo-plantar, rash, hepatoesplenomegalia, rágades, rinorrea muco-sanguinolenta, hidrops fetalís.

Cuadro hemático: presencia de anemia, reacción leucemoide (leucocitos >35.000 x mm³), trombocitopenia (

Radiografía de huesos largos: que evidencie periostitis, bandas metafisiarias u osteocondritis



Líquido Cefalorraquídeo (LCR): con VDRL reactivo en cualquier dilución o aumento de las proteínas (>150 mg/dL en el recién nacido a término o >170 mg/dL en el recién nacido pretérmino) o conteo de células >25 x mm³ en LCR a expensas de linfocitos (meningitis aséptica) sin otra causa que lo explique

Aminotransferasas elevadas e hiperbilirrubinemia directa: Aspartato aminotransferasa - AST (valor de referencia 20,54 U/L ± 13,92 U/L), Alanina aminotransferasa - ALT (valor de referencia 7,95 U/L ± 4,4 U/L), bilirrubina directa o conjugada > 20 % del total de la bilirrubina total.

Uroanálisis: con proteinuria, hematuria, cilindruria.

Para este informe se toma en consideración el “**departamento de residencia**” en la mayoría de los análisis que involucran la variable lugar.

Indicadores de impacto

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 220 de 291</p>

- ✓ Razón de prevalencia de sífilis gestacional
- ✓ Incidencia de sífilis congénita
- ✓ Porcentaje de casos de sífilis congénita que cumplen definición de caso
- ✓ Proporción de casos de sífilis congénita cuyas madres fueron notificados como sífilis gestacional

Hallazgos para la Sífilis Gestacional

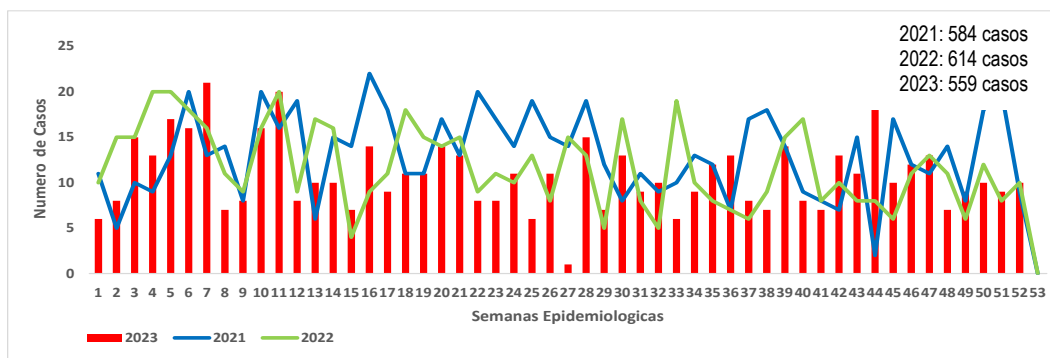
Sífilis Gestacional es un evento que inició su vigilancia bajo el código Sivigila 750. En el intervalo comprendido desde 01 de Enero al 31 de Diciembre del 2023 (periodos epidemiológicos uno a trece), se notificaron al aplicativo del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) 731 casos notificados en total durante el año 2023, de los cuales se retiraron 81 registros de residencia Venezuela, 7 registros notificados con residencia de otro departamento, 56 registros repetidos, 24 registro con error de digitación 1 casos descartados (ajuste6), con un resultado final de 559 casos confirmados para el análisis.

Comportamiento de la notificación



Sífilis Gestacional

En el evento de sífilis gestacional hasta la semana epidemiológica 52 de 2023 se notificaron al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública 559 casos confirmados, en el comportamiento de la notificación de sífilis gestacional para el año 2021 es de 584 casos, para el año 2022 es de 614 casos notificados y para el año 2023 es de 559 casos notificados, evidenciando un descenso de los casos del año 2023 en comparación al año inmediatamente anterior.

Gráfico 77. Comportamiento de los Casos notificados de Sífilis Gestacional, Norte de Santander, años 2020-2023



Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 221 de 291</p>

Magnitud en lugar y persona (datos básicos)



A semana 52 del año 2023 los casos confirmados por laboratorio fueron 559, En el análisis realizado en la notificación individual, se encontró que el mayor porcentaje de casos se observa en el régimen subsidiado con un 51,0 %, el grupo de edad de 20 a 24 años presenta un 36,0%, seguido del área de ocurrencia donde se presenta en cabecera municipal con un 78,4%. Por pertenencia étnica, el porcentaje de mayor notificación se encuentra en el ítem de Otros con el 99,8%, cabe resaltar 1 caso aportado por la población indígena, rom, Afrocolombiano.

Tabla 145. Comportamiento demográfico y social de los casos de sífilis gestacional, Norte de Santander, año 2023.

Variable	Categoría	Nº de Casos	%
Area de Residencia	Cabecera Municipal	438	78,4
	Centro Poblado	66	11,8
	Rural Disperso	55	9,8
Aseguramiento	Subsidiado	285	51,0
	No Asegurado	191	34,2
	Contributivo	77	13,8
	Indeterminado	3	0,5
	Excepcion	3	0,5
Pertenencia Etnica	Otros	558	99,8
	Afrocolombiano	1	0,2
Grupos de Edad	< 14 años	0	0,0
	14 a 19 años	118	21,1
	20 a 24 años	201	36,0
	25 a 29 años	136	24,3
	30 a 34 años	53	9,5
	35 a 39 años	41	7,3
	40 a 44 años	8	1,4
	45 años y mas	2	0,4

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Según el Decreto 3518 de 2006, las EAPB son las responsables, entre otras funciones, de garantizar la realización de acciones individuales tendientes a confirmar los eventos de interés en salud pública sujetos a vigilancia y asegurar las intervenciones individuales y familiares del caso, Las siguientes 10 aseguradoras reúnen el 65 % de los casos de sífilis gestacional, evidenciando mayor numero de casos notificados como No Asegurados con el

 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 222 de 291

34,7% (194 casos) que se encuentran pendientes para la afiliación de las EAPB presentes en la Región, seguido de la EAPB con mayor número de casos notificados la cual es la Nueva EPS con 28% (160 casos).

Tabla 146. Distribución de casos de sífilis gestacional por Entidades administradoras de planes de beneficios, Norte de Santander, año 2023

Aseguradoras	Casos Colombia	Casos Venezuela	Total
No Asegurados	6	188	194
Nueva EPS	122	38	160
Coosalud	54	5	59
ComfaOriente	47	7	57
Sanitas EPS	40	3	43
Compensar EPS	27	1	28
Comfaorient	8		8
Ecoopsos	5	1	6
Policia Nacional	2		2
Sura EPS	1		1
Fiduprevisora	1		1
Total	313	243	559



Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

De las gestantes que iniciaron control prenatal, el 69,7% (390), de las cuales el 57% (223 casos) completaron el esquema de 3 dosis del medicamento Penicilina Benzatínica, seguido del 37,7% (147 casos) cumplieron con la una dosis del medicamento, y solo el 5% (20 casos) cumplieron con el esquema de 2 dosis del medicamento, y 83 casos de la totalidad de los casos no iniciaron controles prenatales.

Tabla 147. Edad gestacional al inicio del control prenatal, y cumplimiento del esquema de tratamiento en los casos de sífilis gestacional, Norte de Santander, año 2023.

Edad Gestacional	Cumplieron con 1 dosis / Pen_Benz	Cumplieron con 2 dosis / Pen_Benz	Cumplieron con 3 dosis / Pen_Benz	Total
Primer Trimestre (SEM 1 a 13)	47	6	106	159
Segundo Trimestre (SEM 14 a 27)	36	4	84	124
Tercer Trimestre (SEM 28 a 41)	64	10	33	107
Total	147	20	223	390

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 223 de 291



Por municipio de residencia con mayor razón de prevalencia fue Tibú con 53,4 por cada 1000 nacidos vivos más mortinatos y el municipio con menor razón de prevalencia de SG fue Hacarí con 5,9 por cada 1000 nacidos vivos más mortinatos.

La prevalencia a nivel departamental es que un 26,4 por cada 1000 nacidos más mortinatos para el año 2023

Tabla 148. Distribución de casos notificados de Sífilis Gestacional según municipio de residencia y razón de prevalencia teniendo en cuenta su nacionalidad, Norte de Santander del año 2023.

Municipio de Residencia	Casos Colombia	Casos Venezuela	Total	Nacidos vivos + Mortinatos	Razon de Prevalencia
Cucuta	190	97	287	10703	26,8
Tibu	32	59	91	1703	53,4
Villa Del Rosario	14	26	40	1125	35,6
Ocaña	12	11	23	2264	10,2
El Zulia	8	11	19	440	43,2
El Tarra	7	9	16	560	28,6
Los Patios	9	7	16	840	19,0
Sardinata	9	6	15	422	35,5
Puerto Santander	6	2	8	299	26,8
Pamplona	6	1	7	478	14,6
Teorama	3	2	5	308	16,2
San Cayetano	2	3	5	60	83,3
Abrego	3	2	5	419	11,9
Convencion	2	2	4	331	12,1
Arboledas	2	1	3	65	46,2
Bochalema	2		2	69	29,0
La Esperanza	2		2	123	16,3
Chinacota		2	2	167	12,0
Durania	1	1	2	43	46,5
Cachira	1		1	95	10,5
Toledo	1		1	163	6,1
San Calixto	1		1	151	6,6
Labateca	1		1	41	24,4
Hacari	1		1	170	5,9
Silos		1	1	51	19,6
Salazar	1		1	102	9,8
Total	316	243	559	21192	26,4

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 224 de 291</p>

Sífilis Gestacional es un evento en el que se ha visto significativamente un aumento en la notificación, esto se debe a que Norte de Santander es un departamento que limita con la frontera Venezolana causando así un efecto migratorio hacia nuestro Departamento, las gestantes acuden a sus servicios de salud en las instituciones de nuestro país; De los 559 casos notificados a semana epidemiológica 52 del año 2023 el 43,4 % (243 Casos) son de Nacionalidad Venezolana, el 56,6% (316 casos) son de Nacionalidad Colombiana, de igual manera se debe intensificar en los programas de promoción y prevención de enfermedades de transmisión sexual con el fin de disminuir y evitar mas contagios.

Tabla 149. Distribución de casos notificados al SIVIGILA con diagnóstico de Sífilis Gestacional con residencia de otro departamento del año 2023

Otros Departamentos	Casos	%
Antioquia	4	57,1
Bogota	1	14,3
Caldas	1	14,3
Cauca	1	14,3
Total	7	100

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

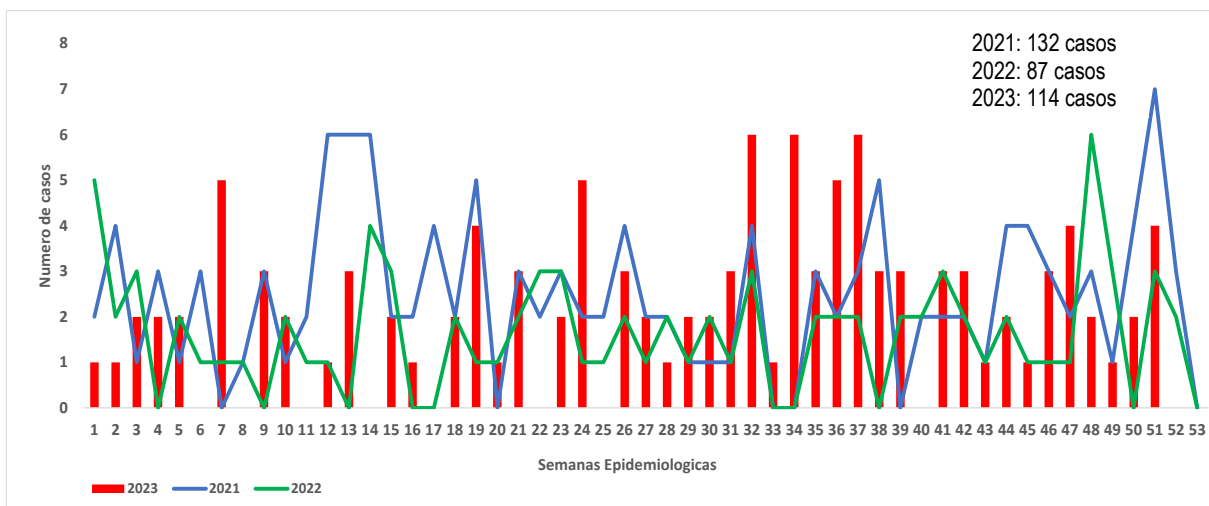
De los casos que ingresan con diagnóstico de sífilis gestacional al sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila) 7 casos ingresan con residencia de otros departamentos como lo es Antioquia, Bogotá, Caldas, Cauca.

Hallazgos para la Sífilis Congénita

Sífilis Congénita es un evento que inició su vigilancia bajo el código Sivigila 740. En el intervalo comprendido desde 01 de Enero al 31 de Diciembre del año 2023 (periodos epidemiológicos uno a trece), se notificaron al aplicativo del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) 198 casos notificados, de los cuales se retiraron 57 registros de residencia Venezuela, 2 registros de otros departamentos, 23 ajustes descartados (ajuste 6), 5 registros repetidos, 114 casos confirmados para el análisis.

En el siguiente Gráfico podemos observar el comportamiento de la notificación de sífilis Congénita durante los años 2021 se presentaron 132 casos, seguido del año 2022 con 87 casos notificados y para el año 2023 se presentaron 114 casos, demostrando un aumento de casos en comparación al año anterior; donde las semanas epidemiológicas mas afectadas se encuentra en las semanas 32 a 337 del año analizado (2023).

Gráfico 78. Comportamiento en la notificación de los casos para el evento de Sífilis Congénita, Norte de Santander, 2021-2023.



Fuente, Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

En la siguiente tabla podemos observar la incidencia del departamento Norte de Santander se encuentra en un 5,7 por cada mil nacidos vivos más mortinatos, los municipios con mayor incidencia son: San Cayetano con un 33,3 casos por cada 1.000 NC/MF, seguido de El Zulia con un 25,5 por cada mil nacidos mas mortinatos, y Tibu con 11,7 casos, los Municipios con menor incidencia fueron: Ocaña 1,8, Villa del Rosario con 2,7, y Teorama con 3,2 casos por cada mil nacidos vivos más mortinatos



 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 226 de 291

Tabla 150. Incidencia de Sífilis Congénita por municipio de residencia, Norte de Santander, 2023

Municipio de Residencia	Casos Colombia	Casos Venezuela	Total	NV+DF 2023	Incidencia * 1.000 Hab
Cúcuta	43	6	49	10703	4,6
Tibú	14	6	20	1703	11,7
El Zulia	9	2	11	440	25,0
Los Patios	3	2	5	840	6,0
Sardinata	5		5	422	11,8
Ocaña	4		4	2264	1,8
El Tarra	1	3	4	560	7,1
Abrego	2	1	3	419	7,2
Villa Del Rosario	1	2	3	1125	2,7
San Cayetano	2		2	60	33,3
Puerto Santander	2		2	299	6,7
Teorama	1		1	308	3,2
Chinacota	1		1	167	6,0
Convencion		1	1	331	3,0
Arboledas		1	1	65	15,4
Hacari	1		1	170	5,9
La Esperanza	1		1	123	8,1
Total	90	24	114	19999	5,7

Fuente, Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

A nivel departamental, la proporción de casos de sífilis congénita con madres notificadas como sífilis gestacional fue de un 98 % (112 casos). Los municipios con el indicador menos del 100% fueron; Cúcuta y Tibú

Tabla 151. Porcentaje de casos de sífilis congénita con madres notificadas como sífilis gestacional por municipio de residencia, Norte de Santander, 2023.

Municipio de Residencia	Casos SC con madres notificadas en SG	Casos SC con madres notificadas que NO estan Notificadas en SG	Total	% Madres Notificadas
Cúcuta	48	1	49	42,1
Tibu	19	1	20	16,7
El Zulia	11		11	9,6
Los Patios	5		5	4,4
Sardinata	5		5	4,4
Ocaña	4		4	3,5
El Tarra	4		4	3,5
Abrego	3		3	2,6
Villa Del Rosario	3		3	2,6
San Cayetano	2		2	1,8
Puerto Santander	2		2	1,8
Teorama	1		1	0,9
Chinacota	1		1	0,9
Convencion	1		1	0,9
Arboledas	1		1	0,9
Hacari	1		1	0,9
La Esperanza	1		1	0,9
Total	112	2	114	98

Fuente, Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

En la siguiente tabla podemos determinar las variables de interés sociodemográficos, donde en el análisis realizado de la notificación Individual, se encontró que los 52,6 % (60) casos se presentaron en el género femenino, según el área de residencia el 64,9 % (74) de los casos notificados residen en la cabecera municipal, de igual manera en aseguramiento podemos observar que el régimen subsidiado tiene el mayor porcentaje de casos con el 45,6% (52), y la pertenencia étnica Otros notifica 99,1% (113), y 1 caso como Indígena.



 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 228 de 291

Tabla 152. Comportamiento demográfico y social de los casos de sífilis congénita, Norte de Santander, año 2023

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	60	52,6
	Masculino	54	47,4
Area de Residencia	Cabecera Municipal	74	64,9
	Centro Poblado	23	20,2
	Rural Disperso	17	14,9
Aseguramiento	Subsidiado	52	45,6
	No Asegurado	48	42,1
	Contributivo	10	8,8
	Indeterminado	3	2,6
	Excepcion	1	0,9
Pertenencia Étnica	Otros	113	99,1
	Indígena	1	0,9

Fuente, Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

En la siguiente tabla podemos observar la distribución de los casos según el Aseguramiento y la Nacionalidad, donde el 55,2 % (63) de los casos de sífilis congénita fueron notificados de las siguientes 9 aseguradoras, el 44,7% (51 casos) de los casos son No Asegurados.

Tabla 153. Distribución de casos de sífilis congénita por Entidad administradora de planes de beneficios, Norte de Santander, año 2023.

Aseguradora	Casos Colombia	Casos Venezuela	Total	%
#N/D	31	20	51	44,7
Nueva EPS	21	3	24	21,1
ComfaOriente	14		14	12,3
Coosalud EPS	8	1	9	7,9
Sanitas EPS	7		7	6,1
Compensar EPS	5		5	4,4
Salud Total	1		1	0,9
Policia Nacional	1		1	0,9
Ecoopsos	1		1	0,9
Emssanar	1		1	0,9
Total	90	24	114	100

Fuente, Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

En la siguiente tabla podemos observar la distribución de los casos de Sífilis congénita según las madres de los casos de sífilis congénita que fueron diagnosticadas según la edad gestacional que iniciaron controles prenatales: en el primer trimestre un 71,3 % (57), en el Segundo trimestre el 15,0% (12) en el tercer trimestre del embarazo un 13,8 % (11), evidenciando un aumento de casos en la detección temprana al inicio de la gestación.

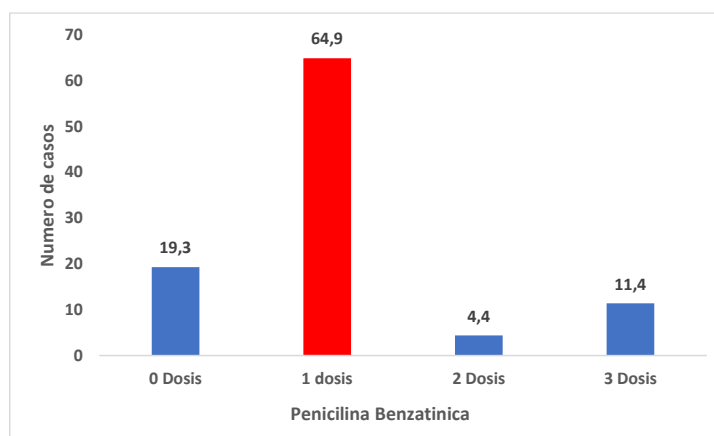
Tabla 154. Distribución de los casos de Sífilis congénita según edad gestacional al diagnóstico de las madres de los casos de sífilis congénita, Norte de Santander, año 2023.

Inicio de Control Prenatal		
Edad Gestacional	Casos	%
Primer Trimestre (SEM 1 a 13)	57	71,3
Segundo Trimestre (SEM 14 a 27)	12	15,0
Tercer Trimestre (SEM 28 a 40)	11	13,8
Total	80	100



Fuente, Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

De los 114 casos notificadas como sífilis congénita, las madres que recibieron tratamiento con penicilina benzatínica (control y sin control prenatal) el 80,7 % (92 casos) recibió tratamiento con penicilina benzatínica. El 64,9 % (74) de las madres de los casos se les administró una dosis de penicilina benzatínica, al 4,4% (5) se les administró dos dosis de penicilina benzatínica y al 11,4% (13) tres dosis. El 19,3 % (22) de las madres no recibieron tratamiento; de los 114 casos notificados como sífilis congénita el 0.8 % (1) caso fue notificado con condición final muerto.

Gráfico 79. Proporción de casos de sífilis congénita cuyas madres fueron tratadas con penicilina Benzatínica y número de dosis recibidas.



Fuente, Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 230 de 291</p>

De los 2 casos que ingresan con diagnóstico de sífilis congénita al sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila) con residencia otro departamento distribuidos de la siguiente manera; Arauca 1 caso, Bogotá 1 caso.

Tabla 155. Distribución de los casos de Sífilis congénita notificados por Otros Departamento de residencia, 2023.

Otro Departamento	Casos	%
Arauca	1	50
Bogotá	1	50
Total	2	100

Fuente, Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Indicadores para la vigilancia de la sífilis gestacional y sífilis congénita

Incidencia de Sífilis Congénita

En el período 13 se notificaron 5,7 casos nuevos de sífilis congénita / 1 000 nacidos vivos.

Porcentaje de casos de sífilis congénita que cumplen definición de caso



El 92,9 % de los casos notificados como sífilis congénita cumplen con la definición de caso.

Proporción de casos de sífilis congénita cuyas madres fueron notificados como sífilis gestacional

El 98,2 % de las madres de los casos notificados como sífilis congénita fueron notificadas como sífilis gestacional.

Razón de prevalencia de sífilis gestacional

Por cada 1 000 nacidos vivos en el año , se presentaron 26,4 casos de sífilis en gestantes.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 231 de 291</p>

DEFECTOS CONGENITOS

INTRODUCCIÓN

Los defectos congénitos son un grupo heterogéneo de patologías caracterizadas por alteraciones estructurales o funcionales en un neonato producidas durante la gestación y cuyas manifestaciones clínicas pueden ser aparentes durante la etapa prenatal, en el momento del nacimiento o en etapas subsiguientes, se dividen en malformaciones congénitas, defectos metabólicos y sensoriales.

Objetivos específicos

- ✓ Establecer la distribución demográfica y social de los casos reportados de defectos congénitos, al Sivigila del año 2023.
- ✓ Determinar los indicadores de oportunidad durante el año 2023.



Materiales y métodos

Se realizó un informe de análisis de tipo descriptivo de la situación actual de la notificación para caracterizar la situación epidemiológica de los defectos congénitos a semana epidemiológica 52 de 2023 en Norte de Santander, detectados a través del sistema de vigilancia en salud pública (SIVIGILA), posterior proceso de depuración del 1 de enero al 31 de diciembre de 2023. Se empleó Microsoft Excel para el procesamiento de los datos.

Las variables de análisis fueron edad, sexo, pertenencia étnica, entidad territorial de residencia, área de residencia, tipo de aseguramiento, edad, y grupo de edad de la madre. El análisis de la información se realizó de acuerdo con el municipio de residencia. Los datos utilizados para la construcción del indicador de incidencia fueron tomados de las proyecciones de población colombiana 2023 del Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE

Hallazgos

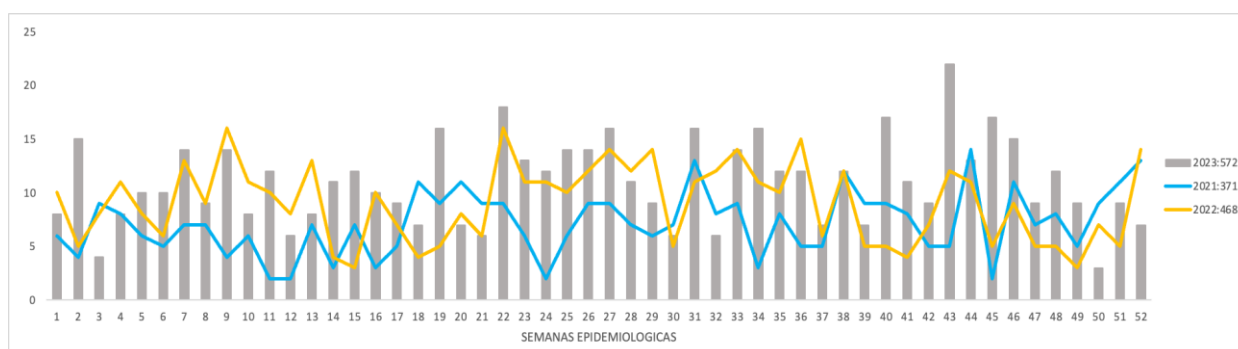
Defectos congénitos es un evento que inicio su vigilancia bajo el código Sivigila 215. En el intervalo comprendido desde 01 de enero al 31 de diciembre de 2023 (periodos epidemiológicos uno al trece), se notificaron al aplicativo del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila).

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 232 de 291</p>

Comportamiento de la notificación

Luego de realizar la depuración de la base de datos, se han notificado un total de 45 casos que casos en los que se registró como residencia, departamento desconocido o exterior, 42 casos están repetidos y queda con la base casos notificados para defectos congénitos de 569 casos a semana 52 para el año 2023.

Gráfico 111. Casos notificados de Defectos congénitos, Norte de Santander, 2021-2023



Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

En cuanto a los resultados de los datos sociodemográficos, el 49,1% al sexo masculino, con área de residencia en cabecera municipal 81.3%. Con respecto al tipo de régimen en salud; la mayoría de los casos se encuentran afiliados al régimen subsidiado 55.8%. En cuanto al grupo poblacional indígena es el segundo que presenta mayor número de casos con un porcentaje de 0.2%, mientras el grupo otros ocupan el primer lugar con 99.3%. (Ver tabla).



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 233 de 291</p>

Tabla 156. Características sociodemográficos casos del evento Defectos congénitos. Norte de Santander 2023

Variable	Categoría	Casos	Porcentaje
Sexo	Masculino	281	49,1
	Femenino	262	45,8
	Indefinido	26	4,5
Área de residencia	Cabecera municipal	465	81,3
	Rural disperso	67	11,7
	Centro poblado	37	6,5
Pertenencia Étnica	Otro	568	99,3
	Indígena	1	0,2
Afiliaación al SGSSS	Subsidiado	319	55,8
	Contributivo	135	23,6
	No asegurado	58	10,1
	Indeterminado	39	6,8
Grupo de edad	Especial	18	3,1
	20-29 años	264	46,2
	30-39 años	194	33,9
	< 20 años	81	14,2
Edad gestacional al nacer	>40 años	30	5,2
	>=37 semanas	409	71,5
	<37semanas	127	22,2
Peso al nacer	desconocidos	33	5,8
	Menor a 2.500grs	345	60,3
	Mayor a 2.500grs	191	33,4
	Desconocido	33	5,8

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Con respecto a las primeras diez malformaciones congénitas notificadas, tenemos que el 21,9% corresponde a Síndrome Down, seguido de defecto del tabique auricular con 21,4%, por último conducto arterioso permeable con 16,2% casos.



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 234 de 291</p>

Tabla 157. Comportamiento por Malformaciones congénitas notificadas. Norte de Santander 2023.

Malformaciones congénitas	N° casos	Porcentaje
Síndrome down	46	21,9
Defecto del tabique auricular	45	21,4
Conducto arterioso permeable	34	16,2
Hidronefrosis congenita	26	12,4
Defecto del tabique ventricular	20	9,5
Microcefalia	17	8,1
Gastrosquisis	11	5,2
Polidactilia no especificada	11	5,2
Polidactilia	0	0,0

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Indicadores

Prevalencia de defectos congénitos

La prevalencia de defectos congénitos por cada 10.000 nacidos vivos es de 221,7% para el departamento de norte de Santander a semana epidemiológica 52 de 2023



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 235 de 291</p>



Tabla 158. comportamiento de defectos congénitos por cada 10.000 nacidos vivos en el departamento norte de Santander. Año 2023

Municipio de residencia	N° de casos	Nacidos Vivos	Prevalencia
Cúcuta	270	552	48,9
Villa del Rosario	42	86	48,8
Ragonvalia	0	80	0,0
Tibú	28	66	42,4
Ocaña	30	59	50,8
Los patios	28	49	57,1
pamplona	17	25	68,0
sardinata	16	25	64,0
Gramalote	3	22	13,6
Abrego	9	20	45,0
El zulía	12	16	75,0
Bochalema	4	14	28,6
Hacarí	2	10	20,0
Salazar	3	8	37,5
El tarra	4	7	57,1
Arboledas	3	7	42,9
Chinácota	3	7	42,9
El Carmen	2	7	28,6
Puerto Santander	4	6	66,7
Chitaga	3	6	50,0
Teorama	2	5	40,0
Toledo	2	5	40,0
Convención	2	4	50,0
Durania	2	4	50,0
pamplonita	2	4	50,0
Cucutilla	0	4	0,0
Herrán	0	4	0,0
Villa Caro	3	3	100,0
Mutiscua	2	3	66,7
Cachira	1	3	33,3
Bucarasica	2	2	100,0
Santiago	2	2	100,0
San Calixto	1	2	50,0
silos	1	2	50,0
Cacota	1	1	100,0
La playa	1	1	100,0
Lourdes	1	1	100,0
La esperanza	0	0	0,0
Labateca	0	0	0,0
San Cayetano	0	0	0,0
Total	508	1122	

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Prevalencia de hipotiroidismo congénito

La prevalencia de defectos congénitos metabólicos es 105 casos por cada 10 000 nacidos vivos en el departamento de Norte de Santander.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 236 de 291</p>

La prevalencia de hipotiroidismo congénito es 94 casos por cada 10 000 nacidos vivos en el departamento de Norte de Santander.

Tabla 159. prevalencia del hipotiroidismo congénito por cada 10.000 nacidos vivos.

Prevalencia del Hipotiroidismo congénito	Casos	Porcentaje	Prevalencia x 10.000 nv
Hipotiroidismo 2congenito sin bocio	94	44,8	8952,4
Hipotiroidismo congénito con bocio difuso	5	2,4	476,2
Síndrome congénito de deficiencia de yodo- tipo neurológico	2	0,5	190,5
Fibrosis quística con manifestaciones pulmonares	1	0,5	95,2
Trastornos adrenogenitales congénitos con deficiencia enzimática	1	0,5	95,2
Trastorno del metabolismo de los aminoácidos azufrados	1	0,5	95,2
Trastorno metabólico- no especificado	1	0,5	95,2
Total	105	49,5	10000,0

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Tasa de letalidad por defectos congénitos

La Letalidad de defectos congénitos es de 32casos por cada 100 casos notificados en el departamento de Norte de Santander.

Prevalencia de los defectos del tubo neural

La prevalencia de defectos del tubo neural es 105 casos por cada 10 000 nacidos vivos en el departamento de Norte de Santander

Prevalencia de déficit auditivo

La prevalencia de déficit auditivo corresponde a 2 casos por cada 10 000 nacidos vivos en el departamento de Norte de Santander

Prevalencia de defecto congénito visual

La prevalencia de defectos congénitos visuales es 0 casos por cada 10 000 nacidos vivos en el departamento de Norte de Santander

Prevalencia de la cardiopatía congénita

La prevalencia de cardiopatía congénita compleja corresponde a 8 casos por cada 10 000 nacidos vivos en el departamento de Norte de Santander

Prevalencia de los defectos congénitos menores de un año La prevalencia de defectos congénitos es 943,8 por cada 10 000 nacidos vivos en el departamento de Norte de Santander.



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 237 de 291</p>



Tabla 160. Prevalencia de los defectos congénitos, Norte de Santander, año 2024

Prevalencia del los defectos congénitos	Casos	Porcentaje	Prevalencia x 10.000 nv
Malformaciones congénitas	260	64,2	642,0
Defecto congénito metabólico	115	28,4	405,0
Defecto congénito sensorial	30	7,4	740,7
Total	405	100,0	

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Conclusiones

Los defectos congénitos fueron más frecuentes y tuvieron la mayor prevalencia en el sexo masculino, con edad gestacional mayor o igual a 37 semanas, con peso menor a los 2.500gr. Con madres en edades de 20-29 años y área de residencia en cabecera municipal.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 238 de 291</p>

EVENTOS DE SALUD MENTAL

VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR Y ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS

INTRODUCCIÓN

La violencia de género y, entre ellas, las violencias sexuales son una violación sistemática y masiva de derechos humanos que afectan la vida, la salud física, mental y social, la integridad, la libertad e igualdad de niñas, niños, adolescentes, jóvenes, mujeres, hombres y personas con orientaciones diferentes a la heterosexual, en particular a las de la comunidad de lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersexuales (LGBTI), la importancia de la notificación y del seguimiento a los eventos de salud mental como por ejemplo a la violencia de género en Norte de Santander significaría la oportuna atención en salud de los casos evitando la fatalidad en la mayoría de los casos.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un informe de análisis de tipo descriptivo de la situación actual de la notificación para caracterizar la situación epidemiológica del evento violencia de género a semana epidemiológica 52 de 2023 en Norte de Santander, detectados a través del sistema de vigilancia en salud pública (SIVIGILA), posterior proceso de purificación del 1 de enero de 2023 al 31 de Diciembre de 2023. Se empleó Microsoft Excel para el procesamiento de los datos. Fueron excluidos los casos con error D, y casos por duplicidad del dato.

HALLAZGOS

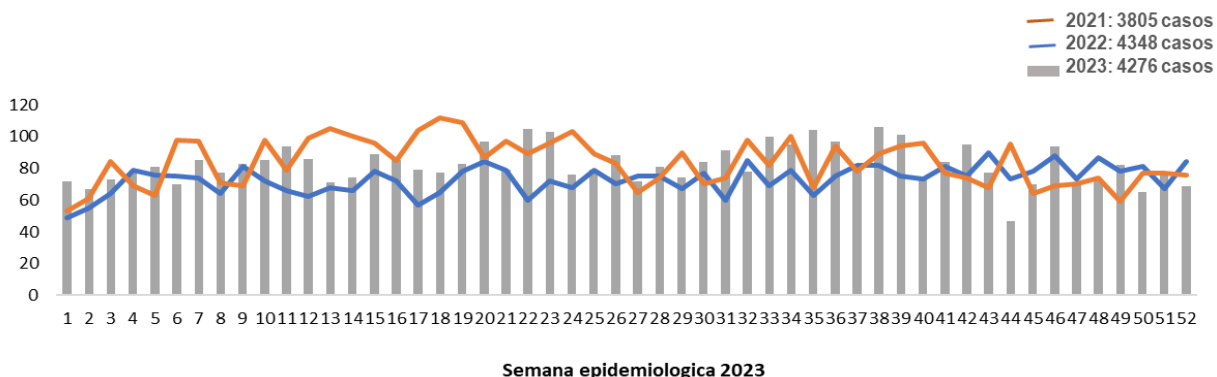
Durante el año 2023, se notificaron al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública 4714 casos, de los cuales se encontraron 166 registros repetidos, 79 casos de otros departamentos, 132 de procedencia venezolana, 655 con nacionalidad venezolana, y 4 con ajuste D, por lo que el presente informe se realiza con un total de 4.276 casos.

Tabla 161. Análisis de casos de Violencia de Género e Intrafamiliar y Ataques con Agentes Químicos, Norte de Santander, año 2023

Variable	Nº de casos
Norte de santander	4.276
Repetidos	166
procedencia Venezuela	132
Otros Departamentos	79
Ajuste D	23
Total Notificados	4.714

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Gráfico 112. Comportamiento del evento de Violencia de Género, intrafamiliar y ataques con agentes químicos por tipo de violencia, Norte de Santander año 2023



Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023



Comportamiento de la notificación

El tipo de violencia que se reporta con mayor frecuencia es la violencia física (43,5 %) para los años 2021-2023, seguido de Negligencia y abandono (30,5 %), violencia sexual (22,3%), y en menor proporción la violencia psicológica (3,7 %), comportamiento que se mantiene en aumento entre 2022 y 2023.

Gráfico 113. Casos sospechosos de Violencia de Género, intrafamiliar y ataques con agentes químicos por tipo de violencia, Norte de Santander, años 2021-2023



Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 240 de 291

De acuerdo con los resultados sociodemográficos, la mayor proporción de casos notificados de violencia de género según la edad corresponde a las edades de 1 a 14 años (42,8%), presentando mayor porcentaje en el sexo femenino (73,9%), con pertenencia étnica de Otro con una cantidad de casos (98,6%).

Tabla 162. Número de casos de Violencia de Género por sexo, edad y pertenencia étnica, Norte de Santander, 2023

Variable	Categoría	Violencia Física	Violencia Psicológica	Negligencia y Abandono	Violencia Sexual	Total
Grupo de edad	Menor de 1 año	13	2	168	2	185
	1 a 14 años	264	54	818	695	1831
	15 a 24 años	483	34	30	255	802
	25 a 34 años	552	37	7	63	659
	35 a 44 años	333	20	3	16	372
	45 a 54 años	157	15	3	15	190
	55 a 64 años	73	11	7	7	98
	65 a 74 años	34	5	24	5	68
	75 años y más	19	2	47	3	71
Sexo	Femenino	1572	151	508	930	3161
	Masculino	356	29	599	131	1115
Etnia	Otro	1915	178	1070	1055	4218
	Indígena	4		34	2	40
	Rom, Gitano	4	2	1	3	10
	Mulato afro colombiano	4		1	1	6
	Raizal			1		1
	Palenquero	1				1

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

En la siguiente table Podemos observar notificación de los casos según el área de ubicación, donde el mayor número de casos notificados se encuentran en la Cabecera Municipal 3.468 (81,1%), seguido de Rural disperso 568 casos (13,3%), y la notificación del régimen de afiliación donde la mayoría de los casos pertenecen al régimen subsidiado (62,5), seguido del régimen Contributivo (18,1%) y el 12,4% que corresponden a casos notificados de procedencia Venezuela son los no asegurados.



 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 241 de 291

Tabla 163. Número de casos de Violencia de Género por área de ubicación, Régimen de Afiliación, Norte de Santander, 2023

Variable	Categoría	Violencia Física	Violencia Psicológica	Negligencia y Abandono	Violencia Sexual	Total
Violencia Física	Cabecera Municipal	1711	165	729	863	3468
	Centro Poblado	66	4	100	70	240
	Rural Disperso	151	11	278	128	568
Regimen de Afiliación	Subsidiado	1172	69	777	656	2674
	Contributivo	459	62	82	173	776
	No Asegurado	183	14	170	164	531
	Excepcion	76	33	27	45	181
	Indeterminado	38	2	51	23	114

Fuente: SIVIGILA, IDS Norte de Santander, 2023

En la siguiente tabla podemos observar los casos notificados del evento violencia de género, según el tipo de agresor; donde se puede observar que el tipo de Violencia Física para el sexo Femenino (49,7%) predomina en la notificación, seguido de la violencia psicológica (29,4%), y en el sexo masculino el tipo de violencia con mayor número de casos es de tipo Negligencia y Abandono (53,7%), seguido de la violencia física (31,9%), y en cuanto la persona quien realiza la agresión predomina en tipo de agresor de Familiar (46,3%).

Tabla 164. Número de casos de Violencia de Género por sexo y tipo de agresor, Norte de Santander, 2023

Tipo de Violencia	Femenino	Masculino	Agresor Familiar	Agresor No Familiar	Total
Física	1572	356	1083	845	1928
Negligencia y Abandono	508	599	1008	99	1107
Sexual	151	29	98	82	180
Psicológica	930	131	293	768	1061
Total	3161	1115	2482	1794	4276

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023



Según la notificación de casos del evento violencia de género la mayor tasa de incidencia la tiene el municipio de Pamplonita con 468,8 x 100.000 habitantes; seguido del municipio de El Tarra con 445,5 x 100.000 habitantes, y Chitaga con 400,9 x 100.000 habitantes, de igual manera se socializa los casos por Nacionalidad.

Tabla 165. Tasa de Incidencia de casos de Violencia de Género por Municipio de Procedencia y Nacionalidad, Norte de Santander, 2023

Municipio de Procedencia	DANE	Violencia Física	Violencia Psicológica	Negligencia y Abandono	Violencia Sexual	Total	Tasa de Incidencia x 100.000 Hab	Casos Colombia	Casos Venezuela
Cúcuta	806.378	864	94	218	538	1714	212,6	1430	280
Ocaña	134.379	179	12	296	68	555	413,0	495	60
Villa del Rosario	115.364	247	13	33	73	366	317,3	278	88
Los Patios	102.949	170	14	13	75	272	264,2	235	37
Tibú	61.662	45	2	35	105	187	303,3	123	64
Pamplona	56.451	88	11	37	43	179	317,1	153	25
El Tarra	23.344	22	1	66	15	104	445,5	80	24
El Zulia	30.568	65	3	14	20	102	333,7	76	26
Ábrego	35.613	16	4	54	11	85	238,7	81	3
Toledo	17.560	30	3	28	6	67	381,5	64	3
Convención	20.994	9		46	6	61	290,6	58	3
Teorama	18.587	9		42	7	58	312,0	48	10
Chitagá	13.204	17	1	32	4	54	409,0	52	2
Sardinata	28.749	21		9	9	39	135,7	33	6
Cucutilla	9.230	12	3	14	8	37	400,9	36	1
San Calixto	14.351	8	2	18	6	34	236,9	34	
El Carmen	14.971	8		18	5	31	207,1	30	1
La Esperanza	13.048	6	1	20	4	31	237,6	31	
Hacarí	11.452	3	1	20	5	29	253,2	28	1
La Playa	8.675	3		17	9	29	334,3	29	
Pamplonita	6.186	8	3	16	2	29	468,8	28	1
Arboledas	10.914	21	1	2	3	27	247,4	24	3
Chinácota	19.703	13	4	2	8	27	137,0	23	4
San Cayetano	8.049	9	1	8	7	25	310,6	21	4
Cáchira	12.361	7	2	12	1	22	178,0	22	
Durania	5.139	9		11		20	389,2	18	2
Puerto Santander	9.817	7	2	3	2	14	142,6	10	4
Labateca	7.123	3		6	3	12	168,5	12	
Bochalema	9.309	5		1	5	11	118,2	10	1
Cácota	3.153	1		6	2	9	285,4	9	
Salazar	11.574	2		7	7	9	77,8	8	1
Lourdes	4.499	6	1		1	8	177,8	8	
Silos	7.046	6		2		8	113,5	8	
Gramalote	8.291	2	1	2	1	6	72,4	6	
Herrán	7.790	2		3		5	64,2	5	
Mutiscua	4.805			2	2	4	83,2	3	1
Ragonvalia	6.704	2				2	29,8	2	
Santiago	3.839	2				2	52,1	2	
Bucarasica	7.209			1		1	13,9	1	
Villa Caro	5.700	1				1	17,5	1	
Total general	1.696.740	5838	180	1107	1061	4276	252,0	3615	655

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

En la siguiente tabla podemos observar la notificación de casos de violencia de género procedentes de Venezuela según el tipo de violencia, sexo y edad, donde podemos observar que el tipo de violencia Sexual es la que notifica mayor número de casos específicamente en el sexo femenino (58,2%), con mayor afectación en las edades de 1

 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 243 de 291

a 14 años (46,8%), seguido de Negligencia y Abandono con mayor número de casos notificados en el sexo masculino (73,2%), con mayor afectación en edades de 1 a 14 años (45,6%).

Tabla 166. Casos notificados del evento Violencia de Género según tipo de violencia, sexo y edad, Norte de Santander, 2023

Tipo de Violencia	F	M	Rango de Edad							Total	
			< de 1 año	1 a 14 años	15 a 24 años	25 a 34 años	35 a 44 años	45 a 54 años	55 a 64 años		65 a 74 años
física	14	5		5	3	5	1	2	2	1	19
Negligencia y abandono	21	30	13	36	1				1		51
psicológica	6	1		1	2	2		2			7
sexual	57	5		37	10	6	8		1		62
Total	98	41	13	79	16	13	9	4	4	1	139

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

En la siguiente tabla podemos observar los casos de mortalidad presentados en 2023, donde se presenta mayor número de casos en el sexo masculino con 6 casos con mayor afectación en edades de < de 1 año con 6 casos y de 1 a 14 años con 2 casos, y para el sexo femenino se presenta una afectación con 3 casos, los municipios donde se presentaron mortalidades con igual número son El Zulia, Villa del Rosario, Ocaña y Tibu.

Tabla 167. Casos de mortalidad del evento Violencia de Género según municipio, sexo y edad, Norte de Santander, 2023

Mortalidad	Sexo		Edades			Total
	F	M	< de 1	1 a 14	> 75	
El Zulia	1	1	2			2
Villa Del Rosario	1	1		1	1	2
El Tarra		1	1			1
Ocaña	1	1	1	1		2
Tibu		2	2			2
Total general	3	6	6	2	1	9

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

INDICADORES

En la entidad territorial de Norte de Santander, se notificaron 4.276 casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar y ataques con agentes químicos por cada 100 000 habitantes.



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 244 de 291</p>

Tabla 168. Tasa de incidencia de notificación de casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar y ataques con agentes químicos notificados al Sivigila, Norte de Santander, año 2023

Indicador	Nombre del Indicador	Descripción	Resultado
Impacto	Tasa de incidencia de notificación de casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar y ataques con agentes químicos notificados al Sivigila	Número de casos notificados, sobre población general.	$(1219/1696740) \times 100.000 = 71,8$

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

INTENTO DE SUICIDIO

INTRODUCCIÓN

El intento de suicidio es una conducta autoinfligida, iniciada y realizada por un individuo con el uso de diferentes métodos, sin la intervención de otros, y sin resultado fatal. La existencia de intentos suicidas en el pasado es uno de los factores de riesgo más importantes para la ocurrencia del suicidio consumado en la población general, su importancia en la vigilancia juega un papel fundamental en el seguimiento del evento para realizar acciones oportunas de manera municipal- departamental, Norte de Santander atraviesa un momento crítico debido al aumento en la notificación de casos de intento de suicidio en menores de edad, y lo que es más crítico en re-intentos que en la mayoría de las ocasiones no terminan de manera fatal.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un informe de análisis de tipo descriptivo de la situación actual de la notificación para caracterizar la situación epidemiológica del evento violencia de género a semana epidemiológica 52 de 2023 en Norte de Santander, detectados a través del sistema de vigilancia en salud pública (SIVIGILA), posterior proceso depuración del 1 de enero de 2023 al 31 de Diciembre de 2023. Se empleó microsoft excel para el procesamiento de los datos. Fueron excluidos los casos con error D, y casos por duplicidad del dato.

HALLAZGOS

Hasta la semana epidemiológica 52 de 2021 se analizó un total acumulado de 881 casos que cumplían con definición de caso, para el año 2023 a semana epidemiológica 52 se notificaron 1219 casos, como podemos observar en la notificación del evento de intento de suicidio se encuentra en un aumento progresivo en comparación al año anterior (2022), donde se presentaron 1152 casos notificados, donde se puede evidenciar que en los últimos 3 años los casos de intento de suicidio empieza a liderar la notificación dentro de los eventos de interés en salud pública más alarmantes en la vigilancia en salud pública.

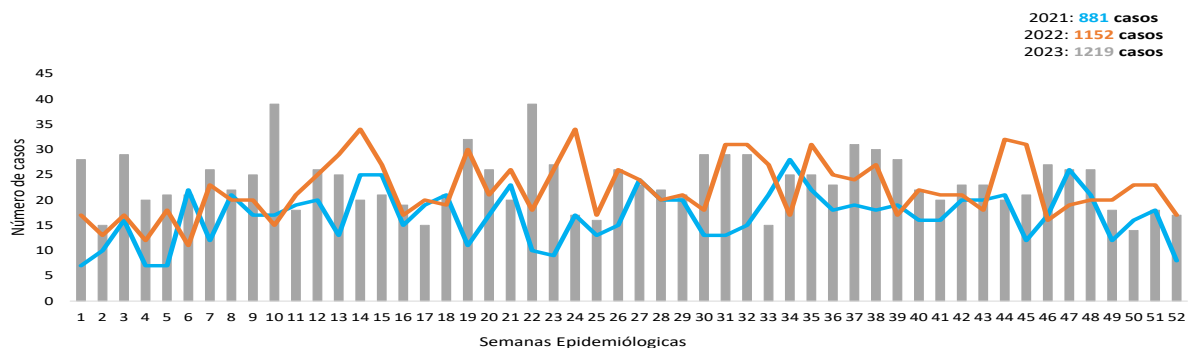
Durante el año 2023, se notificaron al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública 1.495 casos de Intento de Suicidio, de los cuales se encontraron 494 registros repetidos, 42 casos de otros departamentos, 18 de procedencia venezolana, 161 con nacionalidad venezolana, y 4 con ajuste D, por lo que el presente informe se realiza con un total de 1.219 casos.

Tabla 169. Análisis de casos del evento de Intento de Suicidio, Norte de Santander, Año 2023

Variable	Nº de casos
Norte de santander	1219
Repetidos	494
procedencia Venezuela	18
Otros Departamentos	42
Ajuste D	5
Total Notificados	1.495

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Gráfico 114. Comportamiento del evento de Intento de Suicidio, Norte de Santander a semana epidemiológica 52, 2021-2023



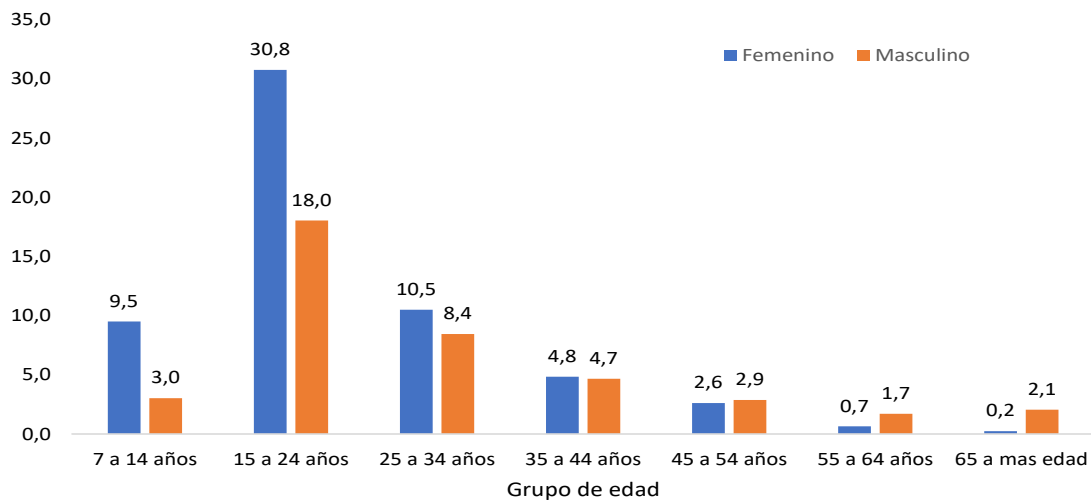
Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Comportamiento de la notificación

Análisis de Persona

De acuerdo con los resultados sociodemográficos, la mayor proporción de casos notificados corresponde a las edades de 15 a 24 años, mayor proporción en el sexo femenino (30.8%), seguido de las edades de 25 a 34 años con mayor proporción en el sexo femenino (10,5%), también podemos observar la gran problemática que se presenta en edades de 7 a 14 años en mayor proporción en sexo femenino (9,5%) evidenciándose la gran problemática que se esta presentando en menores de edad.

Gráfico 115. Comportamiento del evento de Intento de Suicidio, según sexo y edad, Norte de Santander, año 2023





Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

En la siguiente tabla podemos observar la distribución de los casos según el sexo y el régimen de afiliación donde la mayor proporción de casos notificados de intento de suicidio es en el régimen Subsidiado con mayor número de casos en el sexo femenino 431 casos (35,4%), Masculino 287 casos (23,5%), seguido del régimen Contributivo con mayor número de casos en el sexo femenino con 178 casos (14,6%), masculino 112 casos (9,2), de igual manera es importante observar que los casos notificados como No asegurados en total 99 casos (8,1%) de los casos son de personas con nacionalidad de Venezuela.

Tabla 170. Notificación de los Casos del evento de Intento de Suicidio, según sexo y tipo de afiliación, Norte de Santander, año 2023

Sexo	Subsidiado	Contributivo	No asegurado	Excepcion	Indeterminado
Femenino	431	178	59	35	18
Masculino	287	112	40	44	15
Total	718	290	99	79	33

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 247 de 291</p>

Poblaciones Especiales



Para intento de suicidio en las poblaciones especiales se evidencia que en población privada de la libertad se notificaron 18 casos (1,5%), seguido de la población gestante con 7 casos (0,6%), y en población indígena se presentaron 7 casos (0,6%).

En relación a la tasa de incidencia x 100.000 Habitantes, en Norte de Santander a año 2023, se evidencia un valor de 2016,6 casos x 100.000 Hab, donde se presenta mayor tasa de incidencia para El Tarra con 124,2 x 100.000 Hab, seguido de Teorama con 118,4 casos x 100.000 Hab, Ocaña con 115,3 casos x 100.000 Hab, Teorama 107,6 casos x 100.000 Hab, y El Carmen con 86,5 casos x 100.000 Habitantes. Donde se puede evidenciar cuales son los municipios más afectados por intento de suicidio para la vigencia 2023.

Tabla 171. Tasa de incidencia de la notificación de Intento de Suicidio por Municipio de Procedencia, Norte de Santander, año 2023

Municipio de Procedencia	DANE	Casos Colombia	Casos Venezuela	Total general	Tasa de Incidencia x 100.000 Habitantes
Cúcuta	806.378	561	75	636	78,9
Ocaña	134.379	146	9	155	115,3
Villa del Rosario	115.364	61	4	65	56,3
Pamplona	56.451	60	4	64	113,4
Los Patios	102.949	40	6	46	44,7
Ábrego	35.613	35	4	39	109,5
El Tarra	23.344	28	1	29	124,2
Teorama	18.587	20	2	22	118,4
Tibú	61.662	20	5	25	40,5
Convención	20.994	15		15	71,4
El Zulia	30.568	12	5	17	55,6
El Carmen	14.971	10	2	12	80,2
San Calixto	14.351	10		10	69,7
Sardinata	28.749	9	1	10	34,8
Chitagá	13.204	6	1	7	53,0
Hacarí	11.452	6		6	52,4
Lourdes	4.499	5		5	111,1
Bochalema	9.309	4		4	43,0
La Playa	8.675	4		4	46,1
Puerto Santander	9.817	4	1	5	50,9
San Cayetano	8.049	4		4	49,7
Arboledas	10.914	3		3	27,5
Chinácota	19.703	3		3	15,2
Gramalote	8.291	3	2	5	60,3
La Esperanza	13.048	3		3	23,0
Santiago	3.839	3		3	78,1
Cáchira	12.361	2		2	16,2
Cucutilla	9.230	2		2	21,7
Durania	5.139	2		2	38,9
Pamplonita	6.186	2		2	32,3
Salazar	11.574	2		2	17,3
Toledo	17.560	2	1	3	17,1
Villa Caro	5.700	2		2	35,1
Bucarasica	7.209	1	1	2	27,7
Cácota	3.153	1		1	31,7
Herrán	7.790	1		1	12,8
Labateca	7.123		1	1	14,0
Silos	7.046		2	2	28,4
Mutiscua	4.805	0	0	0	
Ragonvalia	6.704	0	0	0	
Total general	1.696.740	1092	127	1219	2016,6

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 249 de 291

El factor de riesgo presente en la mayoría de los casos de intento de suicidio es el antecedente de intoxicación (68,58%), siendo este también el principal factor desencadenante con 836 casos ingresados con (836) reportes, seguido de los antecedentes de trastorno (340) reportes, dentro de los métodos más utilizados para el intento de suicidio es la utilización de un elemento cortopunzante el cual se notificaron 289 casos (23,71%).

Tabla 172. Factores de riesgo de intento de suicidio, Norte de Santander, 2023

Factores Desencadenantes	Casos	Factores de Riesgos	Casos	Metodo	Casos
Problemas de Pareja	311 25,51%	Antecedentes de trastorno	340 27,89%	Intoxicación	836 68,58%
Problemas Económicos	87 7,14%	Trastorno Depresivos	304 24,94%	Elemento Cortopunzant	289 23,71%
Problemas de Consumo	139 11,40%	Idea Suicida	202 16,57%	Ahorcamiento o Asfixia	60 4,92%

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Dentro de la notificación de intento de suicidio se realiza la notificación de los casos de Nacionalidad Venezuela donde se puede observar que el método más utilizado es la intoxicación y el sexo más afectado es el femenino con 78 casos, seguido del rango de las edades más afectadas se encuentran las personas de 15 a 24 años con 62 casos notificados.

Tabla 173. Mecanismo utilizado para intento de suicidio en población con nacionalidad Venezuela, Norte de Santander, 2023

Metodo	Sexo		Rango de Edad - Años						Total
	F	M	7 a 14	15 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	> 50	
Ahorcamiento	4	2	3	2		1			6
Arma Cortopunzante	21	9	5	16	7	2			30
Intoxicación	48	28	10	37	16	7	5	1	76
Lanzamiento al vacío	11	4	2	5	2	5	1		15
Total	84	43	20	60	25	15	6	1	127

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Dentro de los casos notificados para Intento de suicidio se puede evidenciar en la siguiente tabla la notificación de Otros Departamentos donde se evidencia que Cesar tiene 15 casos (62,5%), seguido de Santander con 4 casos (16,7%), Antioquia con 2 casos (8,3) y Arauca, Boyaca y Caqueta, con 1 caso respectivamente (4,2%).



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 250 de 291</p>

Tabla 174. Notificación de casos intento de suicidio de Otros Departamentos, Norte de Santander, año 2023

Otros Departamentos	Casos	%
Antioquia	2	8
Arauca	1	4
Boyaca	1	4
Caqueta	1	4
Cesar	15	63
Santander	4	17
Total	24	100

Fuente: SIVIGILA, IDS Norte de Santander, 2023

INDICADORES

Proporción de notificación de intento de suicidio

Del total de UPGD caracterizadas en Sivigila, el 42,2 % UPGD notificó por lo menos un caso del evento.



Tasa de incidencia de intento de suicidio

En el período 13 se notificaron 71,8 casos nuevos del evento por cada 100.000 habitantes.

Tabla 175. Indicadores de los casos notificados, Norte de Santander, año 2023

Indicador	Nombre del	Descripción	Resultado
Proceso	Proporción de notificación de intento de suicidio	Numero de UPGD notificando el evento en el periodo, sobre el número de UPGD caracterizadas en sivigila	$(86/204) \times 100 = 42,2$
Impacto	Tasa de incidencia de intento de suicidio	notificados en el periodo, sobre proyecciones de población DANE.	$(1219/1696740) \times 100.000 = 71,8$

Fuente: SIVIGILA, IDS Norte de Santander, 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 251 de 291</p>

EVENTOS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD

Objetivos



- ✓ Realizar los indicadores de las IAAS
- ✓ Realizar análisis del comportamiento de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud en del Departamento, comparando los resultados de la notificación realizada al sistema de información de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila)
- ✓ Identificar el cumplimiento y comportamiento de las infecciones asociadas a dispositivos IAD en unidad de cuidados intensivos (UCI) adulto, pediátrica y neonatal notificados a través del sistema de vigilancia en el Departamento Norte de Santander año 2023.
- ✓ Estimar las tendencias del uso de antibióticos vigilados en servicios de hospitalización y UCI adultos

INTRODUCCIÓN

Las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) son consideradas un problema de salud pública importante. Esto se debe a la frecuencia con que ocurren, la morbilidad y mortalidad asociadas. En los países en vías de desarrollo, las IAAS representan un problema para la seguridad de los pacientes, con una relevancia epidemiológica mayor comparada con los países desarrollados. En comparación con la incidencia de IAAS en Europa (notificada como 7,1 por 100 pacientes por el Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades) y la incidencia estimada en EE. UU. (4,5 por 100 pacientes en 2002), la incidencia de las IAAS en países de recursos limitados es sustancialmente mayor (15,5 por 100 pacientes)

La resistencia antimicrobiana (RAM) se ha convertido en una amenaza global para la salud pública como causante de cinco millones de muertes anuales por infecciones multirresistentes, con una proyección de 10 millones de muertes anuales en 2050 y pérdidas económicas de 100 billones de dólares, según reportes de la Organización Mundial de la Salud.

En Colombia, las IAAS se constituyen como un problema de salud pública que genera la destinación de recursos económicos y humanos de las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) frente a la problemática. A través de la circular 045 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social se inició la implementación de la vigilancia de las IAAS en el país y, se priorizó la monitorización de las infecciones asociadas a dispositivos (IAD) en las unidades de cuidados intensivos.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 252 de 291</p>

Las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) son el evento adverso más frecuentemente reportado en todo el mundo, siendo la infección del sitio quirúrgico (IAMPQ) la IAAS con mayor incidencia en los países de ingresos bajos y medios, como Colombia, con consecuencias importantes para los pacientes, la sociedad y el sistema de salud, debido al incremento en morbilidad, mortalidad y costos que genera.

La vigilancia de consumo de antibióticos en Colombia, inició en el 2012, con la vigilancia en 6 entidades territoriales, de acuerdo a la circular 045 2012, para la implementación de la estrategia de vigilancia en salud pública de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, se realiza a UCI Adulto y Hospitalización adulto, en el año 2023 la DDD comparada con el año 2022 se observa un mejor uso de antibiótico reducido.

En Norte de Santander las infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéter central son las de mayores casos presentados y el microorganismo más frecuente en la IAD es la Pseudomona aeruginosa.

Las infecciones del sitio operatorio, en el departamento el procedimiento que más se ve afectado es el de cesárea.

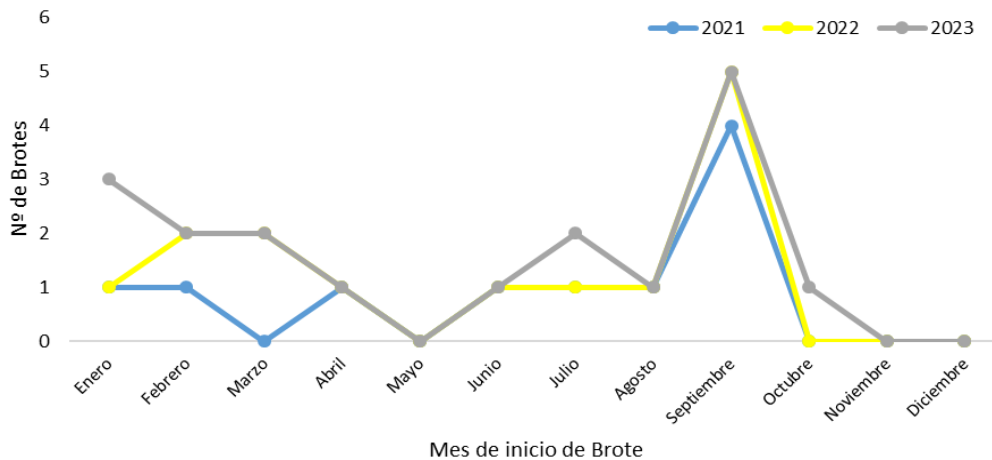
MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, prospectivo basado en las notificaciones de las UPGD, para el evento de las IAD (8 ucis) se hace la vigilancia a las unidades de cuidados intensivos adultos, pediátrica y neonatal, a través del sistema de vigilancia SIVIGILA, realizando un seguimiento continuo tanto al paciente hospitalizado en estos servicios de alta complejidad como a los dispositivos que se empleen en esta (Ventilador mecánico, catéter central, catéter urinario), en el evento IAMPQ se vigilan los procedimientos Herniorrafia, partos vaginales, cesáreas, revascularización miocárdica y colecistectomía, en el evento de consumo de antibiótico se hace vigilancia a hospitalización adulto y uci adulto. La información fue analizada mediante distribución de frecuencias y se presentaron los resultados en tablas y graficas con el programa Excel, a través de las fichas epidemiológicas 357 (individual) y ficha 359 (colectivo), 352 (individual) 362 (colectivo) y 354 (colectivo)

Resultado brotes

En el año 2023 se notificaron 5 brotes en Norte de Santander, en el año 2021 fue el de mayores casos de brotes se presentaron 10 brotes, en el año 2022 se presentó 4 casos, comparado con el año 2021 hubo una disminución de casos.

Gráfico 116. Brotes de infecciones asociadas a la Atención en Salud Norte de Santander 2021- 2023



Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023



Las Instituciones que más casos han presentaron fue Clínica San José y Hospital Erasmo Meoz

Para las variables sociodemográficos se presentaron 5 brotes por diferentes instituciones de salud, de las cuales se tomaron los datos del total de casos contagiados (19 casos), se observa que la mayor frecuencia de casos se presentó en el sexo masculino con un 63,2% (12 casos), el grupo poblacional más afectado por infecciones son los adultos 18-60 años 68,4 % (13 casos), el servicio de urgencias fue el más afectado con 78,9% (15 casos), seguido uci adulta con el 15,8% (3 casos).

Tabla No 176. Comportamiento social y demográfico de los casos de IAD en UCI, Norte de Santander, año 2023

Variable	Categoría	Casos involucrados	%
Sexo	Masculino	12	63,2
	Femenino	7	36,8
Grupo Poblacional	Adulto (18-60 años)	13	68,4
	Adulto mayor (mayor de 60 años)	5	26,3
	Neonatos	1	5,3
Servicio	Uci Adulto	3	15,8
	Uci Pediatrico	1	5,3
	Urgencias	15	78,9

Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 254 de 291</p>

Microorganismos implicados en los brotes

Se presentaron Microorganismos diferentes en las 5 instituciones, el que más casos contagio en una institución fue la Varicela 52,6, seguido Clostridium difficile 26,3% (5 casos), le sigue la Pseudomona aeruginosa, con un 10,5% (2 casos), Cándida auris 5,26% (1 caso).

Del total de casos se presentaron 4 muertes asociadas a los brotes, la tasa de mortalidad para el microorganismo Clostridium difficile fue 2/5 40%, para Pseudomona 1/2 50%, el microorganismo de Cándida auris es 1/1 100%
Tabla No 2. Mortalidad por microorganismo implicados en brotes de infecciones asociadas a la atención en salud Norte de Santander, 2023

Tabla 177. Mortalidad por microorganismo implicados en brotes de infecciones asociadas a la atención en salud Norte de Santander, año 2023

Microorganismo	Casos	Muerte	% Mortalidad
Clostridium difficile	5	2	40
burkholderia pseudomallei	1	1	100
Pseudomona aeruginosa	2	1	50
Candida auris	1	1	100
Varicela	10	0	0
Total	19	4	

Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

Durante el año 2023 Las instituciones reportaron 5 brotes hospitalarios involucrados (19 casos), el 52,6% no tenía un dispositivo y era del servicio de urgencia

Tabla 178. Diagnósticos de IAAS relacionada a los brotes, primer semestre Norte de Santander, 2023.

IAAS	Casos	%
Varicela	10	52,6
Infeccion del Torrente sanguineo	6	31,5
Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica	3	15,7
Total	19	100

Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

Se realiza la tasa de ataque de cada Micoorganismo que causo el brote, en el cual se observa el que mayor afecto paciente fue el microorganismo Clostridium Difficile afecto 5 casos/ 31 total expuestos.



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 255 de 291</p>

Tabla 179. Tasa de ataque, a semana epidemiológica 52 Norte de Santander, año 2023

Microorganismo causante brote	Casos	Total expuestos	tasa de ataque %
Clostridium difficile	5	31	16,1
Pseudomona aeruginosa	2	16	12,5
burkholderia pseudomallei	1	1	100
Candida auris	1	16	6,3
Varicela	1	9	11,1

Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

Oportunidad en la notificación de brotes IAAS

Del total de los 5 brotes, se notificaron 2 brotes de forma oportuna con un 40%

Hipótesis

Para el brote de Clostridium difficile

La fuente probable causal del brote es la transmisión cruzada a través de las manos del personal, por contacto indirecto por superficies contaminadas o directas por trabajadores de salud colonizados. Deficientes hábitos higiénicos en un paciente que compartía habitación con los pacientes que fueron contactos.

La exposición asociada a mayor o menor riesgo de enfermar por presencia de comorbilidades en la población afectada.

Pseudomona aeruginosa



Los dos pacientes son sometidos a diálisis por falla renal, son dializados con la misma maquina en el mismo servicio, Pacientes con ingreso de diagnóstico Sépticos, No evidencia de Limpieza y desinfección del equipo de Hemodialis, Deficiencia de uso de elementos de protección personal durante la realización de la terapia de remplazo renal, No cumplimiento en la higienización de manos en los 5 momentos

Cándida auris

Teniendo en cuenta la epidemiología del germen y la flora institucional el probable contagio fue por mecanismo de transmisión a través de contacto.

Varicela

El caso índice fue un paciente de 45 año que ingreso al servicio de urgencias el día 6 de diciembre con diagnóstico confirmado de varicela, ese día todos los trabajadores reportados (9 casos) estuvieron en contacto. Se evidencia falencia en el uso de EPP, por lo que se refuerza el seguimiento de adherencia. Fallas en la adherencia

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 256 de 291</p>

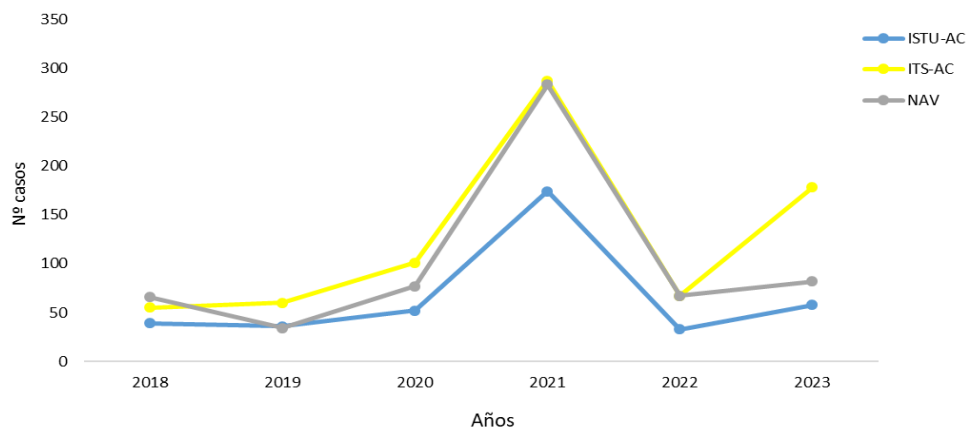
de los 5 momentos, Sobreocupación del servicio de urgencias: no garantiza el distanciamiento entre paciente y paciente lo cual genera aumento de riesgo de contagio.

Resultados IAD

Se notificaron un total de 342 casos de IAD, de los cuáles 8 casos son remitidos a otros departamentos, el cual será incluido para el análisis, 5 se clasifico como infección extra hospitalaria, 18 casos con ajuste 6 y D, 1 caso con sintomatología y fecha del examen del año 2022, la cual será excluida para este análisis, quedando un total 318 casos.

Se notificaron al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila), 318 casos de infecciones asociadas a dispositivo, comparado con los años anteriores, 2018 (160 casos), 2019 (130 casos), 2020 (230 casos), 2021 (744 casos), 2022 (167 casos)

Gráfico 117. Comportamiento de la notificación de casos de infecciones asociadas a dispositivos Norte de Santander en los años 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 y 2023



Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

La Uci adulto es la de mayores casos de infecciones y el tipo de IAD con más notificaciones son las Infecciones de torrente sanguíneo asociada a catéter central, seguido las neumonías asociadas a ventilador mecánico.

Tabla 180. Comportamiento de la notificación de casos de infecciones asociadas a dispositivos Norte de Santander año 2023

Tipo de UCI	Tipo de IAD	Numero de casos	%
UCI Adulto	I ITS-AC	139	43,71
	I STU-AC	57	17,92
	NAV	69	21,70
UCI Neonatal	ITS-AC	15	4,72
	NAV	6	1,89
UCI Pediatrico	ITS-AC	24	7,55
	ISTU-AC	1	0,31
	NAV	7	2,20
Total		318	100



Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

Para las variables sociodemográficos notificados Se observa que la mayor frecuencia de casos de IAD se presentó en el sexo masculino con un 65,7% (209 caso). La gran mayoría son de régimen subsidiado 61,3% (195 casos), el rango de edad con más casos de IAD son los adultos mayores de 60 años 12,9 % (49 casos), la comorbilidad más afectada fue para los que tienen una infección previa 40,6% (129 casos), los casos que han fallecido y han tenido IAD 6,0 % (19 casos).

Figura 8. Comportamiento social y demográfico de los casos de IAD en UCI, Norte de Santander año 2023



Fuente SIVIGILA, IDS Norte de Santander, 2023

 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 258 de 291

Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento



De los Microorganismos a vigilar se notificaron un total de 312 casos, de los cuales según las unidades de cuidados intensivos de mayor caso fue UCI adultos 83,7% (261 casos), el microorganismo más frecuente es Pseudomona aeruginosa 21,8% (68 casos).

Para las unidades de cuidado intensivo pediátrica un 10,3% (32 casos) y neonatal se presentaron un 6,1% (19 casos), el microorganismo de mayores casos para ambas ucis es Pseudomona aeruginosa, y Candida albicans.

Tabla 181. Proporción de agentes etiológicos asociados a IAD en los servicios de UCI Norte de Santander, semana epidemiológica 52 del año 2023.

Microorganismo	Uci adulto	%	Uci pediatrico	%	Uci neonatal	%	Total general	%
Acinetobacter baumannii	15	4,8	4	1,3	2	0,6	21	6,7
Burkholderia cepacia	3	1,0	0	0,0	1	0,3	4	1,3
Candida albicans	9	2,9	0	0,0	3	1,0	12	3,8
Candida auris	3	1,0	1	0,3	0	0,0	4	1,3
Candida glabrata	2	0,6	0	0,0	0	0,0	2	0,6
Candida parapsilosis	2	0,6	3	1,0	1	0,3	6	1,9
Candida tropicalis	4	1,3	0	0,0	0	0,0	4	1,3
Enterobacter aerogenes	3	1,0	1	0,3	0	0,0	4	1,3
Enterobacter cloacae	11	3,5	2	0,6	1	0,3	14	4,5
Enterococcus faecalis	8	2,6	0	0,0	1	0,3	9	2,9
Enterococcus faecium	2	0,6	0	0,0	0	0,0	2	0,6
Escherichia coli	25	8,0	1	0,3	0	0,0	26	8,3
Klebsiella pneumoniae pneumoniae	39	12,5	5	1,6	1	0,3	45	14,4
Proteus mirabilis	7	2,2	0	0,0	0	0,0	7	2,2
Pseudomonas aeruginosa	68	21,8	4	1,3	0	0,0	72	23,1
Serratia marcescens	10	3,2	1	0,3	1	0,3	12	3,8
Staphylococcus aureus	11	3,5	1	0,3	2	0,6	14	4,5
Staphylococcus epidermidis	5	1,6	2	0,6	1	0,3	8	2,6
Staphylococcus haemolyticus	3	1,0	3	1,0	1	0,3	7	2,2
Staphylococcus hominis hominis	3	1,0	0	0,0	0	0,0	3	1,0
Staphylococcus lentus	2	0,6	1	0,3	0	0,0	3	1,0
Stenotrophomonas maltophilia	9	2,9	2	0,6	1	0,3	12	3,8
Streptococcus agalactiae	2	0,6	0	0,0	0	0,0	2	0,6
Otros	15	4,8	1	0,3	3	1,0	19	6,1
Total general	261	83,7	32	10,3	19	6,1	312	100

Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 259 de 291

Unidad de Cuidado Intensivo Adulto

El comportamiento de las IAD en el servicio de UCIA, el dispositivo ITS-AC se observó una tasa de 2,9* 1000 días dispositivo catéter central, en ISTU-AC una tasa de 1,1 * 1000 días dispositivo catéter urinario y para las NAV una tasa de 2,5* 1000 días dispositivo Ventilación mecánico.

Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrica

Para sacar la tasa en servicio de UCI pediátrica se realizó verificación y cumplimiento de notificación del evento colectivo 359 de IAD, ITS-AC se observó una tasa de 3,3* 1000 días dispositivo catéter central, en ISTU-AC una tasa de 0,5 * 1000 días dispositivo catéter urinario y para las NAV una tasa de 1,4* 1000 días dispositivo Ventilación mecánico.

Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal.

Para este servicio se observa una tasa de 1,0* 1000 días dispositivo catéter central, y para las NAV una tasa de 1,1* 1000 días dispositivo Ventilación mecánico.

Tabla 182. Tasa de Incidencia de IAD en UCI adulto, Norte de Santander, año 2023

Institucion	# ITS-AC	Dias_CC	tasa de ITS-AC	# ISTU-AC	Dias_CU	tasa de ISTU-AC	# NAV	Dias_VM	Tasa NAV
Clinica Medical Duarte	19	11918	1,6	7	12969	0,5	8	7033	1,1
Clinica Medico Quirurgica	2	1285	1,6	0	1207	0,0	0	1124	0,0
Clinica Norte	1	943	1,1	1	900	1,1	3	574	5,2
Clinica San Jose	62	6847	9,1	16	6513	2,5	16	3800	4,2
Clinica Santa Ana	3	3335	0,9	3	3949	0,8	5	1612	3,1
Clinica Santa Ana sede Norte	2	1476	1,4	1	1132	0,9	0	490	0,0
Hospiclinic	0	812	0,0	3	995	3,0	0	262	0,0
Ucis de colombia	17	7815	2,2	12	8449	1,4	17	4479	3,8
Vital medical care	1	1891	0,5	1	2732	0,4	2	1148	1,7
Norte de santander	107	36322	2,9	44	38846	1,1	51	20522	2,5

Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

Tabla 183. Tasa de Incidencia de IAD en UCI pediátrico, Norte de Santander, año 2023

Institucion	# ITS-AC	Dias_CC	tasa de ITS-AC	# ISTU-AC	Dias_CU	tasa de ISTU-AC	# NAV	Dias_VM	tasa NAV
Clinica Medical Duarte	4	1052	3,8	1	788	1,3	1	886	1,1
Clinica San Jose	3	330	9,1	0	163	0,0	1	96	10,4
Ucis Dumian Medical SAS	0	93	0,0	0	44	0,0	0	36	0,0
Uci colombia	2	1157	1,7	0	787	0,0	0	356	0,0
Vital medical care	0	66	0,0	0	74	0,0	0	52	0,0
Norte de santander	9	2698	3,3	1	1856	0,5	2	1426	1,4

Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023



 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 260 de 291

Tabla 184. Tasa de Incidencia de IAD en UCI neonatal, Norte de Santander 2023

Institucion	# ITS-AC	Dias_CC	tasa de ITS-AC	# NAV	Dias_VM	T asa NAV
Clinica San Jose	1	2652	0,4	2	2334	0,9
Clinica Medical Duarte	4	3521	1,1	0	1484	0,0
Dumian Medical SAS	0	559	0,0	1	445	2,2
Uci colombia	5	3080	1,6	3	1205	2,5
Vital medical care	0	688	0,0	0	242	0,0
Total	10	10500	1,0	6	5710	1,1



Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

En el cumplimiento de notificación de las UPGD, del total que debe realizar notificación, 2 instituciones no cumplieron en la notificación, en el cual se obtiene un cumplimiento del departamento de 93,8%. La Uci Dumian fue cerrada en el mes de octubre.

Tabla 185. Porcentaje de cumplimiento de notificación en el servicio de UCI Norte de Santander, semana epidemiológica 52 del año 2023

Nombre de UPGD	% Cumplimiento notificación
Clinica Medical Duarte	100
Clinica Medico Quirurgica	58
Clinica Norte	100
Clinica San Jose	100
Clinica Santa Ana	100
Clinica Santa Ana sede Norte	100
Hospiclinic	100
Ucis de colombia	100
Vital medical care	100
Ucis dumian	80
Norte de Santander	93,8

Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small></p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 261 de 291</p>

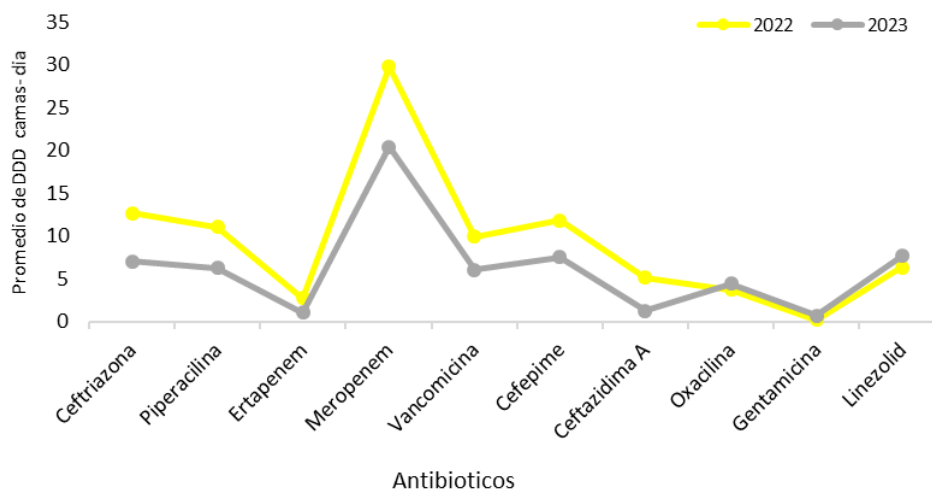
Resultados de CAB 2023

Indicadores

El consumo de antibióticos en UCI adulto comparado con el año 2022 se observa que disminuyó la dosis diaria definida durante el año 2023. El antibiótico de mayor consumo para el año 2023 fue Meropenem 20,4% DDD/100 * camas- día.

Promedio de dosis diaria definida/100 camas- día en servicio UCI Adulto

Gráfico 118. Comportamiento de la notificación de Consumo de antibiótico en Uci adulto semana epidemiológica 52, Norte de Santander año 2023

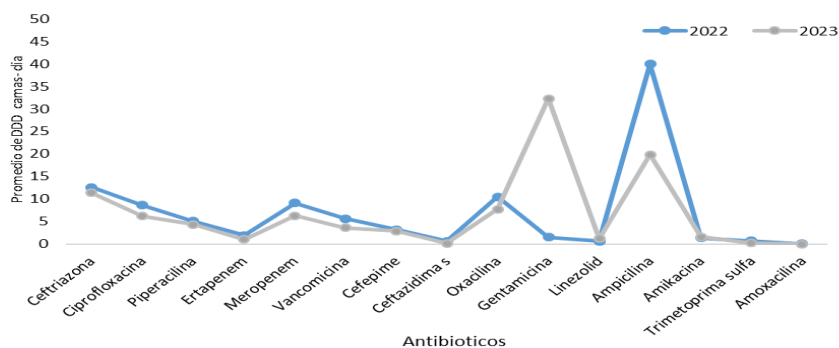


Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

El antibiótico de mayor consumo en Hospitalización Adulto en Norte de Santander fue Gentamicina 32,28 % DDD/*100 camas- día.

Comportamiento del Consumo de antibiótico en Hospitalización Adultos (dosis diaria definida/100 camas-día)

Gráfico 119. Comportamiento de la notificación de Consumo de antibiótico en Uci adulto semana epidemiológica 52, Norte de Santander año 2023





Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

Del total de UPGD que realizan notificación CAB, 2 UPGD no cumplieron con el 100% en la notificación de consumo de antibiótico en Uci adulto y Hospitalización adulto

Tabla 186. Porcentaje de cumplimiento de notificación de Consumo de antibiótico

Nombre UPGD	% Cumplimiento notificación
Clinica medical duarte	100
Clinica medico quirurgica sa	90
Clinica norte sa	100
Clinica san jose de cucuta sa	100
Clinica santa ana sa	100
clinica santa ana sa sede norte	100
Hospital universitario erasmo meoz	100
centro medico la samaritana	83,3
ese hospital emiro quintero cañizarez	90
uci colombia	100
vital medical care vimec sas	100
ese hospital san juan de dios	100
hospiclinic ips pamplona	100
clinica y drogueria ntra sra de torcoroma	100
Norte de Santander	97,3

Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

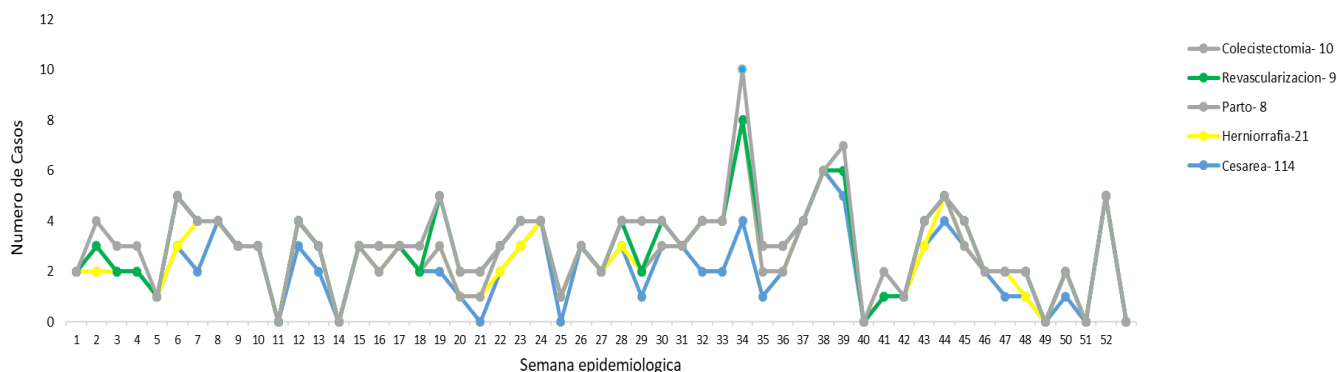
 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 263 de 291</p>

Resultados Infección asociada a procedimientos médico quirúrgicos

Indicadores

En el año 2023 los de mayores casos con infecciones por procedimientos son: las Cesáreas 70,4% (114 casos).

Gráfico 120. Comportamiento de la notificación de casos de infecciones asociadas a procedimiento médico quirúrgico Norte de Santander 2023.



Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

Indicadores para la vigilancia de las Infecciones asociadas a procedimientos médico quirúrgicos

Incidencia de la endometritis puerperal

En Norte de Santander de los 19.804 procedimientos realizados entre partos vaginales y cesárea se presentaron un total de (90 casos nuevos) 0,5 de endometritis puerperal por cada 100 partos realizados.

Incidencia de la Infecciones asociadas a procedimientos médico quirúrgicos

De los 29,549 procedimiento quirúrgico realizados, cesárea, partos vaginales, herniorrafia, revascularización miocárdica y colecistectomía en el Departamento, se presentaron (108 casos) 0,4 de IAPMQ por cada 100 procedimiento realizados.

Se realizó capacitación 2 veces (mes de junio y diciembre) a los municipios de primer nivel, y se les indico que toda institución que atienda partos vaginales debe realizar la notificación del evento 352 si se presentan casos o 362 la notificación negativa, para que el municipio no quede con silencio epidemiológico. Los cumplimientos de la notificación han sido muy bajos porque los Profesionales rurales de cada municipio se van rotando cada año, eso dificulta la oportunidad y notificación de este evento. Del total de Instituciones que realizaron notificación se obtuvo en el departamento 89,0 % .



 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 264 de 291

Tabla 187. Porcentaje de cumplimiento de notificación de Infecciones asociadas a procedimientos medico quirúrgicos Norte de Santander, 2023

Instituciones	Nº meses	% Cumplimiento
Asociacion profamilia	12	100
Centro de salud bochalema	12	100
Centro de salud cacota	12	100
Centro de salud de chitaga	11	92
Centro de salud de lourdes	5	42
Centro de salud de teorama	12	100
Centro de salud de villacaro	10	83
Centro de salud el tarra	12	100
Centro de salud gibraltar	5	42
Centro de salud la vega	9	75
Centro de salud pamplonita	12	100
Centro de salud puerto santander	13	108
Centro de salud san calixto	12	100
Centro de salud santiago	12	100
Centro de salud silos	1	8
Centro medico la samaritana	4	33
Clinica los andes Ltda	12	100
Clinica medical duarte	12	100
Clinica medico quirurgica sa	10	83
Clinica norte sa	12	100
Clinica san jose de cucuta sa	12	100
Clinica santa ana sa	12	100
Clinica santa ana sa sede norte	12	100
Clinica y drogueria ntra sra de torcoroma ltd:	13	108
dumian medical sas	7	58
empresa social del estado Hospital regional	4	33
empresa social del estado Hospital regional	12	100
empresa social del estado Hospital regional	15	125
ese Hospital emiro quintero cañizarez	12	100
ese Hospital juan luis londoñog	13	108
ese Hospital local jorge cristo sahium villa d	12	100
ese Hospital local municipio los patios	12	100
ese Hospital regional suroriental	15	125
ese Hospital san juan de dios de pamplona	12	100
ese Hospital universitario erasmo meoz	12	100
ese joaquin emiro escobar	12	100
gastroquirurgica sas	12	100
Hospital nuestra señora de belen	13	108
IPS Centro de salud ragonvalia	4	33
IPS Centro de salud samore	2	17
IPS convencion	12	100
IPS el carmen	13	108
IPS Hospital san martin	12	100
IPS Hospital san norberto de durania	5	42
IPS labateca	13	108
IPS pedro antonio villamizar	12	100
IPS san pablo	14	117
policlinico atalaya	12	100
puesto de salud la don juana	1	8
uba agua clara	11	92
uba hacari	15	125
ucis de colombia sas	12	100
unidad basica comuneros	12	100
unidad materno infantil la libertad	13	108
Norte de Santander	575	89,0

Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

Se notificaron 38 casos de IAPMQ causadas por Microorganismos, de los cuales el procedimiento de mayor notificación es la Cesárea con un 11,7 % (19 casos), seguido las Herniorrafia 6,8% (11 casos).

Tabla 188. Proporción de agentes etiológicos asociados a IAPMQ Norte de Santander año 2023

Enterococcus faecalis	Cesarea	Herniorrafia	Partos vaginales	Revascularización	Colecistectomía
Proteus mirabilis	0,6	0	0	0,6	0
Staphylococcus aureus	7,4	2,5	0	0	0
Staphylococcus epidermidis	1,2	0	0	0	0
Escherichia coli	1,2	0	0,6	0	0
Enterobacter cloacae	0,6	0	0	0	0
Pseudomonas aeruginosa	0,6	0	0	0,6	0
Flavobacterium pseudomallei	0	0,6	0	0	0
Acinetobacter baumannii complex	0	0,6	0	0	0
Xenorhabdus luminescens	0	0,6	0	0	0
Enterococcus faecalis	0	0,6	0	0	0
Klebsiella pneumoniae	0	0,6	0	0,6	0,6
Serratia odorifera	0	0,6	0	0	0
Staphylococcus haemolyticus	0	0,6	0	0	0
Candida albicans	0	0	0	0,6	0
Lelliottia	0	0	0	0,6	0
Serratia marcescens	0	0	0	0,6	0
Total	11,7	6,8	0,6	3,7	0,6

Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023



Discusión

Las IAAS son un problema de salud pública y de alto costo. En Norte de Santander a partir del 2021 aumentaron los casos a diferencia de los años anteriores, también se fortaleció una vigilancia más activa.

La IAD de mayor notificación en el servicio de Uci Adulto son las infecciones del torrente sanguíneo asociada a catéter central con un 43,71% (139 casos) seguido las Neumonías Asociadas a Ventilado Mecánico con un 21,70%. (59 casos) la Institución que más notifica infecciones de ITS- AC es la Clínica San Jose en el servicio de Uci adulto con una tasa de incidencia de 9,1 por 1000 días dispositivo catéter central y para el servicio de Uci Pediátrico son las NAV con una tasa de 10,4 por 1000 días dispositivo Ventilación mecánico.

Para el Consumo de Antibiótico DDD en Uci Adulto es el Meropenem 20,4% de mayor consumo y para Hospitalización Adulto es la Gentamicina 32,2

La Infecciones asociadas a procedimiento Médico Quirúrgico se realiza vigilancia a 5 procedimientos, el cual el de mayor casos de notificación son las Cesáreas 70,4 % (114 casos presentados).



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p align="center">DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p align="center">COMUNICACION EXTERNA</p>	<p align="right">Página 266 de 291</p>

Conclusiones

- Se notificaron al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública 318 casos de infecciones asociadas a dispositivo
- La comorbilidad más afectada fue para los que tienen una infección previa 40,6%
- el microorganismo más frecuente en las IAD es Pseudomona aeruginosa 21,8%
- El antibiótico de mayor consumo en UCI Adulto fue Meropenem 20,4% DDD/100 * camas- día.
- El antibiótico de mayor consumo en Hospitalización Adulto en Norte de Santander fue la Gentamicina 32,28 % DDD/*100 camas- día.
- En el Departamento en el año 2023 la de mayores casos con infecciones por procedimientos son: las Cesáreas 70,4% (114 casos).

Recomendaciones

- La rotación de cambio de profesionales en los municipios afecta la vigilancia de las IAMPQ
- Seguir capacitando a los entes territoriales para la vigilancia de IAAS

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 267 de 291</p>

LESIONES POR PÓLVORA PIROTÉCNICA

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Identificar el cumplimiento de los procesos de notificación de los casos de lesiones por pólvora pirotécnica, semanas epidemiológicas 1-52 del año 2023.
- ✓ Establecer la morbilidad por cáncer en menores de 18 años en el departamento semanas epidemiológicas 1-52 de 2023.
- ✓ Determinar los indicadores de seguimiento del evento durante el año 2023.



MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un informe de análisis de tipo descriptivo de la situación actual de la notificación de lesiones por pólvora pirotécnica en Norte de Santander, detectados a través del sistema de vigilancia en salud pública (SIVIGILA), hasta la semana epidemiológica 52 de 2023.

La notificación del evento se realiza de forma inmediata de confirmados de lesiones por pólvora pirotécnica, con ajuste por periodo epidemiológico a través del SIVIGILA. La base de datos de la ficha de datos complementarios 452 vigente este año se depura cruzando los datos para su análisis. Para el caso de SIVIGILA se continúa la vigilancia por medio de la ficha de notificación como un componente de búsqueda activa de casos en las unidades primarias generadoras de datos (UPGD), con notificación desde probable y seguimiento hasta su confirmación o descarte.

El análisis del evento se realizó con medidas de frecuencia absoluta y relativa, análisis de casos etc., teniendo en cuenta la fecha de inicio de síntomas y las variables asociadas a tiempo, persona y lugar, de los datos básicos de la ficha de notificación, que incluyen edad, sexo, pertenencia étnica, poblaciones especiales y tipo de seguridad social, además de las variables específicas sobre cómo ocurrió la lesión por pólvora pirotécnica, correspondientes a los datos complementarios (tipo de lesión, artefacto implicado, lugar y actividad).

Para el análisis geográfico se tuvo en cuenta el lugar de procedencia de caso, es decir donde ocurrió el evento. Para el departamento se excluyen del análisis los casos procedentes del exterior (Venezuela).

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 268 de 291</p>

HALLAZGOS

La información recibida por el programa SIVIGILA hasta el periodo epidemiológico No. 13 (semana epidemiológica 52), pertenece a los 40 municipios “UNM” del departamento, notificados a través de las UPGD activas. Se notificaron un total de 102 casos, posterior depuración de casos duplicados y con error de digitación.

Según distribución de casos se observa una tendencia del evento desde el año 2023 a la disminución. Para el año 2023 se presentaron 102 casos y para el 2022 se presentaron 148 casos con corte al mismo periodo.

El 71,6 % (73) de los casos se presentó en las semanas epidemiologías 1 que corresponde a la primera semana del mes de enero y 49 a 52 que corresponde al mes de diciembre, siendo diciembre el que presenta la frecuencia más alta de lesionados con 27 casos.

Con respecto a la notificación de casos en población extranjera para el 2023, se notificaron 12 casos de nacionalidad venezolana.



Características sociodemográficas

El 82,4% (84) de los casos notificados pertenecen al sexo masculino y el 17,6% (18) casos al sexo femenino; según tipo de afiliación al régimen de salud el 60,8% (48 casos) se encuentran afiliados al régimen subsidiado, el 21,6% (22) afiliados al régimen contributivo, la proporción restante se distribuye en no afiliado y particular. El grupo de edad más frecuente son los menores de 18 años con 67,0% de los casos.

Tabla 189. Características sociodemográficas de los casos de lesiones por pólvora pirotécnica, Norte de Santander, año 2023

Variable	Categoría	Casos	%
Seguridad social	Subsidiado	62	60,8
	Contributivo	22	21,6
	No afiliado	12	11,8
	Particular	6	5,9
Étnia	Otro	102	100,0
Grupo de edad más frecuente	Menores 18 años	24	23,5
	Mayores de 18 años	78	76,5
Área de residencia	Cabecera municipal	79	77,5
	Rural disperso	17	16,7
	Centro poblado	6	5,9

Fuente: Instituto Departamental de Salud, Sivigila 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 269 de 291</p>

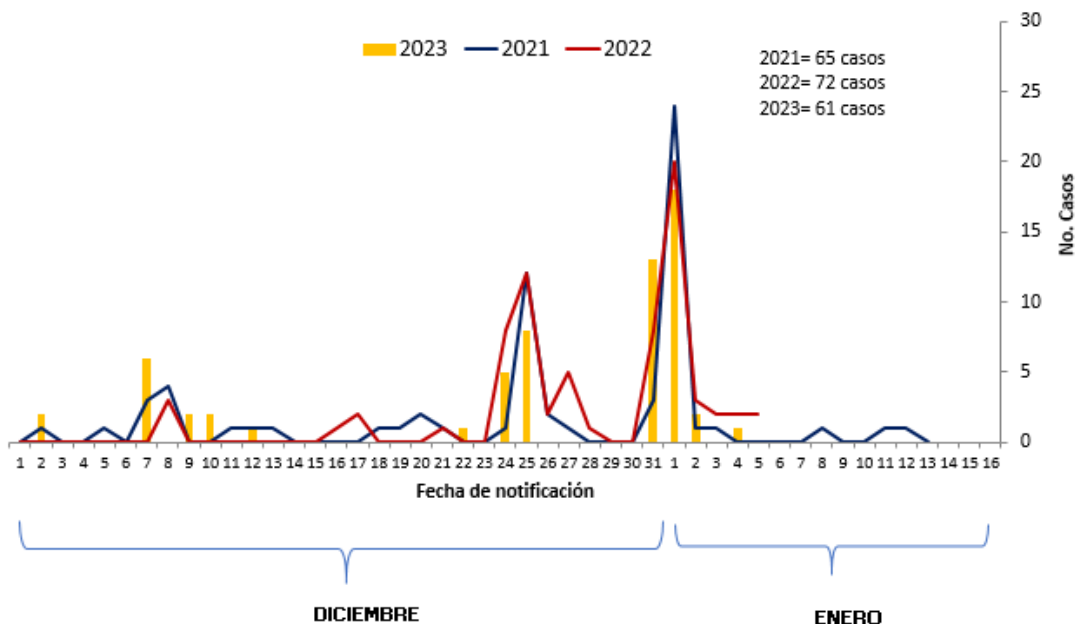
Con relación al tipo de lesiones, la más frecuente fue la quemadura con 94, 4%, seguida por laceración 60,2 %. Los totes son el artefacto que se encuentra involucrado con mayor frecuencia en las lesiones. El 68,2% de los casos corresponde a lesiones ocasionadas durante la manipulación del artefacto pirotécnico y un importante porcentaje de las lesiones se presenta en observadores. Es importante aclarar que una persona puede presentar más de un tipo de lesión simultáneamente.

La incidencia departamental de lesiones por pólvora pirotécnica para el año 2023 es de 6,1 casos por cada 100.000 habitantes.



VIGILANCIA INTENSIFICADA DE LESIONES POR PÓLVORA PIROTÉCNICA

Para la temporada decembrina 2023 y año nuevo 2024 en el departamento de Norte de Santander el comportamiento del evento tiene una tendencia a la disminución de casos como se muestra en la siguiente tabla:

Gráfico 121. Casos de lesiones por pólvora pirotécnica durante el período de vigilancia intensificada según fecha de ocurrencia. Comparativo 20223 – 2024



Fuente: Instituto Departamental de Salud, Sivigila 2023

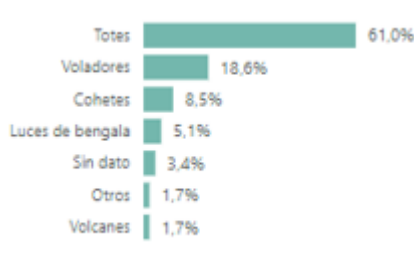
 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 270 de 291</p>

Los días de mayor notificación de casos durante la vigilancia intensificada corresponde a los días 25 de diciembre y 1 de enero; fechas de mayor uso de artefactos pirotécnicos debido a las festividades decembrinas.

Los mayores de edad fueron los más afectados con el 71,7% de los casos.

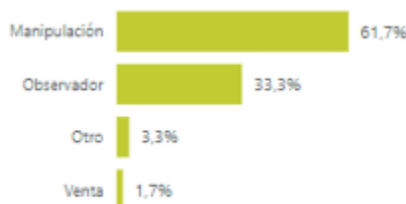
El tipo de lesión más frecuente fue la quemadura con el 80% de los casos y la actividad causante.

Gráfico 122. Distribución de casos de lesiones por pólvora pirotécnica según tipo de lesión, Norte de Santander, 2021.



Fuente: Instituto Departamental de Salud, Sivigila 2023

Gráfico 123. Distribución de casos de lesiones por pólvora pirotécnica según actividad causante, Norte de Santander, 2021.



Fuente: Instituto Departamental de Salud, Sivigila 2023

El artefacto pirotécnico más frecuente corresponde a los totes con el 61,0%, seguido de los voladores con el 18,6%. Los municipios con mayor notificación de casos para esta vigilancia intensificada de lesiones por pólvora son los municipios de Cúcuta con 23 casos, seguido del municipio de Ocaña con 6 casos y Villa del Rosario y Teorama con 4 casos cada uno.

Tabla 190. Distribución de casos de lesiones por pólvora pirotécnica según municipio de residencia, Norte de Santander, 2023.

Municipio de Procedencia	2022-2023			2023-2024		
	Menor de Edad	Mayor de Edad	Total	Menor de Edad	Mayor de Edad	Total
Cúcuta	12	20	32	7	16	23
Ocaña	2	7	9	2	4	6
Villa del Rosario	1	4	5	1	3	4
Teorama	2	1	2	1	3	4
Tibú	1	1	2	1	5	6
Los Patios	1	3	4	2	8	10
Gramolote				1	1	1
Hacarí					2	2
Sardinata				1	1	2
El Tarra	1	1	1		1	1
Abrego	2	3	5	1	1	1
El Carmen				1	1	1
Convención	1	3	4			0
El Zulia		2	2			0
San Calixto	1	1	2			0
Durania		1	1			0
Pamplonita		1	1			0
San Cayetano	1	1	1			0
Chitagá		1	1			0
Total	25	47	72	18	43	61
Porcentaje	34,7	65,3		30,0	71,7	

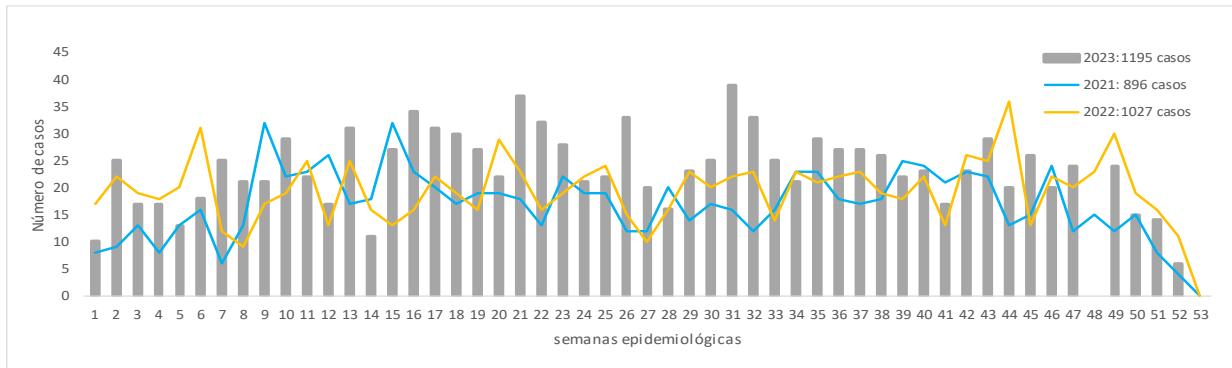
Fuente: Instituto Departamental de Salud, Sivigila 2023

EVENTOS DEPARTAMENTALES DE SALUD MENTAL

Accidente de Trabajo. Evento 005

Durante el año 2023 se registraron en el sistema de vigilancia en salud pública 1195 casos de accidente de trabajo notificados al Sivigila, posterior a depuración de base de datos, de los cuales 94 registros son de nacionalidad venezolanos y 1101 registros de nacionalidad colombianos. En comparación con el año 2022 se evidencia un incremento en el número de casos notificados de 168 casos que equivalen a **16.3%**.

Gráfico 125. Comportamiento notificación de casos accidente de trabajo, Norte de Santander 2021- 2023



Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

Hasta la semana epidemiológica 52 de 2023 se analizó un total de 1195 casos, de los cuales El 64,2 pertenecen al régimen contributivo; el 64.0% en la cabecera municipal. Por pertenencia étnica la mayor parte de la población pertenece a otros grupos. El grupo de la edad más relevante fue 25 a 34 años; seguido de 35 A 44 años con el 24%.

Tabla 191. Comportamiento sociodemográfico de los casos notificados de accidente de trabajo, Norte de Santander, año 2023

Variable	Categoría	Casos de Accidente	%
Seguridad social	Contributivo	768	64,2
	Subsidiado	307	25,7
	No asegurado	66	5,5
	Particular	44	3,7
	Indeterminado	11	0,9
Etnia	Otro	1177	98,4
	Rom, Gitano	12	1,0
	Negro, mulato	3	0,3
	Indígena	2	0,2
	Palanquero	1	0,1
Grupo edad más frecuente	10 A 14	1	0,1
	15 a 24	241	20,2
	25 a 34	382	31,9
	35 a 44	293	24,5
	45 a 54	165	13,8
	55 a 64	88	7,4
Área de residencia	65 y +	25	2,1
	Cabecera municipal	765	64,0
	Rural disperso	350	29,3
	Centro Poblado	80	6,7



Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

Para el evento de accidente de trabajo, los municipios con mayor número de casos por municipio de residencia fueron Pamplona, seguido del municipio de Cúcuta; sin embargo, la tasa más alta de incidencia la tiene el municipio de Toledo con 730,1 por 100.000 habitantes, seguido de Pamplona con 614,3 casos por cien mil habitantes, Pamplonita con una incidencia de 623,9 por cien mil habitantes.

Tabla 192. Distribución de casos notificados de accidente de trabajo según municipio de residencia, Norte de Santander, año 2023.

ACCIDENTE DE TRABAJO			
Municipio de Residencia	Población DANE	Total casos a sem 52	Tasa de incidencia *100,000 hab.
Pamplona	56451	339	614,3
Cucuta	806378	196	24,6
Ocaña	134379	185	139,7
Toledo	17560	122	730,1
El Zulia	30568	76	252,6
Chinacota	19703	53	274,5
Pamplonita	6186	37	623,9
Chitaga	13204	29	228,6
Labateca	7123	24	293,0
Los Patios	102949	18	18,1
Cucutilla	9230	17	196,0
Bochalema	9309	15	165,6
Villa Del Rosario	115364	13	11,4
Tibu	61662	11	18,3
San Cayetano	8049	8	100,3
Abrego	35613	7	20,2
Herran	7790	7	93,3
Cacota	3153	6	52,3
Sardinata	28749	6	21,9
Arboledas	10914	4	38,9
Lourdes	4499	4	93,2
El Tarra	23344	3	13,4
Santiago	3839	3	79,9
Salazar	11574	2	18,2
San Calixto	14351	2	16,1
Silos	7046	2	29,8
Durania	5139	2	40,6
El Carmen	14971	1	7,0
La Playa	8675	1	7,9
Mutiscua	4805	1	21,6
Puerto Santander	9817	1	10,5
Norte de Santander	1696740	1195	

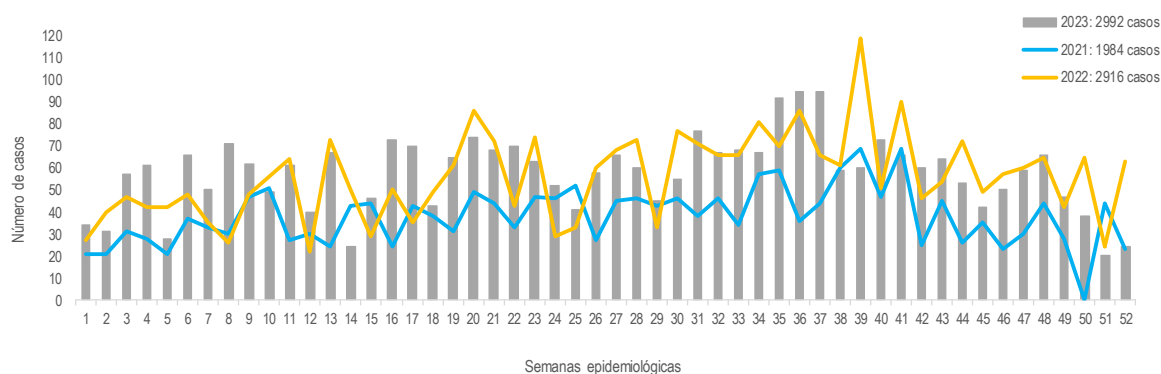
Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 274 de 291</p>

Ansiedad. Evento 030

Durante el año 2023 se registraron en el sistema de vigilancia en salud pública 2992 casos de ansiedad notificados al Sivigila, posterior a depuración de base de datos, de los cuales se obtiene 174 registros de nacionalidad venezolanos y 2818 de nacionalidad colombianos. En comparación con el año 2022 se evidencia un incremento en el número de casos notificados de 76 casos que equivalen al 2.6%.

Gráfico 126. Comportamiento notificación de casos ansiedad, Norte de Santander 2021-2023



Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

En el año 2023 de la semana 1 a la 52 se notificaron 2992 casos de Ansiedad al Sivigila, de los cuales el 62,7% de los casos se presentaron en el régimen subsidiado; el 92.7% en la cabecera municipal. Por pertenencia étnica la mayor parte de la población pertenece a otros grupos.

Tabla 193. Comportamiento sociodemográfico de los casos notificados de Ansiedad, Norte de Santander, año 2023

Variable	Categoría	Casos de Ansiedad	%
Seguridad social	Subsidiado	1875	62,7
	Contributivo	719	24,0
	No asegurado	175	5,8
	Especial	129	4,3
	Indeterminado	94	3,1
	Excepción	0	0,0
Étnia	Otro	2984	99,7
	Palenquero	4	0,1
	Rom, Gitano	2	0,1
	Negro, mulato	1	0,0
	Indígena	1	0,0
Grupo de edad más frecuente	1 a 14	176	5,9
	15 a 24	659	22,0
	25 a 34	582	19,5
	35 a 44	485	16,2
	45 a 54	417	13,9
	55 a 64	358	12,0
	65 y mas	315	10,5
Área de residencia	Cabecera municipal	2775	92,7
	Rural disperso	154	5,1
	Centro poblado	63	2,1



Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

Para el evento de Ansiedad los municipios con mayor número de casos por municipio de residencia fueron Cúcuta, seguido del municipio de Ocaña; sin embargo, la tasa más alta de incidencia la tiene Ocaña con 562,0 por 100.000 habitantes, seguido de municipio de Chinacota con 243,4 casos por cien mil habitantes.

Tabla 194. Distribución de casos notificados de Ansiedad según municipio de residencia, Norte de Santander, año 2023

ANSIEDAD			
Municipio de residencia	Población DANE	Casos a sem 52	Incidencia x 100.000 Hab
Cucuta	806378	1542	193,8
Ocaña	134379	503	379,9
Villa Del Rosario	115364	263	230,9
Los Patios	102949	160	160,7
Chinacota	19703	97	502,4
Pamplona	56451	88	159,5
El Zulia	30568	46	152,9
Tibu	61662	45	74,9
Abrego	35613	34	97,9
Chitaga	13204	31	244,3
Bochalema	9309	24	265,0
Convencion	12418	16	79,6
Cucutilla	9230	15	172,9
Sardinata	28749	14	51,0
Pamplonita	6186	12	202,4
La Playa	8675	11	86,8
Hacari	11452	10	92,1
San Calixto	14351	10	80,3
Puerto Santander	9817	8	84,4
Salazar	11574	8	72,9
Durania	5139	7	142,1
Teorama	18587	7	38,7
Gramalote	8291	5	63,5
El Carmen	14971	4	27,8
San Cayetano	8049	4	50,2
Villa Caro	8700	4	73,7
Bucarasica	7209	3	44,3
Lourdes	4499	3	69,9
Ragonvalia	6704	3	46,2
Santiago	3839	3	79,9
Toledo	17560	3	18,0
Cacota	3153	2	17,4
Labateca	7.123	2	24,4
Mutiscua	4805	2	43,1
Arboledas	10914	1	9,7
El Tarra	23344	1	
Herran	7790	1	
Norte de Santander	1658835	2992	

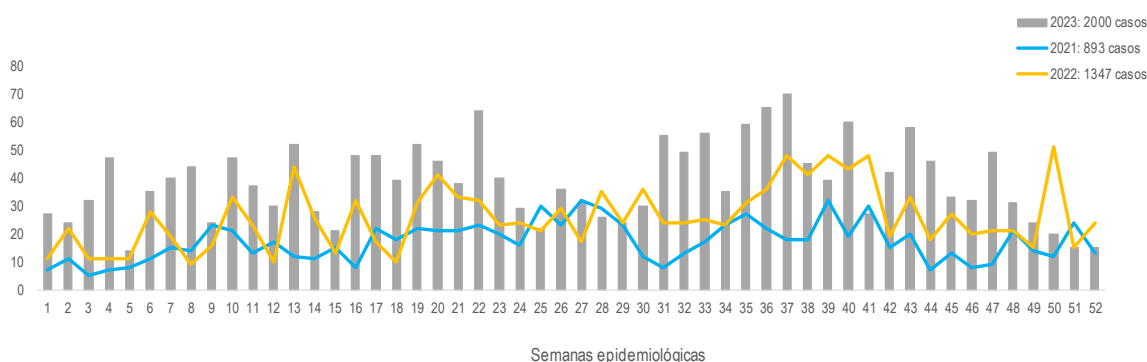
Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 277 de 291</p>

Depresión. Evento 040

Al realizar un análisis del evento Depresión notificado en el SIVIGILA se evidencia que para el año 2023 se registraron 2000 casos, de los cuales se obtiene 105 registros de nacionalidad venezolanos y 1895 de nacionalidad colombianos. En comparación con el año 2022 se evidencia un incremento en el número de casos notificados de 653 casos que equivalen al 48.5%.

Gráfico 127. Comportamiento notificación de casos Depresión, Norte de Santander 2021 -2023



Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

De los 2000 casos de Depresión depurados en la base de datos del Sivigila, el 48,1% de los casos se presentaron en el régimen subsidiado; el 94,4% en la cabecera municipal. Por pertenencia étnica la mayor parte de la población pertenece a otros grupos. El grupo de edad más significativo en la notificación fue el de 15 a 24 años.

Tabla 195. Características sociodemográficas del evento de depresión. Norte de Santander, año 2023

Variable	Categoría	Casos de Depresión	%
Seguridad social	Subsidiado	962	48,1
	Contributivo	692	34,6
	Indeterminado	132	6,6
	No asegurado	110	5,5
	Especial	104	5,2
	Excepción	0	0,0
Étnia	Otro	1993	99,7
	Indígena	2	0,1
	Rom, Gitano	2	0,1
	Negro, mulato	2	0,1
	Palanquero	1	0,1
Grupo de edad más frecuente	1 a 14	134	6,7
	15 a 24	477	23,9
	25 a 34	328	16,4
	35 a 44	275	13,8
	45 a 54	266	13,3
	55 a 64	256	12,8
	65 y mas	264	13,2
Área de residencia	Cabecera municipal	1887	94,4
	Rural disperso	77	3,9
	Centro poblado	36	1,8

Fuente Siviigila, IDS Norte de Santander, 2023

Para el evento de Depresión los municipios con mayor número de casos por municipio de residencia fueron Cúcuta, seguido del municipio de Los Ocaña; sin embargo, la tasa más alta de incidencia la tiene Cúcuta con 165,8 por 100.000 habitantes, seguido del municipio de Villa del Rosario con 150,1 por cien mil habitantes.





 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 279 de 291</p>

Tabla 196. Distribución de casos notificados de Depresión según municipio de residencia, Norte de Santander, año 2023.

Municipios de residencia	Poblacion DANE	Casos a sem 52	Incidencia x 100.000 Hab
Cucuta	806.378	1319	163,6
Villa Del Rosario	115364	171	150,1
Ocaña	134379	153	115,6
Los Patios	102949	118	118,6
Tibu	61662	40	66,5
Chinacota	19703	26	134,7
El Zulia	30568	26	86,4
Pamplona	56451	24	43,5
Chitaga	13204	16	126,1
Abrego	35613	11	31,7
Bochalema	9309	11	121,5
Puerto Santander	9817	8	84,4
San Cayetano	8049	8	100,3
Cucutilla	9230	6	69,2
San Calixto	14351	6	48,2
Toledo	17560	6	35,9
Convencion	20994	5	24,9
Gramalote	8291	4	50,8
La Playa	8675	4	31,6
Teorama	18587	4	22,1
El Tarra	23344	3	13,4
Lourdes	4499	3	69,9
Ragonvalia	6704	3	46,2
Villa Caro	5700	3	55,3
Cachira	12361	3	100,6
Arboledas	10914	2	19,4
Bucarasica	7209	2	29,5
Durania	5139	2	40,6
Hacari	11452	2	18,4
Herran	7790	2	26,7
Salazar	11574	2	18,2
Sardinata	28749	2	7,3
El Carmen	14971	1	7,0
Mutiscua	4805	1	21,6
Pamplonita	6186	1	16,9
Santiago	3839	1	26,6
Silos	7046	1	14,9
Norte de Santander	1.696.740	2.000	

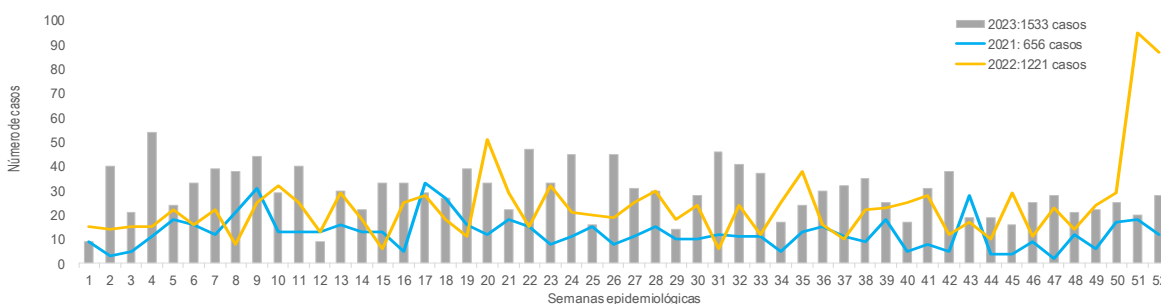
Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 280 de 291</p>

Consumo de sustancias psicoactivas. Evento 041

Durante el año 2023 se registraron en el sistema de vigilancia en salud pública 1533 casos de consumo de sustancias psicoactivas notificados al Sivigila, posterior a depuración de base de datos, desestimando duplicados, y repetido, dejando el registro de venezolanos con 271 casos. En comparación con el año 2022 se evidencia un incremento en el número de casos notificados de 312 casos que equivalen al 25,6%.

Gráfico 128. Comportamiento notificación de casos consumo de sustancias psicoactivas, Norte de Santander 2021- 2023



Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

En el año 2023 se notificaron 1533 casos de Consumo de sustancias Psicoactivas al Sivigila, de los cuales el 74,1% de los casos se presentaron en el régimen subsidiado; el 96,6% en la cabecera municipal. Por pertenencia étnica la mayor parte de la población pertenece a otros grupos. El grupo de edad 15 a 24 años fue el de mayor notificación.



 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 281 de 291

Tabla 197. Comportamiento sociodemográfico de los casos notificados de SPA, Norte de Santander, año 2023



Variable	Categoría	Casos de SPA	%
Seguridad social	Subsidiado	1136	74,1
	No asegurado	223	14,5
	Contributivo	129	8,4
	Particular	38	2,5
	Indeterminado	7	0,5
	Excepción	0	0,0
Étnia	Otro	1531	99,9
	Indígena	1	0,1
	Rom, Gitano	1	0,1
Grupo de edad más frecuente	1 a 14	71	4,6
	15 a 24	659	43,0
	25 a 34	482	31,4
	35 a 44	196	12,8
	45 a 54	75	4,9
	55 a 64	33	2,2
	65 y mas	17	1,1
Área de residencia	Cabecera municipal	1481	96,6
	Centro poblado	28	1,8
	Rural, disperso	24	1,6

Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

Tabla 198. Distribución de casos notificados del evento consumo de sustancias psicoactivas según municipio de residencia, Norte de Santander, año 2023

CONSUMO DE SPA			
Municipios de residencia	Poblacion DANE	Casos a sem 52	Incidencia x 100.000 Hab
Cucuta	806.378	1122	141,0
Ocaña	134379	158	119,3
Los Patios	102949	93	93,4
Villa Del Rosario	115364	72	63,2
El Zulia	30568	17	56,5
Chitaga	13204	12	94,6
Tibu	61662	12	20,0
Abrego	35613	9	25,9
Pamplona	56451	8	14,5
Sardinata	28749	7	25,5
Chinacota	19703	6	31,1
Bochalema	9309	4	44,2
Puerto Santander	9817	3	31,6
San Cayetano	8049	2	25,1
Salazar	11574	2	18,2
Teorama	18587	1	5,5
Herran	7790	1	13,3
Hacari	11452	1	9,2
Santiago	3839	1	26,6
Ragonvalia	6704	1	15,4
Arboledas	10914	1	9,7
Norte de Santander	1.696.740	1.533	

Fuente Sivigila, IDS Norte de Santander, 2023

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 283 de 291</p>

SISTEMA DE ALERTA TEMPRANA

INTRODUCCIÓN

El sistema de alerta temprana (SAT) es el componente de la gestión del riesgo que busca detectar oportunamente cualquier situación anormal, emergente o reemergente, incluyendo la alteración de la frecuencia en un evento de interés en salud pública, para generar su análisis inmediato. El SAT está compuesto por dos fases: la primera, de identificación, y la segunda, de análisis y valoración.

Por lo tanto, el SAT pueden tener la capacidad para identificar indicios o señales de alarma previos al riesgo o tener la sensibilidad de identificar con rapidez un primer caso o conglomerado de casos; en dichas situaciones se hace referencia a la anticipación del riesgo o control y mitigación.


Norte de Santander en los últimos años ha realizado acciones de promoción, prevención, intervención y control en situaciones de brote y emergencias en salud pública ocurridos en el departamento, y en ese sentido, de acuerdo con el evento presentado, la magnitud de la situación, los perfiles, las necesidades identificadas y experiencia del talento humano, los grupos y áreas de trabajo se encuentran en alistamiento para dar respuesta en la atención de alertas, brotes y emergencias en salud pública que eviten la propagación de un evento, independientemente de su etiología, y con ello no solo reducir el riesgo de morbilidad, sino también reducir el riesgo de presentar secuelas, lo cual tiene un impacto no solo en el mejoramiento de la calidad y condiciones de vida, sino también en la reducción de costos sociales y económicos.

MATERIALES Y MÉTODOS

Análisis de tipo descriptivo sobre las señales ingresadas al SAT de Norte de Santander durante 2023. Los datos fueron obtenidos de los registros de notificación individual del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) de eventos priorizados en salud pública, rumores procedentes de la comunidad y verificación de medios de comunicación. A continuación, se describe la depuración de la base de datos teniendo en cuenta los siguientes criterios:

Notificación Inmediata y Superinmediata SAT

- Para validar la información se realiza una descarga diaria de Sivigila, la base se depura, por año, por ajustes, número de documento válido y/o código de evento, se eliminan los registros repetidos teniendo en cuenta la semana en que se notifica el evento o la fecha de notificación, años diferentes al actual, así mismo; se excluyeron los registros o valores en cero (0) o negativos.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 284 de 291</p>

- Posterior al proceso de depuración, el gestor del SAT se encarga de identificar y notificar a los referentes de cada evento de interés en salud pública los eventos de notificación inmediata o superinmediata priorizados, para realizar las acciones pertinentes en cada proceso.
- En cuanto al proceso de notificación el gestor semanal envía por correo electrónico los eventos priorizados con el fin de realizar el respectivo seguimiento por parte del referente de vigilancia en salud pública y regionales, y articulando a su vez con los municipios, EAPB y responsables de las áreas del Instituto Departamental de Salud.

Rumores por comunidad

Se recibe el rumor por medio de WhatsApp o línea telefónica y se realiza la verificación del rumor con el referente de vigilancia en salud pública y regionales del departamento, solicitando a los municipios su respectiva verificación y seguimiento para confirmar o descartar la señal.

Brotos

Los brotes se configuran a partir de las señales individuales previamente ingresadas al SAT o el referente de vigilancia en salud pública informa al SAT, con el fin de configurar el brote y realizar el seguimiento pertinente.

Noticias de verificación

El monitoreo de medios se realiza por medio de la plataforma EIOS (Epidemic Intelligence from Open Sources), y se complementa la búsqueda de noticias mediante el acceso a las páginas web de los medios de comunicación del nivel departamental, nacional e internacional. En caso de, que se requiera verificar la noticia, se envía el referente de vigilancia en salud pública y regionales del departamento, solicitando a los municipios su respectiva verificación y seguimiento para confirmar o descartar la noticia. Por otra parte, se realiza la verificación de noticias solicitadas por el Centro Nacional de Enlace e Instituto Nacional de Salud.

RESULTADOS

SISTEMA DE ALERTA TEMPRANA NORTE DE SANTANDER

En Norte de Santander durante 2023 se notificaron e identificaron 1.625 señales de notificación inmediata y superinmediata, de las cuales se observa que la mayor proporción de las señales ingresadas corresponde al evento de morbilidad materna extrema con el 25,5 %, seguido de intento de suicidio con el 21,7 % y Enfermedades Transmitida por alimentos o agua (ETA) con el 12,4 %.



 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 285 de 291

Tabla 199. Señales Sivigila ingresadas al Sistema de Alerta Temprana, Norte de Santander, año 2023

Señales Sivigila	No casos	%
Morbilidad Materna Extrema	415	25,5%
Intento De Suicidio	353	21,7%
Enfermedad Transmitida Por Alimentos O Agua (Eta)	201	12,4%
Evento Individual Sin Establecer	141	8,7%
Desnutrición Aguda En Menores De 5 Años	138	8,5%
Dengue Grave	112	6,9%
Intoxicaciones	42	2,6%
Meningitis Bacteriana Y Enfermedad Meningocócica	36	2,2%
Sarampión	31	1,9%
Lesiones Por Artefactos Explosivos (Pólvora Y Minas Antipersonal)	28	1,7%
Tos Ferina	23	1,4%
Enfermedades Huérfanas- Raras	22	1,4%
Parálisis Flácida Aguda (Menores De 15 Años)	19	1,2%
Chagas	16	1,0%
Mortalidad Por Dengue	15	0,9%
Monkeypox	12	0,7%
Vigilancia En Salud Publica De La Violencia De Genero E Intrafamiliar	5	0,3%
Accidente Ofídico	3	0,2%
Síndrome Inflamatorio Multisistémico En Niños Asociado A Sars-Cov2	3	0,2%
Leishmaniasis Visceral	2	0,1%
Rabia Humana	2	0,1%
Rubéola	2	0,1%
Síndrome De Rubeola Congenita	1	0,1%
Fiebre Amarilla	1	0,1%
Tetanos Neonatal	1	0,1%
Difteria	1	0,1%
Total General	1625	100,0%

Fuente: SAT, IDS, Norte de Santander, 2023

Por otra parte, en Norte de Santander durante 2023 se configuraron 51 brotes, de las cuales se observa que la mayor proporción de los brotes presentados corresponde a Enfermedades Transmitidas por alimentos o agua (ETA) con el 52,9 %, seguido de varicela con el 15,7 %, e intoxicaciones con el 13,7 %. En cuanto a los brotes presentados por el evento individual sin establecer, hace referencia al síndrome de mano, boca y pie.

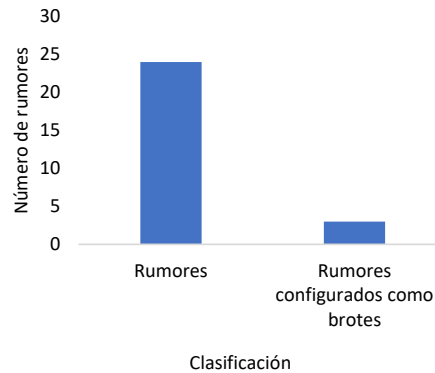
Tabla 200. Brotes ingresados al Sistema de Alerta Temprana, Norte de Santander, año 2023

Tipo	No	%
Enfermedad Transmitida Por Alimentos O Agua (ETA)	27	52,9%
Varicela	8	15,7%
Intoxicaciones	7	13,7%
Evento Individual Sin Establecer	5	9,8%
Rabia Silvestre en bovino	1	2,0%
Sarampión asociado a vacunación	1	2,0%
Ira Por Virus Nuevo - COVID-19	1	2,0%
Meningitis Bacteriana Y Enfermedad Meningocócica	1	2,0%
Total general	51	100,0%

Fuente: SAT, IDS, Norte de Santander, 2023

En cuanto a los rumores recibidos por la comunidad, ingresaron al SAT de Norte de Santander 27 rumores, de los cuales 3 rumores se configuraron posteriormente como brotes.

Gráfico 129. Rumores de comunidad al Sistema de Alerta Temprana, Norte de Santander, año 2023



Fuente: SAT, IDS, Norte de Santander, 2023

Finalmente, se ingresaron 19 noticias de verificación al SAT del departamento, procedente de diferentes fuentes, entre ellas, el monitoreo de medios (36,8 %), Instituto Nacional de Salud (26,3 %), Centro de Nacional de Enlace del Ministerio de Salud y Protección Social (21,1 %) y Secretaría de Salud Municipal de Cúcuta (5,3 %).



Tabla 201. Fuente de noticias de verificación ingresadas al Sistema de Alerta Temprana, Norte de Santander, año 2023

Fuente de la noticia	No	%
Monitoreo de medios	7	36,8%
Instituto Nacional de Salud	5	26,3%
Centro Nacional de Enlace	4	21,1%
Secretaría de salud Municipal Cúcuta	3	15,8%
Total general	19	100,0%

Fuente: SAT, IDS, Norte de Santander, 2023

CONCLUSIONES

En 2023, El Sistema de Alerta Temprana de Norte de Santander reportó un total de 1719 señales: de las cuales 1.625 señales de notificación inmediata y superinmediata, 24 rumores por comunidad, 19 noticias de verificación y 51 brotes, siendo las Enfermedades Transmitidas por alimentos o agua, varicela e intoxicaciones, los brotes que se presentaron con mayor frecuencia en el departamento.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 287 de 291</p>

RECOMENDACIONES

- Fortalecer el reporte continuo de señales de eventos de interés en salud pública con los municipios del departamento, con el fin de identificar potenciales alertas y generar una respuesta oportuna frente a posibles situaciones de emergencia o brotes en salud pública.
- Fortalecer las acciones de vigilancia en salud pública en cuanto a los brotes que se presentan en el departamento y garantizar oportunamente las acciones individuales, colectivas y de laboratorio dentro del tiempo establecido, inmediatamente se realiza la notificación del caso.
- Implementar la estrategia de Vigilancia Basada en Comunidad (VBC) en los municipios del departamento, con el fin de conformar la Red de Vigilancia Epidemiológica basada en Comunidad para reportar situaciones en salud pública en la comunidad
- Dar continuidad a las acciones que se vienen realizando en el sistema de alerta temprana de Norte de Santander, con el fin de identificar e intervenir oportunamente las situaciones que se presenten.

EVENTOS MENORES DE 18 AÑOS

Objetivo específico

- Identificar el cumplimiento de los procesos de notificación en los eventos en menores de 17 años semana epidemiológica 1-52 año 2023.
- Establecer la morbilidad en menores de 17 años en el departamento a semana epidemiológica 1-52 del año 2023.

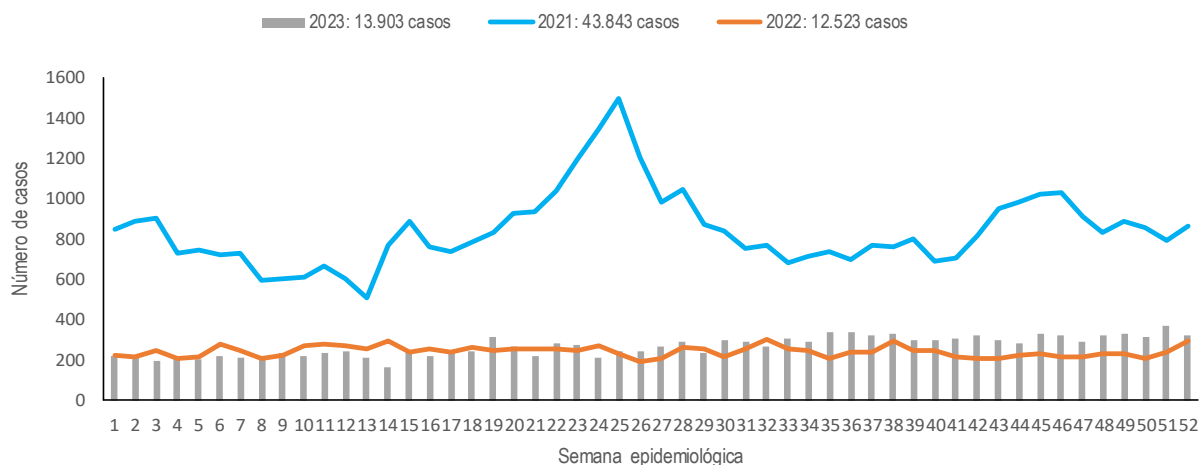
Hallazgos

Para la vigencia 2023 se notificaron en eventos de menores de 17 años.

Variable	Casos
Total eventos reportados	15.382
Casos D,R,6	692
Casos otros países	76
Casos procedente de Venezuela	560
Casos otros Departamento	151
Total base depurada	13.903

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

Gráfico 131. Comportamiento notificación de casos en menores de 17 años, Norte de Santander 2021- 2023



Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

De los 13.903 casos de los eventos presentados en menores de 17 años en la base de datos del Sivigila, en la variable sexo el 52,2% de los casos se presentaron en el masculino, en tipo de aseguramiento el 66,7% de los casos se presentaron en el régimen subsidiado; por área el 80,8% se presentaron en la cabecera municipal, por pertenencia étnica la mayor parte de la población pertenece a otros grupos y el grupo de edad más significativo en la notificación fue el de 0 a 5 años con un 43:1%.



 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 289 de 291

Tabla 202. Comportamiento sociodemográfico de los casos notificados en menores de 17 años, Norte de Santander, 2023.

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Masculino	7141	52,2
	Femenino	6740	49,2
	Indeterminado	22	0,2
Área	Cabecera municipal	11066	80,8
	Rural disperso	1811	13,2
	Centro poblado	1026	7,5
Tipo de aseguramiento	Subsidiado	9135	66,7
	Contributivo	2557	18,7
	No asegurado	1321	9,6
	Excepción	500	3,7
	Indeterminado	366	2,7
	Especial	24	0,2
Pertenenencia étnica	Otro	13691	100,0
	Indígena	163	1,2
	Rom, Gitano	24	0,2
	Negro, mulato	14	0,1
	Raizal	6	0,0
	Palenquero	5	0,0
Grupo de edad	0-5 años	5904	43,1
	12-17 años	4282	31,3
	6-11 años	3717	27,1

Fuente: Sivegila, IDS, Norte de Santander, 2023

Para los eventos notificados en menores de 17 años los municipios con mayor número de casos por municipio de residencia fueron Cúcuta, seguido del municipio de Ocaña; sin embargo, la tasa más alta de incidencia la tiene el municipio de Durania con 4.607,0 por 100.000 habitantes, seguido de San Cayetano con 4.519,5 casos por 100.000 habitantes.



 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 290 de 291

Tabla 203. Incidencia de casos notificados en menores de 17 años según municipio de residencia, Norte de Santander, 2023

Municipio	DANE	Total general	Incidencia *cada 100.000 hab.	Nacionalidad		
				Colombiana	Venezolana	Otras
Durania	1324	61	4607,3	56	5	
San Cayetano	2456	111	4519,5	96	15	
Tibú	23344	1035	4433,7	734	301	
El Zulia	9643	379	3930,3	328	51	
Bochalema	2492	94	3772,1	88	6	
Ábrego	11641	411	3530,6	399	10	2
Villa del Rosario	31704	1104	3482,2	906	196	2
Ocaña	36915	1245	3372,6	1158	87	
Los Patios	27283	860	3152,1	762	98	
Pamplonita	1731	54	3119,6	50	4	
El Carmen	5240	163	3110,7	161	2	
Toledo	5142	157	3053,3	151	6	
Santiago	1089	32	2938,5	31	1	
Puerto Santander	3357	95	2829,9	80	15	
Teorama	7175	199	2773,5	184	15	
San José de Cúcuta	215980	5930	2745,6	5289	633	8
Pamplona	13779	359	2605,4	325	34	
Convención	7486	192	2564,8	184	8	
El Tarra	9531	238	2497,1	200	38	
Chinácota	5232	130	2484,7	118	11	1
Sardinata	10013	234	2337,0	212	22	
Lourdes	1414	29	2050,9	28	1	
Chitagá	4018	80	1991,0	75	5	
Salazar	3397	67	1972,3	66	1	
La Esperanza	4799	93	1937,9	93		
Cácota	888	17	1914,4	17		
Cucutilla	2515	42	1670,0	41	1	
Hacarí	4653	77	1654,8	75	2	
San Calixto	5514	90	1632,2	89	1	
Gramalote	1949	31	1590,6	30	1	
La Playa	2830	45	1590,1	44	1	
Ragonvalia	1725	26	1507,2	26		
Arboledas	3196	46	1439,3	41	5	
Herrán	1977	26	1315,1	23	3	
Mutiscua	1340	17	1268,7	15	2	
Labateca	2013	24	1192,3	22	2	
Villa Caro	1962	23	1172,3	23		
Bucarasica	2605	27	1036,5	27		
Cáchira	3836	39	1016,7	39		
Silos	2100	21	1000,0	16	5	
Total general	485288	13903	2864,9	12302	1588	13

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023

En cuanto al rango de edad que se presentaron más casos es el grupo de edad 6-11 años con 3.531 casos, seguida de grupo de edad de 6-11 años con 1.330 casos.



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 291 de 291</p>

Tabla 204. Número de casos notificados en evento de interés en salud públicas según rango de edad en menores de 17 años, Norte de Santander, 2023.

Nombre del evento de interés en salud pública	0-5 años	12-17 años	6-11 años	Casos	%
Dengue	729	1330	1472	3531	25,4
Vigilancia En Salud Pública De La Violencia De Género E Intrafamiliar	979	905	549	2433	17,5
Agresiones Por Animales Potencialmente Transmisores De Rabia	746	630	1044	2420	17,4
Desnutrición Aguda En Menores De 5 Años	958			958	6,9
Varicela Individual	467	165	123	755	5,4
Defectos Congenitos	545			545	3,9
Esi - Irag (Vigilancia Centinela)	434	19	54	507	3,6
Intento De Suicidio		421	25	446	3,2
Malaria	92	206	107	405	2,9
Intoxicaciones	203	102	23	328	2,4
Enfermedad Transmitida Por Alimentos O Agua (Eta)	74	38	62	174	1,3
Infeccion Respiratoria Aguda Grave Irag Inusitada	132	11	24	167	1,2
Parotiditis	79	14	43	136	1,0
Evento Individual Sin Establecer	99	1	18	118	0,8
Enfermedades Huerfanas - Raras	56	37	22	115	0,8
Sifilis Congenita	115			115	0,8
Accidente Ofídico	24	53	36	113	0,8
Dengue Grave	17	34	41	92	0,7
Cáncer En Menores De 18 Años	29	27	19	75	0,5
Morbilidad Materna Extrema		73		73	0,5
Sifilis Gestacional		52		52	0,4
lad - Infecciones Asociadas A Dispositivos - Individual	48	2		50	0,4
Lesiones Por Artefactos Explosivos (Polvora Y Minas Antipersonal)	4	17	18	39	0,3
Leishmaniasis Cutanea	6	18	14	38	0,3
Tuberculosis	7	16	11	34	0,2
Hepatitis A		28	2	30	0,2
Mortalidad Perinatal Y Neonatal Tardía		20		20	0,1
Infecciones De Sitio Quirúrgico Asociadas A Procedimiento Médico Quirúrgico	2	14		16	0,1
Bajo Peso Al Nacer		15		15	0,1
Chagas	6	6	3	15	0,1
Vih/Sida/Mortalidad Por Sida	2	12	1	15	0,1
Leptospirosis	2	10		12	0,1
Evento Adverso Grave Posterior A La Vacunación	11			11	0,1
Meningitis Bacteriana Y Enfermedad Meningocócica	11			11	0,1
Vigilancia Integrada De Muertes En Menores De Cinco Años Por Infección Respiratoria Aguda, Enfermedad Diarreica Aguda Y/O Desnutrición	11			11	0,1
Mortalidad Por Dengue	4		5	9	0,1
Tos Ferina	8			8	0,1
Chikungunya	2	1		3	0,0
Hepatitis B, C Y Coinfección Hepatitis B Y Delta		3		3	0,0
Fiebre Tifoidea Y Paratifoidea	1	1		2	0,0
Exposición A Flúor			1	1	0,0
Mortalidad Materna - Datos Básicos		1		1	0,0
Síndrome Inflamatorio Multisistémico En Niños Asociado A Sars-Cov2	1			1	0,0
Total general	5904	4282	3717	13903	100,0

Fuente: Sivigila, IDS, Norte de Santander, 2023