Gobernación de Norte de Santander

Informe de evento
E. CHAGAS

Período Epidemiológico: Sem 01 -12 fecha de corte a 22 de Marzo de 2025

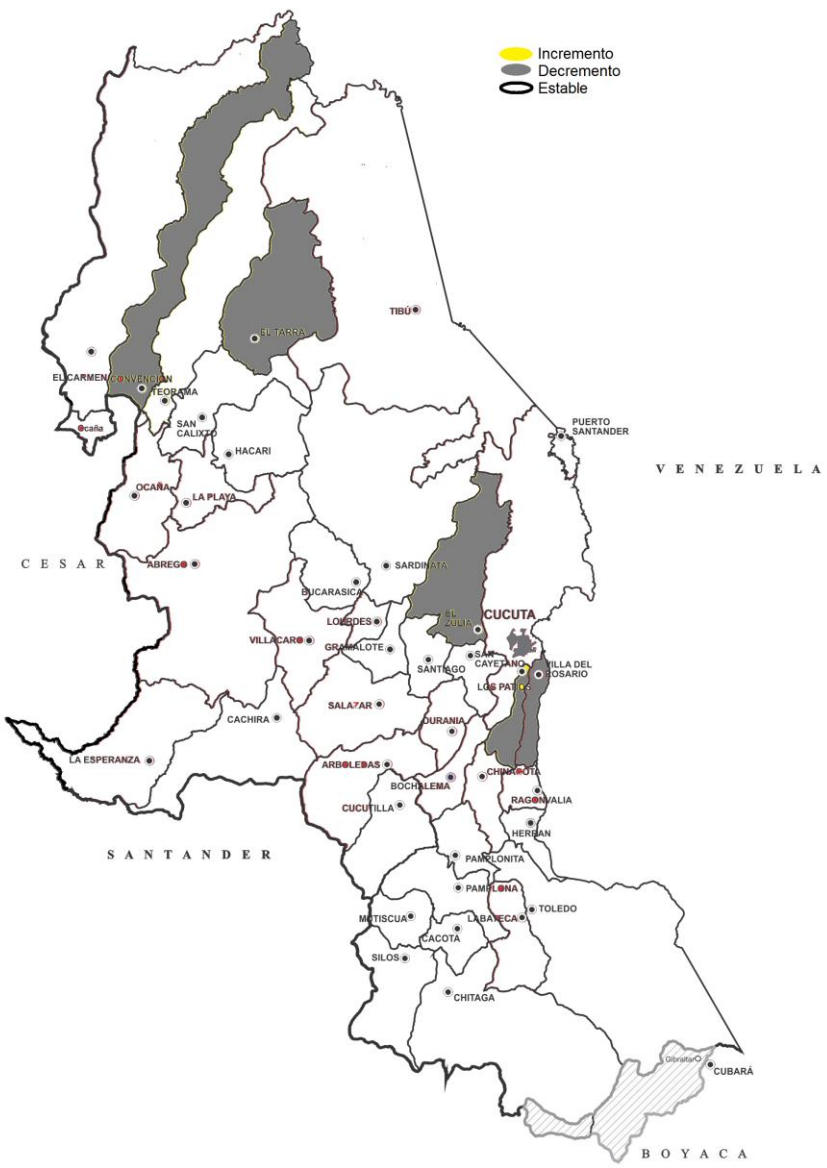
N° de Casos

9 Casos

0 %(0)	Chagas Agudo
0%(0)	Probable (Estudio Congénito)
100%(9)	Chagas Crónico

Comportamiento de E. Chagas, Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1-12 2025

Mapa de comportamiento inusual por municipio de Procedencia, Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1-12 2025



INDICADORES

Letalidad por Chagas Agudo — No se presentó Casos agudos

Estudios de foco realizados en casos confirmados E. Chagas Agudo. — No se presentó Casos agudos

Tasa de incidencia de Chagas agudo por transmisión vectorial u oral por Municipio de procedencia — No se presentó Casos agudos

Hijos de madres positivas para Chagas crónico en estudio para la transmisión congénita — 0%

Diana Carolina Ortega Ibarra
certichagas.nsdvigilancia@gmail.com
Grupo de Enfermedades transmitidas por vectores
Vigilancia en Salud Publica
IDS

Gobernación de Norte de Santander

Informe de evento

E. CHAGAS

Período Epidemiológico: Sem 01 -12 fecha de corte a 22 de Marzo de 2025

Características sociales y demográficas de los casos Enfermedad de E.Chagas, Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1-12 2025

Identidad de género

- Mujer 44,4% 4 Casos
- Hombre 55,6% 5 Casos

Pertenencia étnica

- Otros 77,8%
- Indígena 0%
- Victima Violencia 11,1%
- Gestante 11,1%
- Rom, Gitano 0%

Área

- Cabecera Municipal 44,5%
- Rural Disperso 33,3%
- Centro Poblado 22,2%

Tipo de régimen en salud

- Subsidiado 66,7%
- Contributivo 33,3%
- Especial 0%
- Excepción 0%
- No Asegurado 0,%

Mecanismo de transmisión probable

- Vectorial 100%
- Oral 0%
- Transfusión sanguínea 0%
- Vía Accidental 0%
- Congénito 0,%

Diana Carolina Ortega Ibarra
certichagas.nsdvigilancia@gmail.com
Grupo de Enfermedades transmitidas por vectores
Vigilancia en Salud Publica
IDS

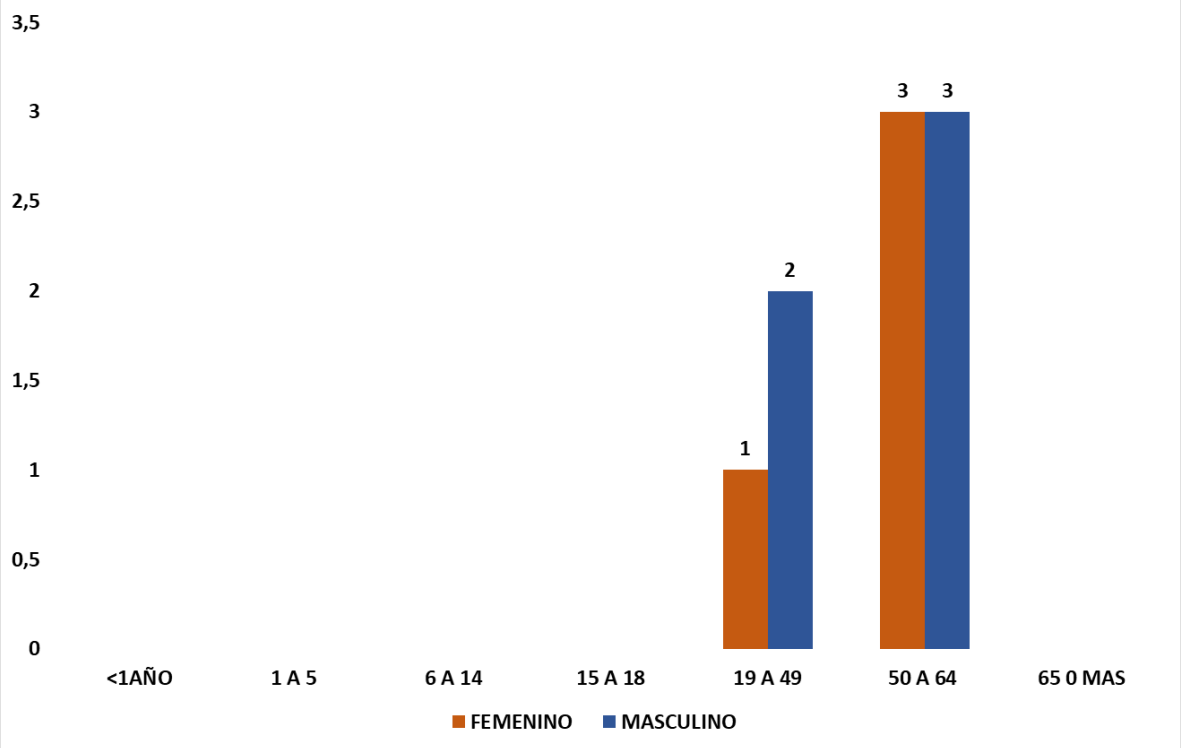
Gobernación de Norte de Santander

Informe de evento

E. CHAGAS

Período Epidemiológico: Sem 01 -12 fecha de corte a 22 de Marzo de 2025

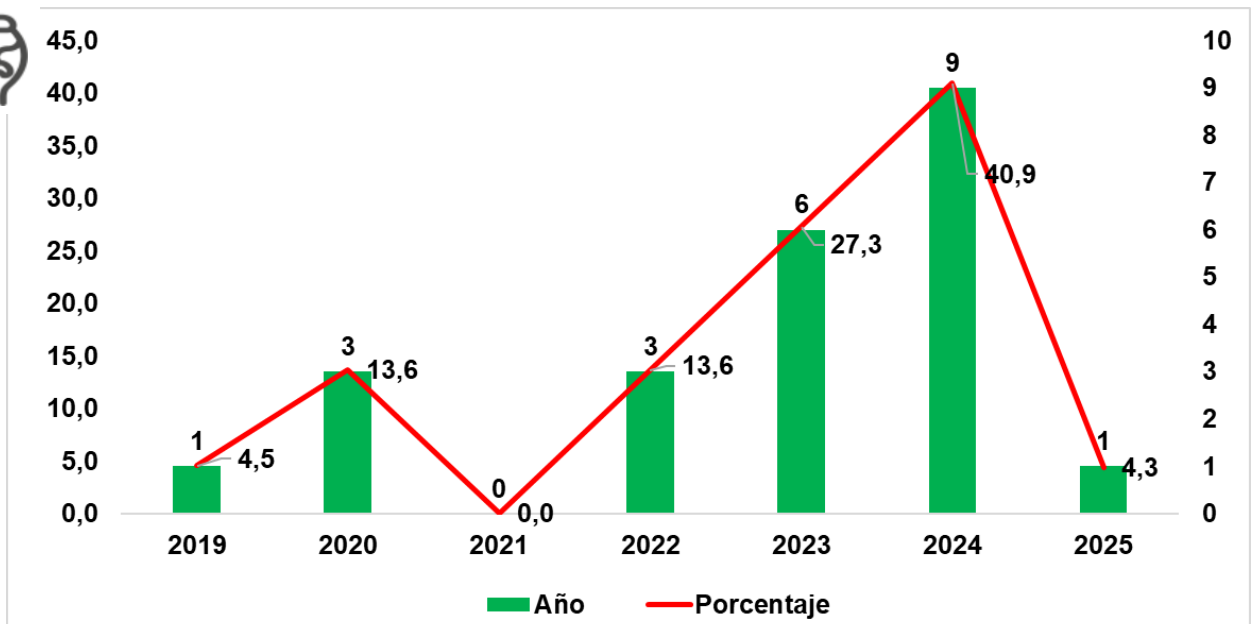
Comportamientos Sociodemográficos según rango de edad por identidad de genero, Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1-12 2025



Incidencia de casos de E. Chagas por Municipio de procedencia, Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1-12 2025

Municipio	Casos Chagas Agudo	Casos Chagas Cronico Gestantes	Probable (Estudio Chagas Congenito)	Casos Confirmado Trasmiciòn Congenita	Casos Chagas Cronicos	Total De Casos Chagas
Ocaña					2	2
Tibu		1			1	2
El Carmen					1	1
Los Patios					1	1
Villa Del Rosario					1	1
Cucuta					1	1
Hacari					1	1
Norte De Santander	**0**	**1**	**0**	**0**	**8**	**9**

Casos de Enfermedad de Chagas crónico en gestantes, en Norte de Santander 2019-2025.



Gobernación de Norte de Santander

Informe de evento
E. CHAGAS

III Período Epidemiológico: Sem 01 -12 fecha de corte a 22 de Marzo de 2025

Casos de E. Chagas según su aseguramiento, Norte de Santander, semanas epidemiológicas 1-12 2025

EAPB	Casos Chagas Agudo	Proporción de casos con pruebas parasitológicas	Casos Chagas Cronico Gestantes	Proporción de casos con 2 pruebas Serologicas	Probable (Estudio Chagas Congénito	Casos Chagas Cronico	Proporción de casos con 2 pruebas Serologicas	Total Casos
Nueva Eps			1	1		5	4	6
Coosalud Eps						3	3	3
Comfaoriente EPS								0
Compensar								0
Sanitas								0
Ecopetrol								0
No Afiliado								0
NORTE DE SANTANDER	**0**	**0**	**1**	**1**	**0**	**8**	**7**	**9**

Ficha técnica

Estudio observacional descriptivo, utilizando como fuente la notificación semanal al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) del evento 205 (Enfermedad de Chagas) del periodo epidemiológico III de 2025, posterior depuración y de clasificación de caso. Se adoptó la definición de caso para enfermedad de Chagas agudo y crónico descrita en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública vigente.

Se realizó depuración de la base de datos, previa clasificación de fases clínicas (agudo/crónico) dónde se identificaron los casos repetidos y duplicados. Los casos notificados fueron clasificados por la referente como confirmados, probables o descartados según el protocolo de vigilancia en salud pública del evento; para ello se realizó el análisis de cada registro basado en datos básicos y complementarios, investigaciones epidemiológicas de campo, variable edad en caso de menores de 10 meses para evaluar casos en estudio de transmisión congénita, pruebas parasitológicas y pruebas serológicas.

El análisis de los comportamientos inusuales se realiza con la distribución de probabilidades de Poisson, por medio de la estimación de la probabilidad de ocurrencia del evento según su comportamiento histórico (años 2020-2024) comparado con lo corrido de 2025.

Cálculo de proporciones

Proporción de casos confirmados: casos confirmados sobre el total de casos notificados por 100. Esta proporción mide la cantidad de casos que corresponden a Chagas agudo y crónico sobre el total de casos notificados durante el periodo analizado.

Recién nacidos en estudio para transmisión congénita: recién nacidos y menores de 18 meses de edad producto de madres probables o confirmadas para enfermedad de Chagas, que están en seguimiento por laboratorio para transmisión congénita.

Indicadores de vigilancia

Confirmados por el nuevo algoritmo: para estimar esta proporción se tomaron los casos notificados que fueron confirmados mediante dos pruebas de Elisa, tal como lo recomienda el algoritmo diagnóstico (Elisa de antígenos totales como primera prueba y como prueba complementaria una Elisa de antígenos recombinantes), sobre el total de casos confirmados al periodo analizado.

Proporción de casos notificados con pruebas parasitológicas: se calculó tomando el número de casos agudos notificados con al menos una prueba parasitológica realizada (sin importar su resultado), sobre el total de casos notificados al Sivigila. Para este indicador se excluyeron los casos ajustados con D y los registros duplicados. Se calculó a partir de las entidades territoriales de notificación.

Estudios de foco realizados: se calculó tomando el número de estudios de foco, investigaciones de campo o de caso realizadas por las entidades territoriales y enviadas al INS, sobre el número de casos agudos confirmados y probables que hayan ocurrido de manera aislada o en brotes. Para este indicador se excluyeron registros repetidos, duplicados, con ajuste D y los menores de10 meses (dado que pueden permanecer en el sistema como probables hasta que evalúe la transmisión congénita). Se calculó a partir de las entidades territoriales de procedencia.

Letalidad de Chagas agudo: se calculó tomando el número de muertes confirmadas por Chagas agudo sobre el número de casos confirmados de Chagas agudo. Se calculó a partir de las entidades territoriales de procedencia.

Diana Carolina Ortega Ibarra
certichagas.nsdvigilancia@gmail.com
Grupo de Enfermedades transmitidas por vectores
Vigilancia en Salud Publica
IDS