

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small>
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 1 de 17

**INFORME DE COMPORTAMIENTO DEL EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA, LEPTOSPIROSIS,
NORTE DE SANTANDER, SEMANA EPIDEMIOLOGICA 1 – 24, 2025**

WILLIAM VILLAMIZAR LAGUADO
Gobernador

FERNANDO AUGUSTO ALVAREZ GARCÍA
Director IDS

GLORIA INÉS MONTAÑO MONCADA
Coordinadora Grupo Salud Pública

SANDRA MILENA CORREDOR BLANCO
Responsable Vigilancia en Salud Pública

LIDA MILENA RODRIGUEZ LOZANO
P.A Vigilancia en Salud Pública

Norte de Santander, Julio 2025

Sede principal: Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.
 Sede laboratorio de salud pública: Av. 6 No 18N-41 Zona Industrial - Oficina Vigilancia en salud pública
 Teléfono CEL-INST: 3144114915 NIT: 890500890-3 Email - sivilands@ids.gov.co
 www.ids.gov.co

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small>
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 2 de 17

Tabla de Contenido

Leptospirosis, Norte de Santander, semana epidemiológica 1 – 24, 2025pr.....	5
Introducción	5
Objetivo General.....	5
Objetivos específicos	5
Materiales y Método.....	6
Consideraciones éticas	6
Resultados	6
Características sociodemográficas	11
Variables de interes para el evento	13
Discusión	15
Limitaciones.....	16
Conclusiones	16
Recomendaciones	16
Referencias bibliográficas.....	17

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 3 de 17

Lista de Tablas

Tabla 1. Análisis de casos de Leptospirosis notificados según departamento de procedencia, Norte de Santander, semana epidemiológica 1 a 24, 2025pr.....	7
Tabla 2. Clasificación inicial de los casos de Leptospirosis, Norte de Santander, semana epidemiológica 1 – 24, 2025.....	8
Tabla 3. Clasificación final de los casos de Leptospirosis, Norte de Santander, semana epidemiológica 1 – 24, 2025.....	8
Tabla 4. Incidencia de leptospirosis por municipio de procedencia, Norte de Santander, semana epidemiológica 1 - 24, 2025.....	10
Tabla 5. Características sociodemográficas de casos confirmados para el evento de leptospirosis, Norte de Santander, semana epidemiológica 1 - 24, , 2025.....	11
Tabla 6. Características sociodemográficas de casos totales notificados del evento de Leptospirosis, Norte de Santander, semana epidemiológica 1 - 24, 2025.....	12
Tabla 7. Indicadores del evento de Leptospirosis , Norte de Santander, semana epidemiológica 1 - 24, 2025.....	14

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small>
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 4 de 17

Lista de Gráficos

Gráfica 1. Comportamiento de notificación de leptospirosis, Norte de Santander 2023-2025pr 7

Gráfica 2. Características de interés para el evento de Leptospirosis, Norte de Santander, semana epidemiológica 1 - 24, 2025..... 13

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small>
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 5 de 17

Leptospirosis, Norte de Santander, semana epidemiológica 1 – 24, 2025pr

Introducción

La leptospirosis es una zoonosis bacteriana de distribución mundial, causada por espiroquetas del género *Leptospira*, que afecta tanto a animales como a humanos. Su transmisión ocurre principalmente por el contacto directo o indirecto con orina de animales infectados, a través de superficies húmedas, agua o alimentos contaminados. Esta característica la convierte en una enfermedad de interés en salud pública, especialmente en contextos con deficiencias en saneamiento básico, alta presencia de vectores y condiciones climáticas favorables para su persistencia en el ambiente (1).

El ser humano actúa como huésped terminal y puede adquirir la infección durante actividades ocupacionales o recreativas, siendo una enfermedad frecuentemente subdiagnosticada debido a su presentación clínica inespecífica. Los reservorios más comunes incluyen roedores particularmente ratas, caninos, animales silvestres, así como animales de producción como vacas y cerdos, que pueden portar la bacteria de forma asintomática y contribuir a su diseminación.

En el contexto del departamento de Norte de Santander, las condiciones geográficas, climáticas y socioeconómicas favorecen la persistencia del ciclo de transmisión, particularmente en zonas rurales y periurbanas con presencia de cuerpos de agua estancada y elevada exposición ocupacional. Este informe presenta el análisis del comportamiento del evento durante la semana epidemiología 1 - 24 del año 2025, con el fin de fortalecer las acciones de vigilancia, prevención y control de esta enfermedad en el territorio.

Objetivo General

Realizar un análisis descriptivo en términos de tiempo, lugar y persona del evento leptospirosis en el departamento Norte de Santander, semana epidemiológica 1 – 24, 2025.

Objetivos específicos

Describir las características sociodemográficas del evento leptospirosis en el departamento de Norte de Santander, semana epidemiológica 1 – 24, 2025.

Describir el comportamiento de la notificación del evento en el departamento Norte de Santander, semana epidemiológica 1 - 24, 2025.

Estimar los indicadores de impacto y proceso del evento en el departamento de Norte de Santander, semana epidemiológica 1 - 24, 2025.

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small>
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 6 de 17

Materiales y Método

Se realizó un análisis descriptivo retrospectivo de las variables contenidas en las fichas de notificación individual de datos básicos y complementarios del evento “Leptospirosis” (código 455), notificadas semanalmente al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) por parte de las entidades territoriales del departamento de Norte de Santander durante la Semana epidemiológica 1 – 24 del año 2025.

Previo al análisis, las bases de datos fueron sometidas a un proceso de depuración y validación, con el objetivo de verificar la calidad del dato y la completitud de la información registrada. Se eliminaron los registros con ajuste por digitación y se aplicaron filtros para excluir casos duplicados, utilizando como criterios de comparación el número de identificación, nombres y apellidos del paciente. En los casos con registros repetidos, se analizó la fecha de inicio de síntomas y la fecha de finalización del tratamiento para descartar recaídas o recrudescencias.

Posteriormente, se seleccionaron los casos según la clasificación establecida en el protocolo nacional (sospechoso, confirmado, por nexa), considerando además la fecha de ajuste, la presencia de hospitalización o fallecimiento. Para el cálculo de los indicadores epidemiológicos de incidencia, mortalidad y letalidad se incluyeron únicamente los casos confirmados. La población de referencia fue tomada de las proyecciones del DANE para el año 2025.

El análisis se llevó a cabo con base en el municipio de procedencia del caso, permitiendo una mejor comprensión territorial del comportamiento del evento en el departamento. Se aplicó estadística descriptiva, considerando las variables de tiempo (semana epidemiológica), persona (edad, sexo, ocupación) y lugar (municipio de procedencia). Además, se utilizaron variables consignadas en los datos complementarios para explorar posibles determinantes sociales y demográficos asociados a la ocurrencia de los casos.

El procesamiento y organización de la información se realizó mediante hojas de cálculo de Microsoft Excel, y los resultados se presentan en tablas y gráficos para facilitar su interpretación y análisis.

Consideraciones éticas

Para la elaboración del presente informe se usó la base de datos de los casos de leptospirosis notificados a Sivigila, no se utilizó información sensible y se aseguró la confidencialidad de los datos, por lo tanto, se considera un análisis sin riesgo de acuerdo con la Resolución 08430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia (2). Los resultados permitirán fortalecer las acciones y decisiones de vigilancia en salud pública a nivel nacional y territorial.

Resultados

Durante el periodo analizado, se notificaron 62 casos de leptospirosis en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública. Tras la depuración de la base de datos, se identificó que 3 de estos correspondía a un caso procedente de otro departamento, 17 tienen ajuste 6 y 1 duplicado. Luego del proceso de validación, se consolidaron 6 casos

para el análisis final; sin embargo, ninguno de ellos ha sido confirmado, lo cual constituye el hallazgo más relevante del presente informe.

Tabla 1. Análisis de casos de Leptospirosis notificados según departamento de procedencia, Norte de Santander, semana epidemiológica 1 a 24, 2025pr

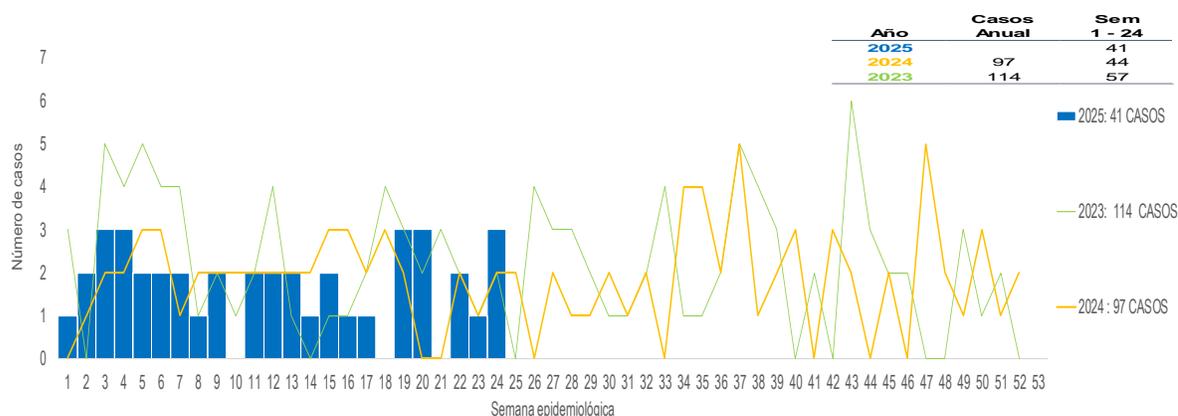
Variable	No. de casos
Procedencia Norte de Santander	41
Duplicados	1
Procedencia otros departamentos	3
Ajuste 6	17
Total Notificados	62

Fuente: Sivigila. IDS, Norte de Santander, 2025

De los 41 casos validados, se observó que el 97,56 % fueron clasificados inicialmente como casos sospechosos, y el 2,44 % (1 caso) como confirmado por laboratorio. Posteriormente, 8 casos presentaron ajuste de clasificación a tipo 3, lo que dio como resultado un total de 9 casos confirmados con diagnóstico de leptospirosis.

Este comportamiento en la notificación puede estar asociado a diversas limitaciones operativas, entre ellas, las dificultades para la recolección y el envío oportuno de muestras biológicas, especialmente en zonas rurales con acceso restringido a los servicios de salud o con barreras logísticas. Asimismo, se ha identificado falta de adherencia por parte de algunos pacientes, quienes no completan el proceso diagnóstico ni siguen las indicaciones del personal médico. Estos factores dificultan la confirmación de los casos y subrayan la necesidad de fortalecer la vigilancia frente a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB), mejorar los tiempos de respuesta diagnóstica y promover estrategias comunitarias de educación y seguimiento que garanticen una atención integral y oportuna del evento.

Gráfica 1. Comportamiento de notificación de leptospirosis, Norte de Santander 2023-2025pr



	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 8 de 17

Fuente: Sivigila. IDS, Norte de Santander, 2025

Durante el periodo comprendido entre las semanas epidemiológicas 1 y 24, se observa una disminución sostenida en el número de casos notificados de leptospirosis en Norte de Santander entre los años 2023 y 2025. En 2023, se registró el mayor número de notificaciones, con un total de 114 casos, caracterizados por un comportamiento irregular con múltiples picos, especialmente entre las semanas 3 y 10, y posteriormente entre las semanas 17 y 24. El año 2024 mostró una reducción a 97 casos, con una curva más estable y sostenida, sin alcanzar los picos observados en el año anterior, pero manteniendo notificaciones en la mayoría de las semanas.

La grafica muestra para el periodo analizado una distribución más regular, sin picos abruptos, lo que puede estar asociado a una menor circulación del agente, cambios en el patrón climático, o a factores relacionados con la vigilancia activa, el subregistro o las barreras en el acceso al diagnóstico.

Este comportamiento descendente en los últimos tres años sugiere la necesidad de analizar en mayor profundidad las condiciones ambientales, operativas y epidemiológicas que podrían estar influyendo en la notificación del evento.

Tabla 2. Clasificación inicial de los casos de Leptospirosis, Norte de Santander, semana epidemiológica 1 – 24, 2025

Variable	No. de casos
Probable	40
Confirmado por laboratorio	1
Total Notificados	41

Fuente: Sivigila. IDS, Norte de Santander, 2025

Tabla 3. Clasificación final de los casos de Leptospirosis, Norte de Santander, semana epidemiológica 1 – 24, 2025

Variable	No. de casos
Probable	32
Confirmado por laboratorio	9
Total Notificados	41

Fuente: Sivigila. IDS, Norte de Santander, 2025

Durante el periodo comprendido entre las semanas epidemiológicas 1 a 24 del año 2025, se identificaron y validaron un total de nueve (9) casos positivos de leptospirosis en el departamento de Norte de Santander. La

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small>
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 9 de 17

distribución geográfica muestra una mayor concentración en el municipio de Cúcuta, con cinco casos (55,6 %), seguido por Ocaña con dos casos (22,2 %), y Tibú y Villa del Rosario con un caso cada uno (11,1 %). Esta distribución evidencia una mayor carga en zonas urbanas e intermedias, caracterizadas por alta densidad poblacional y condiciones ambientales propicias para la transmisión del agente.

Se identificaron antecedentes de contacto con animales domésticos y de granja principalmente perros, bovinos, equinos y porcinos, así como presencia de roedores (ratas) en el entorno domiciliario o laboral. Adicionalmente, se evidenció el uso de fuentes hídricas no tratadas, como ríos, pozos y tanques, lo que refuerza la hipótesis de exposición ambiental y pone de manifiesto deficiencias en las condiciones de saneamiento básico. Estos hallazgos coinciden con los principales mecanismos de transmisión descritos para la leptospirosis y destacan la necesidad de implementar intervenciones intersectoriales en salud pública, saneamiento básico y educación comunitaria.

Durante el año 2024, los casos confirmados de leptospirosis en Norte de Santander también se asociaron a factores zoonóticos y ambientales, ampliamente distribuidos en zonas tanto urbanas como rurales. Se observó contacto frecuente con animales domésticos y de granja, en especial bovinos, equinos y porcinos, presentes en todos los registros analizados. El contacto con perros se reportó en cinco de los siete casos, y con gatos en cuatro, lo que evidencia una exposición constante a posibles reservorios del agente infeccioso. La presencia de ratas, principal reservorio de *Leptospira*, fue reportada en todos los municipios implicados, lo que reafirma un riesgo persistente en los entornos cotidianos.

Con respecto a las condiciones ambientales, la mayoría de los casos manifestó el uso simultáneo de diferentes fuentes hídricas no seguras, tales como pozos, ríos, tanques y represas, además del acceso a acueducto, lo cual sugiere coexistencia de fuentes alternativas potencialmente contaminadas. También se reportaron deficiencias en los sistemas de alcantarillado y disposición inadecuada de residuos sólidos, lo que genera condiciones propicias para la proliferación del agente infeccioso. La cercanía a cuerpos de agua naturales como arroyos, ríos y lagunas fue un factor común entre los casos, sumado a condiciones de sinantropía.

En conjunto, estos hallazgos evidencian que durante 2024 y lo corrido del año 2025, han persistido condiciones ambientales y zoonóticas favorables para la transmisión de leptospirosis en el departamento. Esto subraya la importancia de fortalecer las acciones de vigilancia, control de reservorios, mejora en el saneamiento básico y promoción de estrategias educativas dirigidas a la comunidad, con un enfoque diferencial según el perfil territorial y sociodemográfico de los casos.

Tabla 4. Incidencia de leptospirosis por municipio de procedencia, Norte de Santander, semana epidemiológica 1 - 24, 2025

Municipio	Dane 2025	Casos a SE 24	Incidencia por 100.000 Hab
Tibú	62.474	1	1,6
Ocaña	135.990	2	1,5
Villa del Rosario	116.757	1	0,9
San José de Cúcuta	815.891	5	0,6
Bochalema	9.436	0	0,0
Ragonvalia	6.792	0	0,0
La Playa	8.786	0	0,0
Cucutilla	9.336	0	0,0
Puerto Santander	9.935	0	0,0
Hacarí	11.624	0	0,0
Cáchira	12.588	0	0,0
San Calixto	14.618	0	0,0
El Carmen	15.178	0	0,0
Toledo	17.811	0	0,0
Teorama	18.839	0	0,0
Convención	21.297	0	0,0
El Tarra	23.617	0	0,0
Los Patios	104.287	0	0,0
Ábrego	36.177	0	0,0
Arboledas	11.081	0	0,0
Bucarasica	7.307	0	0,0
Cácota	3.206	0	0,0
Chinácota	19.976	0	0,0
Chitagá	13.374	0	0,0
Durania	5.220	0	0,0
El Zulia	30.948	0	0,0
Gramalote	8.399	0	0,0
Herrán	7.905	0	0,0
La Esperanza	13.189	0	0,0
Labateca	7.226	0	0,0
Lourdes	4.555	0	0,0
Mutiscua	4.876	0	0,0
Pamplona	57.176	0	0,0
Pamplonita	6.282	0	0,0
Salazar	11.733	0	0,0
San Cayetano	8.128	0	0,0
Santiago	3.901	0	0,0
Sardinata	29.146	0	0,0
Silos	7.153	0	0,0
Villa Caro	5.778	0	0,0
Total	1.717.992	9	0,52

Fuente: Sivigila. IDS, Norte de Santander, 2025

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 11 de 17

Características sociodemográficas

En relación con el perfil demográfico, todos los casos correspondieron a personas de sexo masculino, con edades comprendidas entre los 23 y los 69 años, lo cual refleja una mayor afectación en población adulta en edad productiva. Esta tendencia es coherente con los patrones de exposición ocupacional y ambiental que suelen estar asociados a la transmisión de leptospira, especialmente en actividades agrícolas, de construcción o de manejo de animales.

Respecto al régimen de afiliación, cinco de los casos (55,6 %) pertenecían al régimen contributivo, mientras que cuatro (44,4 %) estaban afiliados al régimen subsidiado. No se identificaron casos en población no afiliada, lo que sugiere que la vigilancia se mantuvo activa en ambos regímenes. Sin embargo, persisten retos en la oportunidad diagnóstica. Cabe destacar que la totalidad de los pacientes requirió hospitalización, lo que evidencia la aparición de signos de alarma o cuadros clínicos de moderada a alta gravedad, que demandaron atención médica especializada.

Uno de los casos correspondió a una persona de nacionalidad venezolana, lo que subraya la importancia de mantener una vigilancia fronteriza activa, en el contexto de las dinámicas migratorias del departamento. Si bien la mayoría de los casos se reportó en áreas urbanas o centros poblados, también se documentaron exposiciones en zonas rurales o de difícil acceso, lo que amplía el espectro territorial de riesgo.

Respecto al área de ocurrencia, la mayoría de los casos se presentó en zonas urbanas, con siete (77,8 %) reportados en cabeceras municipales y dos (22,2 %) en centros poblados. No se registraron casos en zona rural dispersa. Esto podría estar relacionado con la mayor densidad poblacional y la posible exposición a factores de riesgo como acumulación de aguas residuales, presencia de roedores y deficiencias en el manejo de residuos en entornos urbanos, aunque también puede reflejar una mayor capacidad diagnóstica en estas.

Tabla 5. Características sociodemográficas de casos confirmados para el evento de leptospirosis, Norte de Santander, semana epidemiológica 1 - 24, , 2025

Sexo	Número de casos	%
Masculino	9	100
Tipo de aseguramiento	Número de casos	%
Contributivo	5	55,56
Subsidiado	3	33,33
No asegurado	1	11,11
Área de ocurrencia	Número de casos	%
Cabecera municipal	7	77,78
Centro poblado	2	22,22
Total de casos confirmados	9	100

Fuente: Sivigila. IDS, Norte de Santander, 2025

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 12 de 17

En contraste el rango de edad del total de los casos de leptospirosis notificados durante la SE 1 a la 24 del año 2025 se ubicó entre los 2 y 79 años, con una media de edad de 37 años. De estos, el 59,79% correspondió a personas de sexo masculino y el 40,21% a femenino. En cuanto al área de ocurrencia, el 70,10% de los casos se presentó en cabeceras municipales, el 11,34% en centros poblados y el 18,56% en zonas rurales dispersas. Respecto al tipo de aseguramiento, el 47,42% de los casos pertenecía al régimen contributivo, el 46,39% al régimen subsidiado, el 3,09% al régimen de excepción y el 2,06% no contaba con afiliación al sistema de salud, esta distribución por régimen de aseguramiento refleja una afectación similar tanto en población contributiva como subsidiada, lo cual subraya la necesidad de intervenciones integrales de prevención y vigilancia sin distinción de afiliación al sistema de salud.

Tabla 6. Características sociodemográficas de casos totales notificados del evento de Leptospirosis, Norte de Santander, semana epidemiológica 1 - 24, 2025

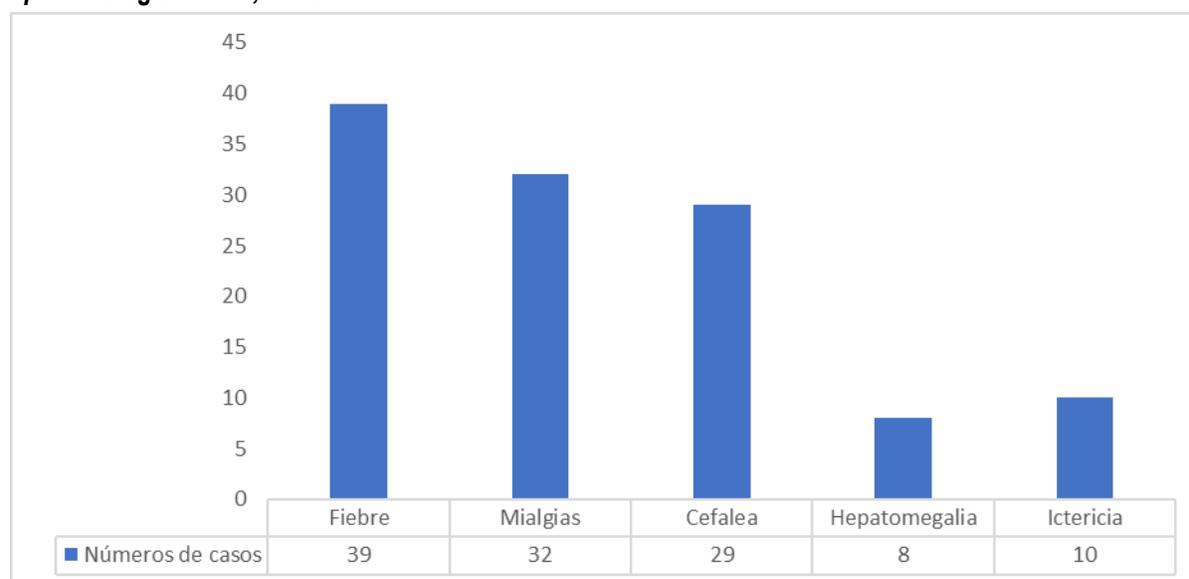
Sexo	Número de casos	%
Masculino	34	59,79
Femenino	7	40,21
Tipo de aseguramiento	Número de casos	%
Subsidiado	24	58,54
Contributivo	15	36,59
Excepción	1	2,44
No asegurado	1	2,44
Pendiente	0	0,00
Área de ocurrencia	Número de casos	%
Cabecera municipal	27	70,1
Centro poblado	12	11,34
Rural disperso	3	18,56
Total de notificaciones	41	100

Fuente: Sivigila. IDS, Norte de Santander, 2025

Variables de interés para el evento

Del total de casos notificados de leptospirosis durante el periodo analizado, el 95,12% presentó fiebre, el 78,05% mialgia, el 70,73% cefalea, el 24,39% ictericia y el 19,51% hepatomegalia. En cuanto a la severidad del evento, se identificó que 34 personas requirieron hospitalización, lo cual corresponde al 82,93% del total de casos validados.

Gráfica 2. Características de interés para el evento de Leptospirosis, Norte de Santander, semana epidemiológica 1 - 24, 2025



Fuente: Sivigila. IDS, Norte de Santander, 2025

Durante el análisis de los factores zoonóticos asociados a los casos de leptospirosis reportados, se evidenció que los animales más frecuentemente mencionados como posibles reservorios fueron los perros, con presencia en 21 de los 41 casos analizados (51,2 %), seguidos por los gatos con 20 casos (48,8 %). En contraste, los animales de granja presentaron una menor proporción: los bovinos y los porcinos estuvieron presentes en 4 casos cada uno (9,8 %), mientras que los equinos fueron reportados en 6 casos (14,6 %).

En cuanto a la presencia de ratas, reconocidas como los principales reservorios de *Leptospira*, se identificaron en 8 casos (19,5 %), lo que resalta su rol persistente en la cadena de transmisión del evento. Cabe destacar que en 11 casos (26,8 %) se reportó la opción "ninguno", lo cual podría indicar subregistro, falta de reconocimiento de exposición o fallas en la investigación epidemiológica. Por último, en 2 casos (4,9 %) se reportó contacto con "otros" animales, incluidos conejos y gallinas, aunque su papel como reservorios principales es menos documentado. Estos hallazgos respaldan la necesidad de fortalecer las acciones de vigilancia y control de reservorios en el entorno domiciliario y laboral, especialmente en contextos urbanos y periurbanos.

Tabla 7. Indicadores del evento de Leptospirosis , Norte de Santander, semana epidemiológica 1 - 24, 2025

Indicadores de leptospirosis	Numerador	Denominador	Resultado
Proporción de casos de leptospirosis según clasificación	Total de casos notificados por tipo de caso (probables, confirmado por laboratorio o confirmado por nexo epidemiológico) Probables: 32 Confirmados: 9	Total de casos notificados. 41	El 78% de los casos notificados de leptospirosis están clasificados como probables. El 22% de los casos notificados de leptospirosis corresponden a confirmados
Proporción de incidencia de Leptospirosis	Total de casos nuevos notificados y confirmados 41	Población proyectada DANE a mitad de periodo 1.717.992	Por cada 100.000 personas, se notificaron 2,39 casos de leptospirosis
Tasa de incidencia de leptospirosis	Numero de casos nuevos confirmados 9	Población proyectada DANE a mitad de periodo 1.717.992	La tasa de incidencia de leptospirosis es de 0,52 por cada 100.000 habitantes
Letalidad por Leptospirosis	Total de casos fatales confirmados por leptospirosis	Total, de casos nuevos confirmados por leptospirosis	Por cada 100 casos notificados de leptospirosis, se presentaron 0 casos fatales

Fuente: Sivigila. IDS, Norte de Santander, 2025

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small>
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 15 de 17

Discusión

La leptospirosis es una enfermedad zoonótica que sigue representando un desafío significativo para la salud pública en regiones como Norte de Santander, donde las condiciones ambientales y sociales favorecen su transmisión. El análisis de los casos notificados entre la semana 1 a la 24 del 2025 subraya la importancia de ejecución del protocolo estandarizado por el Instituto Nacional de Salud para su diagnóstico y notificación.

Es fundamental que todo caso de leptospirosis sea ingresado en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) como un caso probable en el momento de la notificación, incluso antes de obtener la confirmación diagnóstica. Esta medida es crucial porque permite monitorear la tendencia de la enfermedad y activar las alertas epidemiológicas de manera temprana, lo que facilita la implementación de medidas de control y prevención en tiempo real. Según las pautas nacionales, la confirmación debe realizarse mediante un examen PCR dentro de los primeros 7 días del inicio de los síntomas, dado que este es el período crítico para la detección de la bacteria *Leptospira*. Si no se puede realizar la PCR dentro de ese plazo, se deben tomar muestras microelisas (una durante la fase aguda y otra durante la fase de convalecencia). Este procedimiento garantiza que se puedan confirmar los casos y establecer con certeza la magnitud de la afectación, a pesar de las limitaciones operativas que puedan surgir, como la accesibilidad a servicios de salud en áreas rurales o la cooperación del paciente en completar el diagnóstico.

Además, la confirmación tardía de casos pone de manifiesto en este estudio la necesidad urgente de mejorar la recolección de muestras y la adherencia a los procedimientos establecidos en el protocolo diagnóstico. Un factor clave en este retraso es que tanto las empresas aseguradoras como las IPS no están cumpliendo con la toma de muestras según lo indicado por el algoritmo nacional. Además, en muchos casos, los pacientes no regresan para completar el diagnóstico una vez que los síntomas desaparecen, lo que complica la confirmación de los casos. También existen barreras por parte del sistema de salud para autorizar los exámenes necesarios, como las pruebas PCR dentro de los primeros 7 días de inicio de los síntomas (2). Esta situación ha llevado a que la mayoría de los casos se clasifiquen inicialmente como sospechosos o probables debido a la dificultad para obtener las pruebas confirmatorias oportunas, lo que refleja las brechas existentes en el proceso diagnóstico. Es crucial fortalecer los procedimientos médicos y garantizar la competencia de todos los actores del sistema de salud para asegurar la correcta toma de muestras y el diagnóstico temprano. La confirmación de los casos mediante PCR en los primeros días de la enfermedad podría ser una herramienta clave para reducir la subnotificación y mejorar la respuesta ante la leptospirosis a nivel local y departamental.

El análisis también muestra que las concentraciones más altas de casos ocurrieron en semanas específicas, lo que sugiere que factores ambientales como las lluvias pueden influir en la incidencia de la enfermedad, debido a la mayor exposición de las personas a ambientes húmedos o contaminados. Estos hallazgos subrayan la importancia de fortalecer la educación comunitaria y las intervenciones de control en las épocas de mayor riesgo.

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small>
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 16 de 17

Limitaciones

Subregistro de casos: La notificación de leptospirosis depende de la correcta identificación de los casos y de la disponibilidad de recursos para confirmar el diagnóstico, lo cual es un desafío. Además, la enfermedad puede ser subdiagnosticada debido a su presentación clínica inespecífica.

Accesibilidad y calidad de las muestras: La recolección y el envío de muestras biológicas a los laboratorios presentan dificultades logísticas, lo que puede haber afectado la confirmación de los casos. De hecho, la base de datos del 2024 la mayoría de casos quedaron clasificados como sospechosos o probables debido a la falta de confirmación por laboratorio.

Falta de seguimiento completo: La ausencia de seguimiento completo de algunos pacientes impide un análisis más exhaustivo de la evolución de la enfermedad, especialmente en casos sospechosos que no fueron diagnosticados adecuadamente.

Conclusiones

A pesar de la alta notificación de casos de leptospirosis en Norte de Santander, la mayoría fueron clasificados como probables lo que resalta las limitaciones en el diagnóstico oportuno y la confirmación de la enfermedad.

La tasa de incidencia de leptospirosis en Norte de Santander durante las semanas epidemiológicas 1 - 24 del año 2025 fue baja, lo que podría indicar una circulación limitada del evento en términos poblacionales, no obstante, esta cifra debe interpretarse con cautela, ya que el análisis muestra una alta proporción de casos notificados sin confirmación o descarte diagnóstico, lo que limita la precisión en la caracterización real del comportamiento del evento. La confirmación de solo 9 casos evidencia una importante brecha en el proceso diagnóstico y de seguimiento, lo que subraya la necesidad de fortalecer la capacidad local para la toma, procesamiento y oportunidad de resultados de laboratorio.

Los casos confirmados afectaron a personas de sexo masculino y con aseguramiento subsidiado, lo que refleja una afectación significativa en sectores más vulnerables y menos favorecidos en términos de acceso a servicios de salud.

Recomendaciones

EAPB: Fortalecer la confirmación diagnóstica. Se recomienda mejorar la recolección y el envío oportuno de muestras para confirmar los casos, especialmente en zonas rurales, mediante el apoyo logístico y la capacitación del personal de salud.

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small>
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 17 de 17

EAPB, Municipio, IPS. Implementar estrategias de educación comunitaria. Dado que la leptospirosis está estrechamente asociada con condiciones de higiene deficiente y contacto con animales infectados, es fundamental desarrollar programas educativos dirigidos a comunidades rurales y periurbanas sobre prácticas de prevención y control, así como sobre el manejo adecuado de animales domésticos y de producción.

EAPB, Municipio, IPS. Mejorar la cooperación interinstitucional: Es crucial fortalecer la vigilancia integrada entre salud humana y salud animal, con especial énfasis en las zonas con alta densidad de reservorios animales como perros y roedores. Esto incluye la promoción de campañas de control de roedores y el fortalecimiento de la gestión del riesgo zoonótico.

EAPB, Municipio, IPS. Atención de grupos vulnerables: Dado el impacto de la enfermedad en sectores con menor acceso a servicios de salud, se debe priorizar la cobertura y el acceso a atención médica para estos grupos, garantizando que la población en situación de vulnerabilidad reciba una atención adecuada y oportuna.

Referencias bibliográficas

1. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de vigilancia en salud pública de leptospirosis. Versión 4 [Internet]. Bogotá: INS; 2024 [citado 10 de julio 2025]. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Fichas-y-Protocolos.aspx>
2. Ministerio de Salud. Resolución 8430 de 1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. [Internet]. 1993 [citado junio de 2024]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430DE-1993.PDF>
3. Organización Mundial de la Salud. Leptospirosis humana: guía para el diagnóstico, vigilancia y control. Río de Janeiro: Centro Panamericano de Fiebre Aftosa – VP/OPS/OMS; 2008 [Internet]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51096>