
 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 1 de 134</p>

**INFORME EPIDEMIOLOGICO
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER VIGENCIA 2014**

EDGAR DE JESUS DIAZ CONTRERAS
Gobernador

JAVIER ORLANDO PRIETO PEÑA
Director IDS

MARIA VICTORIA BERMOUTH GALVIS
Coordinadora Grupo De Salud Pública – VSP

MILENA ALEXANDRA VALDERRAMA SILVA
P.E Coordinadora Vigilancia Salud Pública

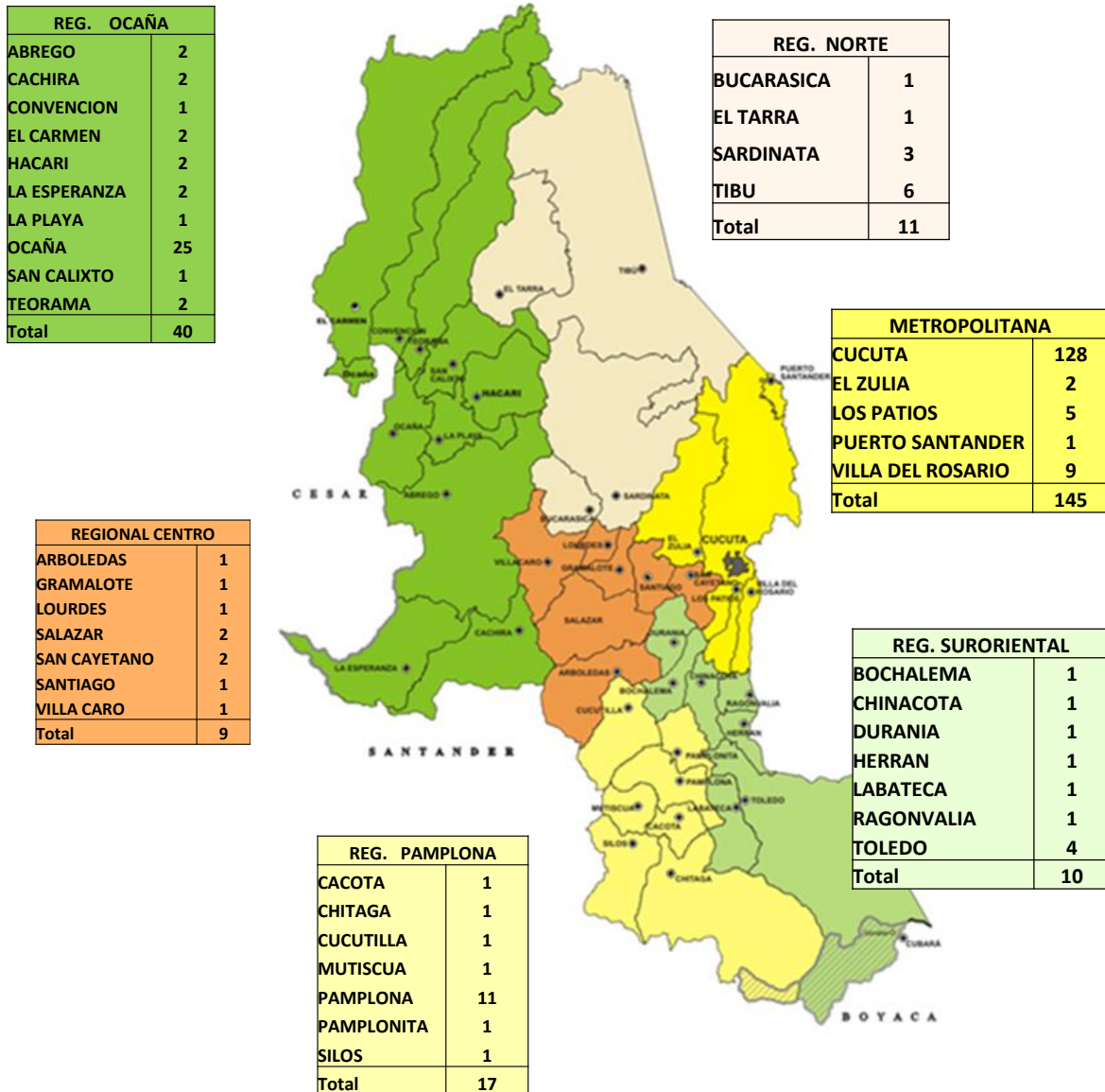
RUTH MARLENE HERNÁNDEZ CABARICO
Profesional Universitario VSP
HEIDDY PATRICIA VARGAS RODRIGUEZ
Profesional Especializado VSP
BELEN AYDEE FIGUEREDO ROLON
Profesional Universitario VSP
ADRIANA MARCELA IBARRA BOTELLO
Profesional Universitario VSP
JASMIN CRISTINA CARRILLO ESTEBAN
Profesional Universitario VSP

**INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD
NORTE DE SANTANDER
2014**

Un Norte pa'lante



Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.

1. Comportamiento de la notificación a través del SIVIGILA

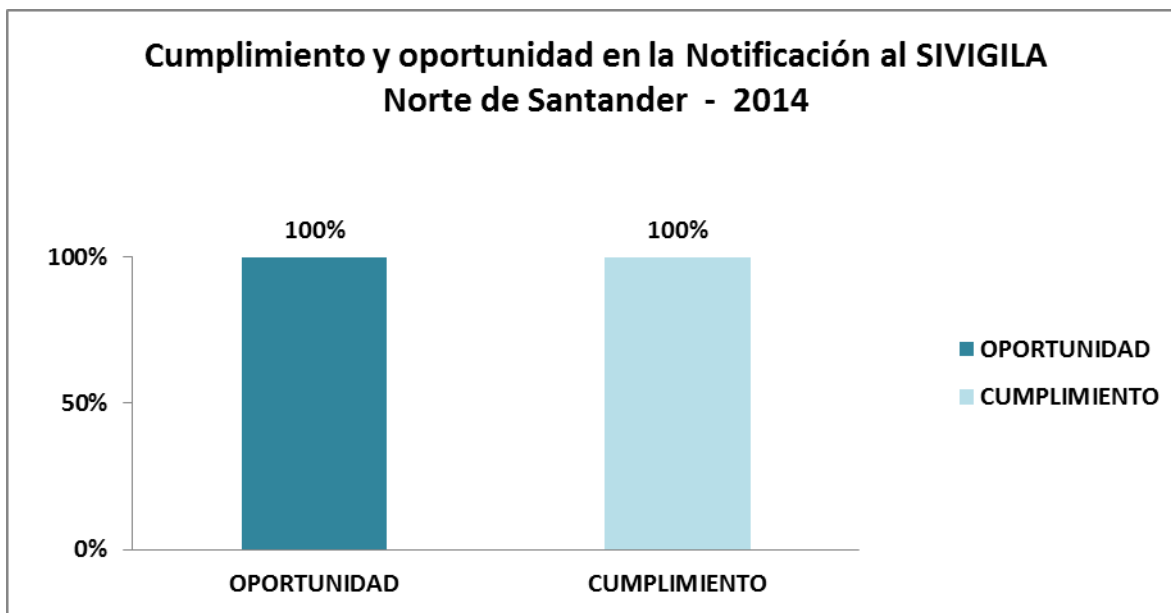


La red de Vigilancia de Norte de Santander conformada en el año 2014 por 232 Unidades Primarias Generados de Datos (UPGD) y 160 Unidades Informadoras (UI), abarcando los 40 municipios del Departamento.

Un Norte pa'lante

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 3 de 134</p>

El Departamento de Norte de Santander cumplió la meta del 100% en la entrega de la notificación semanal al Instituto Nacional de Salud.



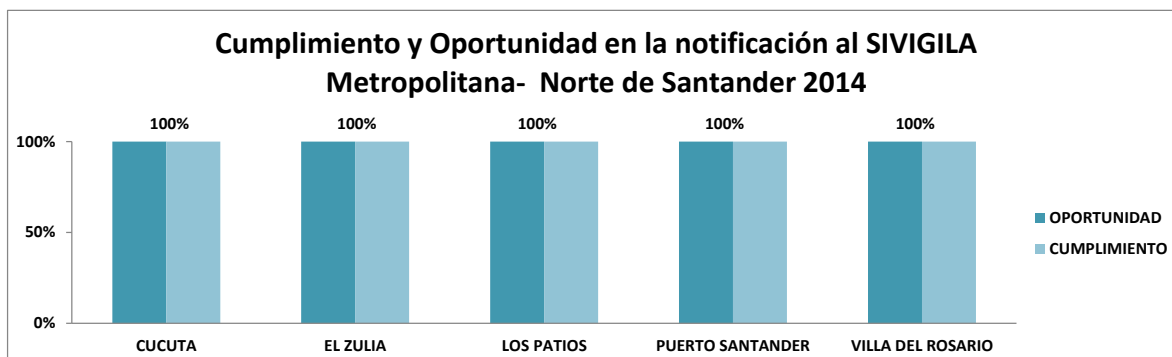
Los municipios que integran al Departamento Norte de Santander cumplieron con la meta del 100% en la entrega del reporte semanal al Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, el porcentaje acumulado cumplimiento semanalmente en la entrega de la información por parte de las UPGD corresponde al 98.75% y la oportunidad del 98.36%.

A continuación se detalla el reporte de notificación semanal de cada una de las seis regionales en que se encuentra dividido el Departamento.

Área Metropolitana conformada por los municipios de Cúcuta, Los Patios, Villa del Rosario, El Zulia y Puerto Santander.

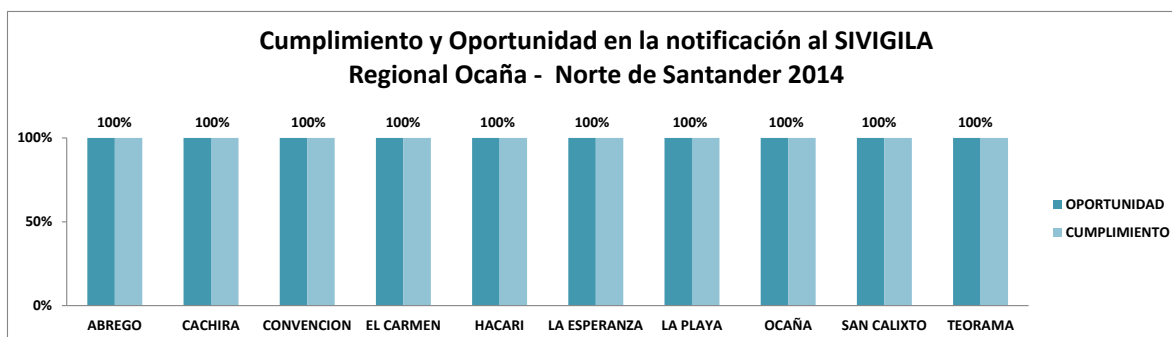
Un Norte pa'lante

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.



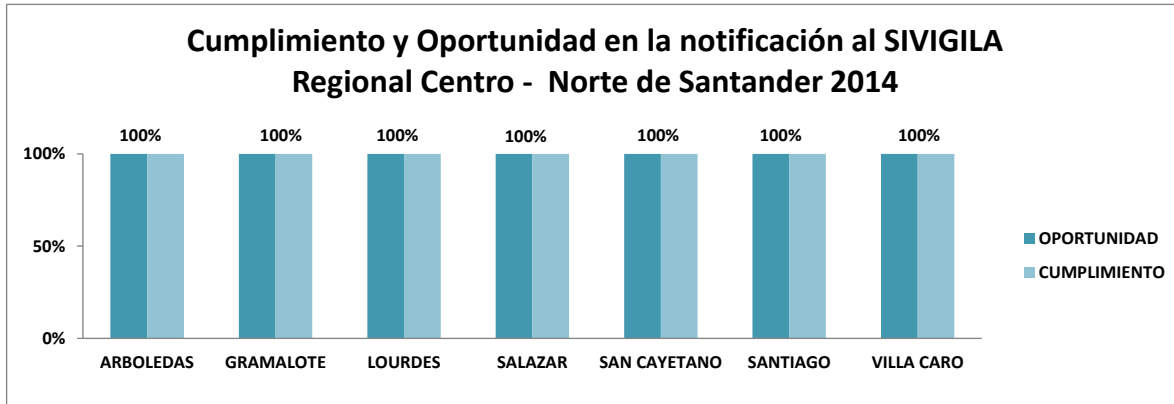
Los municipios que cubren el Área Metropolitana cumplen semanalmente con el 100% en la entrega de la información al nivel departamental, conformada por un total de 145 UPGD activas y 64 unidades informadoras, cuyo porcentaje acumulado de estas UPGD es del 98.66% para el cumplimiento y con una oportunidad de 96.50%.

La Regional Ocaña representada por 10 municipios, Ocaña donde está ubicada la sede de la Regional, Abrego, Convención, Cáchira, Hacarí, El Carmen, La Esperanza, La Playa, San Calixto y Teorama.



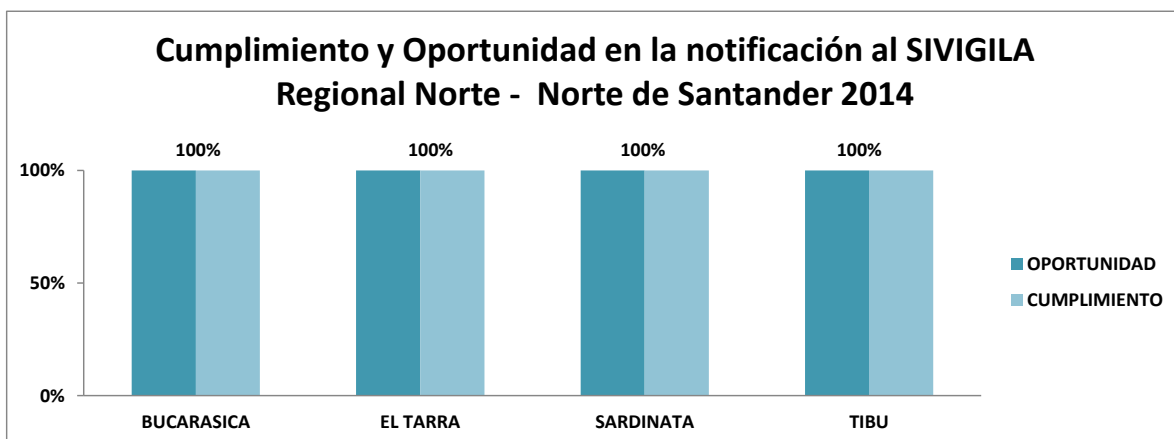
Presenta un cumplimiento y oportunidad respectivamente en la entrega de la información por parte de los municipios del 100%, en cuanto al cumplimiento acumulado a la semana epidemiológica 53 del año 2014 de las 40 UPGD y 37 unidades informadoras está representado con el 98.86% y oportunidad del 98.20%.

Un Norte pa'lante



La regional Centro conformada por los municipios de Arboledas, Gramalote, Lourdes, Santiago, Villa Caro, Salazar y San Cayetano, cumpliendo semanalmente en la entrega oportuna de los planos de sus 9 UPGD y 14 UI por parte de cada uno de sus municipios, representado en el 100%, el cumplimiento y la oportunidad acumulada es del 98.92% y 99.06%.

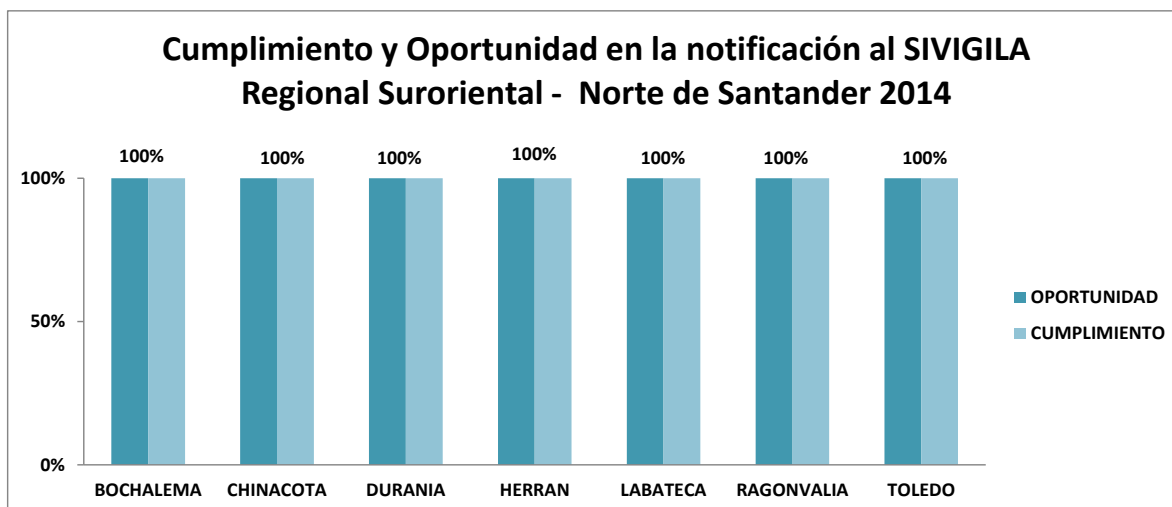
La regional Norte abarca un área de gran extensión y cubre los municipios de Tibú, El Tarra, Sardinata y Bucarasica.



El cumplimiento y oportunidad de la notificación es del 100% para todos los municipios, cuenta con 11 UPGD y 7 unidades informadoras, el cumplimiento está representado por el 95.44% y la oportunidad por el 94.721%.

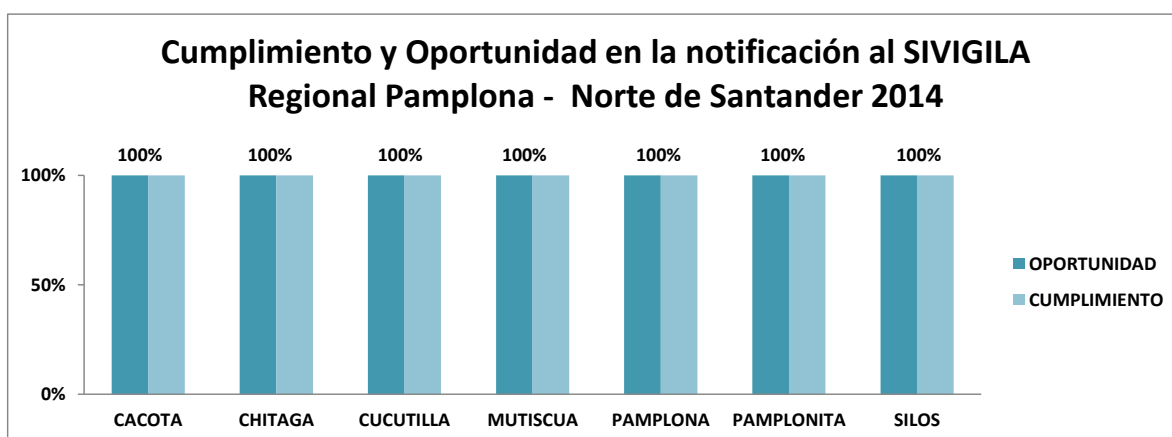
Un Norte pa'lante

La Regional Suroriental comprende los municipios de Bochalema, Chinácota, Durania, Herrán, Labateca, Ragonvalia y Toledo.





Cumplimiento y oportunidad en la entrega de la información semanalmente es del 100% en cada uno de sus siete municipios, cuentan con 10 UPGD y 17 unidades informadoras, el porcentaje acumulado de sus UPGD corresponden al 99.46% en el cumplimiento de la notificación semanal y con una oportunidad del 99.33%.

La regional Pamplona, cubre los municipios de Cácota, Chitaga, Cúcutilla, Mutiscua, Silos y Pamplona.



Un Norte pa'lante

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 7 de 134</p>

Su cumplimiento con la entrega del reporte semanal de los planos de cada una de sus 17 UPGD y 16 unidades informadoras, representado en el 100%, el cumplimiento acumulado de las UPGD es del 99.77 % y la oportunidad del 99.47%.

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

Igualmente los 40 municipios que abarcan el territorio de Norte de Santander cumplieron con la meta del 100% en la entrega oportuna de los planos correspondientes a cada una de las semanas epidemiológicas del año 2014.

El cumplimiento acumulado para el Departamento Norte de Santander por parte de las 232 UPGD que cubren la región y sus 160 unidades informadoras supero la meta del 80% requerida para este indicador con un total acumulado del 98.75%.

2. Comportamiento de los eventos de Inmunoprevenibles.



TOSFERINA

INDICADORES DE PROCESO	AÑO 2014
Número de casos probables de tosferina notificados	152
Número de casos confirmados por laboratorio	27
Número de casos confirmados clínicamente	0
Porcentaje de casos probables de tos ferina investigados	100%
Porcentaje de investigaciones de casos realizadas en las primeras 72 horas	94%
Porcentaje de casos confirmados por laboratorio	100%
Indicadores de resultado	
Tasa de letalidad	0
Tasa de incidencia departamental por 100.000 habitantes	2,0

FUENTE: SIVIGILA 2014

Un Norte pa'lante

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 8 de 134</p>

Para el año 2014 en el Departamento Norte de Santander se notificaron al Sistema de Vigilancia en Salud Pública SIVIGILA, un total de 152 casos, de los cuales 147 proceden del Departamento, siendo de Cúcuta el 62% de los casos (91) y en menor proporción Ocaña con el 8% (12 casos), Tibú y Los Patios 5% (7 casos), Villa del Rosario 4% (6 casos), El Zulia 3% (5 casos), El Tarra, Salazar y San Calixto 2% (3 casos), Sardinata con 2 casos y los Municipios de Abrego Bucarasica, Chinácota, El Carmen, Gramalote, La Playa, Puerto Santander y San Cayetano con 1 solo caso. De los 5 casos restantes 4 corresponden a otros departamentos y 1 procedente de la República Bolivariana de Venezuela.



En cumplimiento a los protocolos de vigilancia en salud pública se hizo el respectivo envío de muestras correspondientes a los casos, dando como resultado la confirmación de 27 casos; de los cuales el 52% (27 casos) son procedentes del Municipio de Cúcuta, el 15% de Ocaña (4 casos), 7% con 2 casos confirmados los Municipios de El Tarra, El Zulia y Tibú, 4% con un caso confirmado de los Municipios de Abrego, La Playa y Salazar.

Se realizaron las acciones colectivas para cada uno de los casos procedentes de los Municipios del Departamento, realizándose las 147 visitas de campo correspondientes para un cumplimiento del 100% , de las cuales 138 se realizaron en las primeras 72 horas lo que corresponde a una oportunidad del 94% en la realización de las mismas.

La tasa de incidencia en el Departamento de 2 x 100.000 habitantes, no se presentaron casos fatales, por lo que la tasa de letalidad se mantuvo en 0.

Un Norte pa'lante

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 9 de 134</p>

PAROTIDITIS

INDICADORES DE PROCESO		AÑO 2014	
Número de casos de parotiditis notificados confirmados		252	
Porcentaje de municipios con coberturas útiles de vacunación para Triple Viral		(20/40) = 50% Cobertura Depto: 94,6%	
INDICADORES DE RESULTADO			
Tasa de incidencia departamental por 100.000 habitantes		19,2	
Casos presentados por Municipio	MUNICIPIO	Nº CASOS	
	ABREGO	1	
	BOCHALEMA	1	
	BUCARASICA	2	
	CHINACOTA	4	
	CHITAGA	2	
	CONVENCION	1	
	CUCUTA	126	
	LA PLAYA	1	
	LOS PATIOS	5	
	OCAÑA	31	
	PAMPLONA	4	
	PUERTO SANTANDER	1	
	RAGONVALIA	5	
	SALAZAR	1	
	SAN CAYETANO	1	
	SANTIAGO	1	
	SARDINATA	47	
	SILOS	1	
	TEORAMA	1	
TIBU	6		
TOLEDO	2		
VILLA DEL ROSARIO	8		
		252	



FUENTE: SIVIGILA 2014

El comportamiento de la Parotiditis en el Departamento Norte de Santander para el año 2014 fue de 252 casos, de los cuales 126 proceden del Municipio de Cúcuta que corresponden al 50%, 47 casos proporcionados por un brote ocurrido en el Municipio de Sardinata y que es el 19% del total de casos notificados al sistema, 31 casos procedentes de Ocaña que corresponden al 12%, 8 casos de Villa del Rosario el 3%, 6 casos procedentes de Tibú, 5 procedentes de Los Patios y Ragonvalia respectivamente, 4 casos procedentes de Chinácota y Pamplona, 2 casos de Bucarasica, Chitagá y Toledo y finalmente 1 caso notificado por cada uno de los siguientes Municipios: Abrego, Bochalema, Convención, la Playa, Puerto Santander, Salazar, San Cayetano, Santiago, Silos y Teorama.

Las coberturas de vacunación de Triple Viral para la población susceptible de 1 año en el Departamento lograron el cumplimiento de coberturas útiles del 95% contra sarampión, rubeola y parotiditis. De los municipios donde se presentaron casos 12

Un Norte pa'lante

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 10 de 134</p>

tienen coberturas útiles de vacunación, y 10 se encuentran en riesgo, entre los cuales 8 corresponden a casos en menores de 10 años.

La tasa de incidencia para parotiditis en Norte de Santander es de 19.2 por 100.000 habitantes.

PARALISIS FLACIDA AGUDA

INDICADORES DE PROCESO	AÑO 2014
Número de casos probables de PFA notificados	8
Número de municipios que reportaron casos	2: Cúcuta y Ocaña
Número de casos clasificados como compatibles	0
Tasa de PFA por 100.000 menores de 15 años	0
Porcentaje de casos investigados en 48 horas	100%
Porcentaje de casos con una muestra oportuna de heces en los primeros 14 días de iniciada la parálisis	100%
Porcentaje de casos con muestra recibida en el laboratorio de virología del INS en los primeros 5 días después de la recolección.	100%
Porcentaje de casos con muestra de heces procesada en el laboratorio de virología del INS en tiempo igual o menor a 28 días luego de la recepción.	100%
Porcentaje de cumplimiento semanal de las unidades notificadoras.	100%
Número de municipios que realizaron búsqueda activa institucional.	40
Tasa de incidencia	0

FUENTE: SIVIGILA 2014



En el año 2014 se notificaron 8 casos probables para Parálisis Flácida Aguda al SIVIGILA por los Municipio de Cúcuta y Ocaña, de los cuales 4 proceden del Municipio de Cúcuta (50%), y 1 caso reportado procede de cada uno de los Municipio de Ocaña, Tibú y Villa del Rosario. El caso restante fue notificado por Cúcuta con procedencia del Municipio de Tame, Departamento de Arauca.

Al análisis por edad y sexo se puede decir que el 75% corresponde al género femenino, y el 50% de los casos probables notificados se encuentran entre las edades de los 10 y 14 años.

Dentro de las acciones individuales y colectivas para cada caso, se hizo la respectiva toma y envío de laboratorios de manera oportuna al INS, lográndose configurar el 100% de los casos, los cuales fueron descartados por reportes negativos remitidos

Un Norte pa'lante

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 11 de 134</p>

desde el Nivel Nacional; pero todos fueron investigados desde probables en el lapso de tiempo establecido en el protocolo de vigilancia para al evento.

Se hicieron los respectivos seguimientos neurológicos de cada uno de los casos, así mismo los 40 municipios del departamento reportaron la búsqueda activa institucional para el evento mensualmente.

SARAMPIÓN / RUBEOLA

INDICADORES DE PROCESO	AÑO 2014
Número de casos sospechosos de sarampión notificados	10
Número de casos sospechosos de rubéola notificados	22
Número y porcentaje de municipios que reportaron casos de sarampión y/o rubéola	9 / 22,5%
Número de casos sospechosos de sarampión o rubéola confirmados	0
Número y porcentaje de casos de rubéola confirmados por laboratorio.	0
Porcentaje de casos investigados	100%
Porcentaje de casos investigados en 48 horas	100%
Porcentaje de casos con una muestra de suero en los primeros 30 días de la erupción	100%
Porcentaje de casos con muestra de suero recibida en el laboratorio que procesa en los primeros 5 días después de la recolección.	96%
Porcentaje de casos con muestra de suero procesada por el laboratorio en tiempo igual o menor a 4 días luego de la recepción.	100%
Porcentaje de unidades notificadoras que notifican a tiempo.	100%
Porcentaje de municipios con coberturas útiles para SRP en niños y niñas de 1 año de edad	50% de los Municipios Cob Dpto 94,6%
Número de municipios que realizaron búsqueda activa institucional.	40
Tasa de letalidad	0
Tasa de incidencia (Sarampión/ Rubeola)	0



FUENTE: SIVIGILA 2014

En la vigencia 2014 se notificaron 10 casos sospechosos para sarampión y 22 para rubéola por 9 de los 40 municipios del departamento que corresponden al 22,5%, a los cuales se les realizó el proceso de toma y envió oportuno de muestras al laboratorio del INS donde el 100% de los casos fueron descartados con reporte negativo.

En cuanto a la realización de acciones de campo se puede evidenciar que el 100% de los casos presentaron el respectivo informe de cordón epidemiológico, de cada uno de los 22 casos sospechosos de rubeola y los 10 casos sospechosos de sarampión

Un Norte pa'lante

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 12 de 134</p>

con visitas de investigación realizadas en las primeras 48 horas de notificado el evento.

Las coberturas de vacunación para Triple Viral en el Departamento se encuentran en el 95%, traducido a que se tienen coberturas útiles de vacunación, siendo que el 60% de los Municipios de donde proceden los casos tiene coberturas útiles de vacunación y el 40% restante ha demostrado a través de los Monitoreo de vacunación tener su población cubierta con este biológico.

FIEBRE AMARILLA

Se hizo la notificación de un caso probable de fiebre amarilla procedente del Municipio de Labateca, correspondiente a un caso de sexo masculino con 48 años de edad, y desplazamiento previo a la Ciudad de Bucaramanga, el cual fue descartado por laboratorio; sin embargo se había hecho previa reunión de análisis ya que la sintomatología del paciente no se ajustaba a la definición de caso.

Se realiza la investigación de campo y el cordón epidemiológico correspondiente en la Vereda La Laguna del Municipio de Labateca donde habita el caso, y en sus alrededores, cumpliendo con las acciones colectivas que contempla el protocolo de vigilancia para el evento.

TETANOS NEONATAL, Y DIFTERIA



En el Departamento Norte de Santander para la vigencia 2014, no se presentaron casos de Tétanos Neonatal y Difteria. Las intervenciones que realiza el programa de salud infantil a través del PAI corresponden a la vacunación de las mujeres en edad fértil y niños menores de 5 años son: jornadas masivas de vacunación nacional y departamental, operación barrido casa a casa, seguimiento de las cohortes vacunales del programa permanente, promoción en los programas de control prenatal y crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, teniendo en cuenta los nuevos lineamientos, y el desarrollo de nuevas estrategias para el cumplimiento y desarrollo para garantizar la vacunación de población.

TETANO ACCIDENTAL.

En relación al evento de tétanos accidental, según el SIVIGILA en el año 2014 se notificaron dos casos de Tétanos Accidental, confirmados clínicamente, que

Un Norte pa'lante

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 13 de 134</p>

corresponden al género masculino, de 52 y 66 años respectivamente, procedentes de Cúcuta y Villa del Rosario, de los cuales uno fallece 21 días después de iniciado síntomas.

Para ambos casos se le realizaron las acciones pertinentes de acuerdo al protocolo de Vigilancia en Salud Pública correspondientes para el evento.

3. Comportamiento de eventos de Micobacterias

- **TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR**

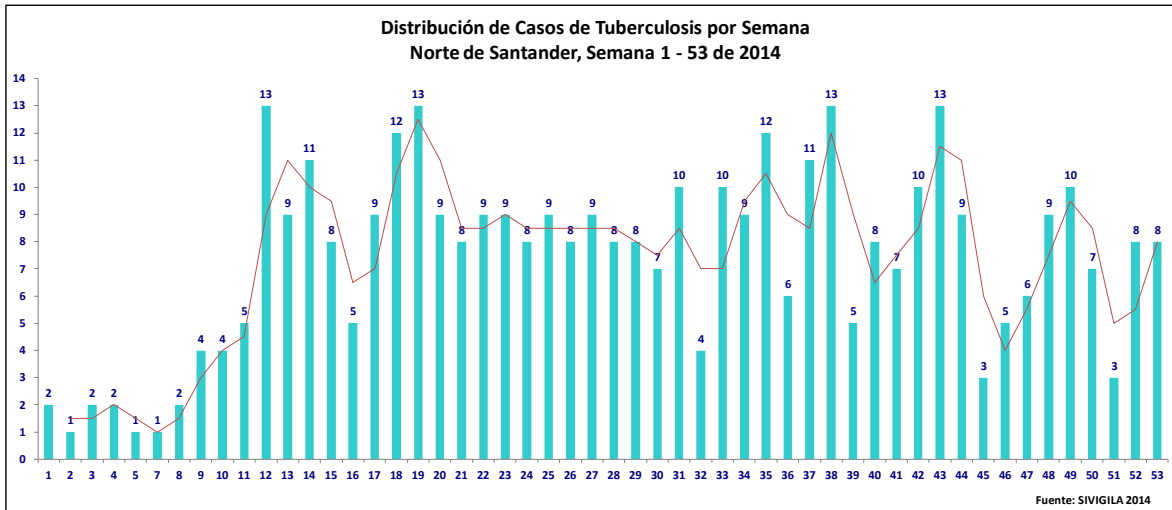
Para el análisis de la información se realizó una revisión de la calidad de los datos y depuración de estos teniendo en cuenta variables como procedencia de los casos, ajustes de descarte y errores de digitación, para posteriormente generar un análisis de frecuencias de las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de notificación tanto datos básicos como complementarios.

Comportamiento de la Notificación

En el año 2014 se notificaron a SIVIGILA 447 casos de tuberculosis, de los cuales 12 casos procedían del Exterior (5 casos), Arauca (4 casos), Bogotá (2 casos) y Antioquia (1 caso), se evidenciaron 53 ajustes (Descartados y Errores de digitación), quedando después de depurada la base de datos, un total de 382 casos, la tasa de incidencia departamental es de 28,42 casos por 100.000 habitantes.

Un Norte pa'lante

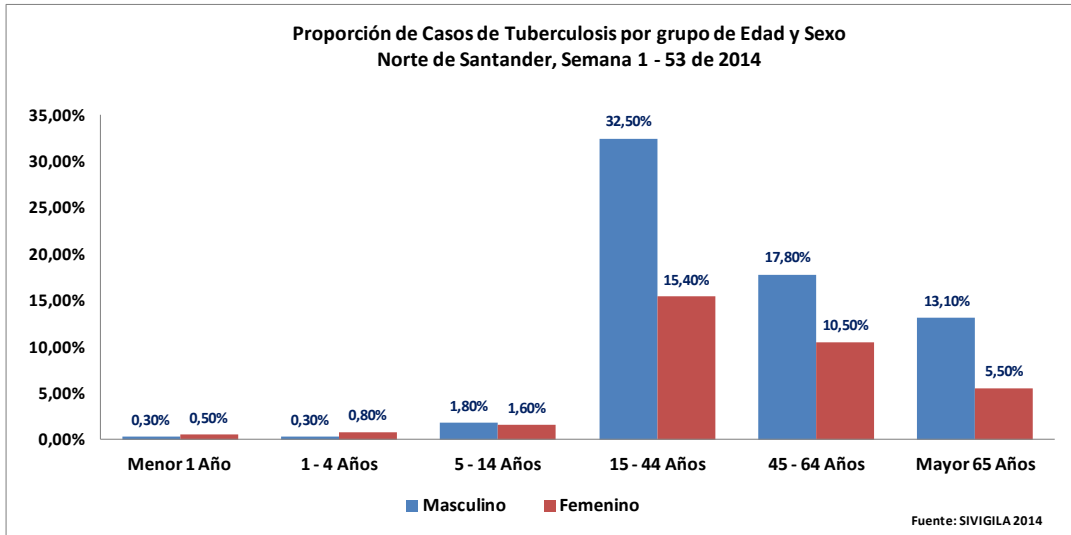
Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.



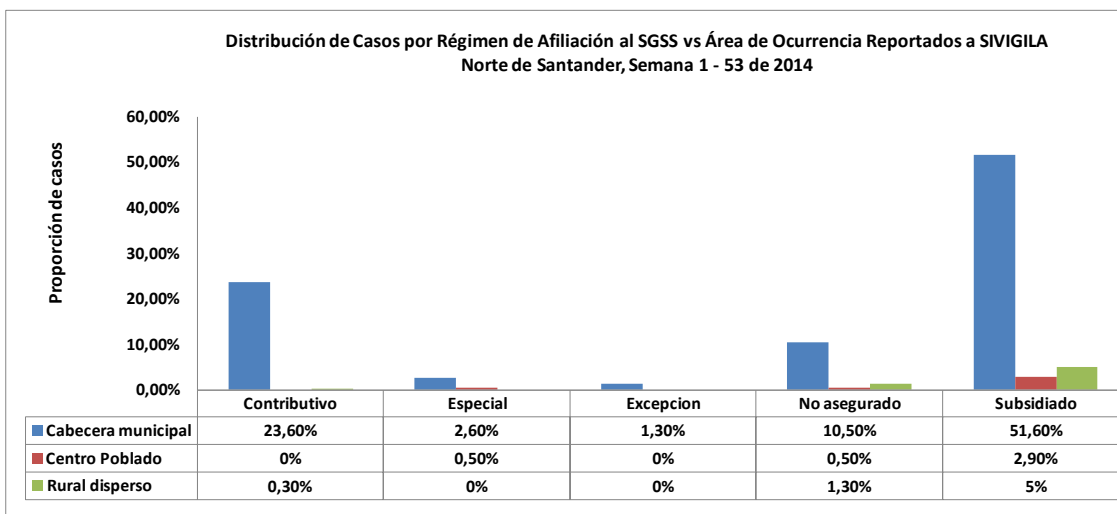
Es relevante señalar que el promedio de notificación por semana epidemiológica fue de 7,35 casos, con una mínima de reporte de 1 caso por semana y una máxima de 13 casos como se registró en las semanas epidemiológicas 12, 19, 38 y 43 superando la frecuencia máxima esperada de casos. La mediana registrada en el presente análisis fue de 8, con una moda de 9 y una mediana de 6,20 casos en la vigencia 2014.

Variables de Tiempo, lugar y persona



Se evidencia que la mayor proporción de casos de Tuberculosis Pulmonar y extrapulmonar se presenta en el género Masculino con un porcentaje de 65,71% seguido del género femenino con un porcentaje de 34,29%.



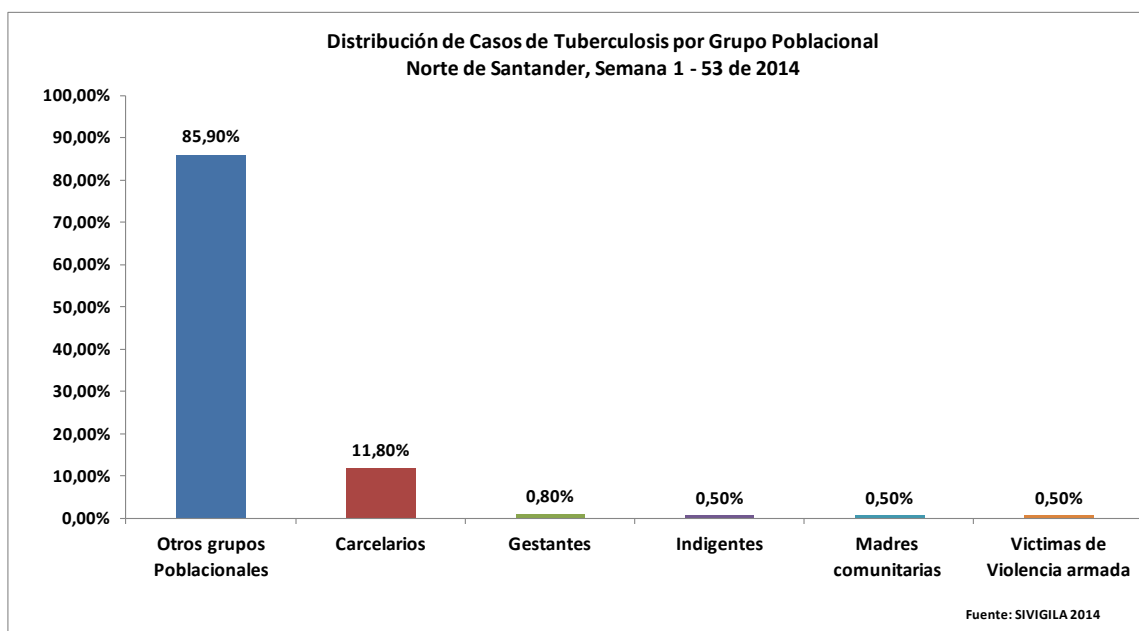
En cuanto a grupo de edad todos los grupos se ven afectados por esta patología siendo los de 15 a 44 años quienes presentan la mayor proporción con el 47,90%, seguido por las personas que se encuentran entre los 45 a 64 años (28,30%) y los mayores de 65 años (18,60%), estos tres grupos de edad aportan el 94,80% de los casos.



Un Norte pa'lante

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 16 de 134</p>



La mayor proporción de casos de Tuberculosis reportada según área de procedencia y régimen de afiliación teniendo en cuenta las asociaciones de este evento se evidencia que la cabecera municipal es la que mayor carga de la enfermedad presenta debida a los condicionantes que presentan las zonas más pobladas y/o conglomerados, teniendo en cuenta esto la cabera municipal aporta al sistema el 89,90% de los casos seguido por el rural disperso y los centros poblados y en régimen de afiliación los subsidiados son los que aportan al sistema la mayor carga con el 59,50%, le siguen los contributivos, no afiliados al sistema, especial y de excepción.



Caracterizar la situación de tuberculosis en Norte de Santander puede realizarse entre otras variables por grupos poblacionales, con respecto al comportamiento del evento se pueden identificar factores de riesgo, factores protectores y determinantes sociales. De acuerdo a lo notificado en SIVIGILA el propósito de generar información oportuna, valida y confiable es que permitan determinar estrategias de prevención y medidas de control en la población.

Es así como se observan que otros grupos poblacionales son los que están aportando la mayor proporción de casos al sistema de Vigilancia en Salud Pública y es de especial cuidado la relación de casos que aporta la población privada de la libertad

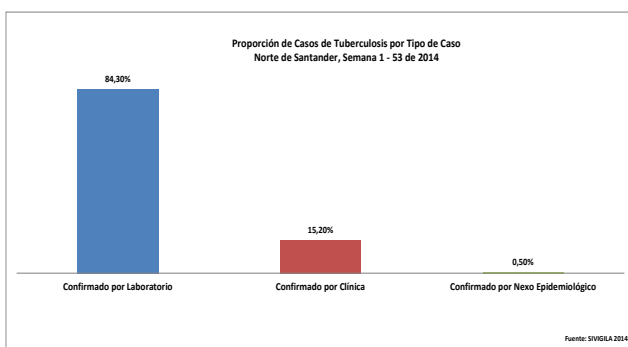
Un Norte pa'lante

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 17 de 134</p>

11,80% ya que son poblaciones confinadas y con factores de riesgo mucho más altos que otros grupos, teniendo en cuenta como por ejemplo el hacimiento que se está presentando especialmente en el complejo penitenciario y carcelario de la ciudad de Cúcuta que en la vigencia 2014 sostuvo una transmisión, pese a todas las estrategias de vigilancia activa que se implementaron al interior del penal.

Las gestantes es otro grupo de especial cuidado y con condiciones de riesgo mucho más altas, situación que acrecienta el retraso en el inicio del tratamiento debido a que la mayoría de sus síntomas son totalmente inespecíficos (astenia, anorexia, pérdida de peso, etc.) y muchas veces son atribuidos a malestares propios del embarazo. El tratamiento en la mujer embarazada es el mismo que en la no grávida, se considera seguro y eficaz en el primer trimestre del embarazo. Como con cualquier otro tipo de medicación, la principal preocupación es el riesgo de teratogénesis, determinada por los fármacos antituberculosos. Un factor de riesgo bastante alto y con determinantes sociales sumamente bajos son los indigentes que por desconocimiento, condiciones sociales, de dinero y/o descuido no acuden a centros de salud a consultar de forma oportuna el cual se convierte en un factor de riesgo bastante alto de diseminación.

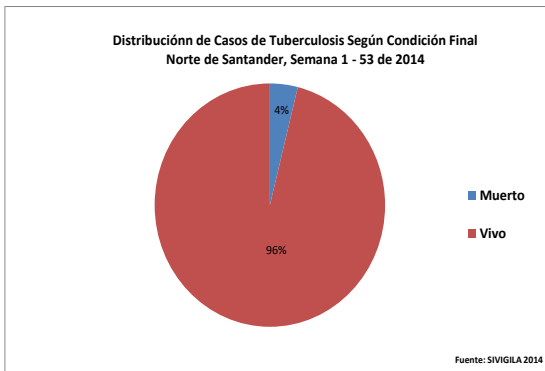
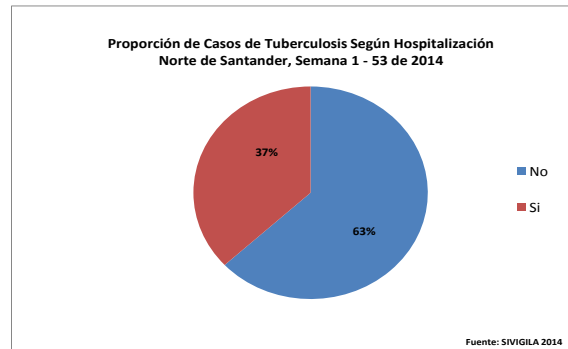
Las madres comunitarias y la población víctima del conflicto armado también fueron reportadas en menor proporción pero sin dejar menos importantes que los otros grupos poblacionales, por lo anterior y observando el comportamiento del evento, este no tiene distingo de clase social, grupo de edad, régimen de afiliación y/o sexo entre muchas otras.



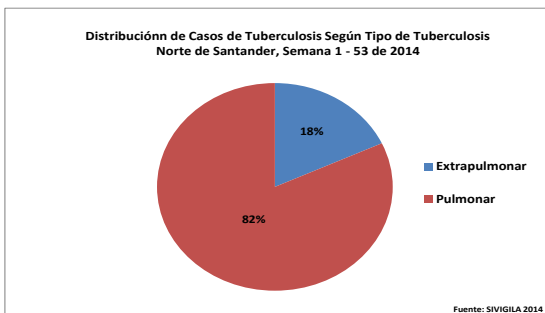
De acuerdo a la confirmación se disponía en el 84.30% de los casos de pruebas por laboratorio, lo cual quiere decir que las IPS se apoyan en la mayoría de los casos en este tipo de servicio, teniendo en cuenta que la confirmación clínica fue del 15.20%

Un Norte pa'lante

y por asociación se pudieron establecer que el 0.50% de los casos tuvieron contacto con algún paciente que presentaba sintomatología y estaba diagnosticado con Tuberculosis. El 63% de los casos no requirió servicio de hospitalización mientras que el 37% presentó alguna eventualidad que comprometió la salud; en este caso



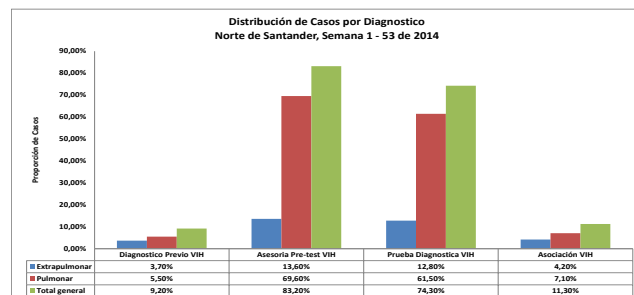
podemos decir que pacientes con coinfección se vieron comprometidos con estas hospitalizaciones. La tuberculosis constituye una enfermedad con alta mortalidad en el mundo sin embargo en Norte de Santander el factor cambia pero no deja de ser preocupante que el 4% de estos casos su condición final sea fallecido, la tuberculosis constituye un reto importante en todas las instancias sin embargo aún se está lejos de la eliminación por las condiciones que se presentan en nuestro medio.



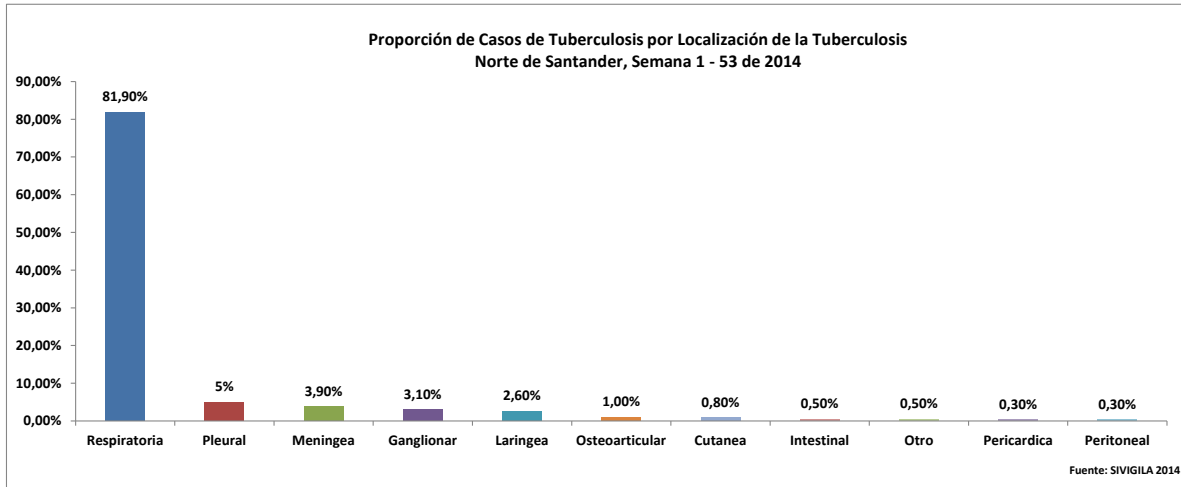
Durante la vigencia 2014 la proporción de registro para tuberculosis pulmonar fue del 82% y extrapulmonar del 18% del total registrado según procedencia en Norte de Santander.

4.20 y 11.30% de Tuberculosis extrapulmonar y pulmonar respectivamente, lo que significa que en promedio durante la vigencia 2014 fueron diagnosticados 21.5 casos con coinfección TB-VIH.

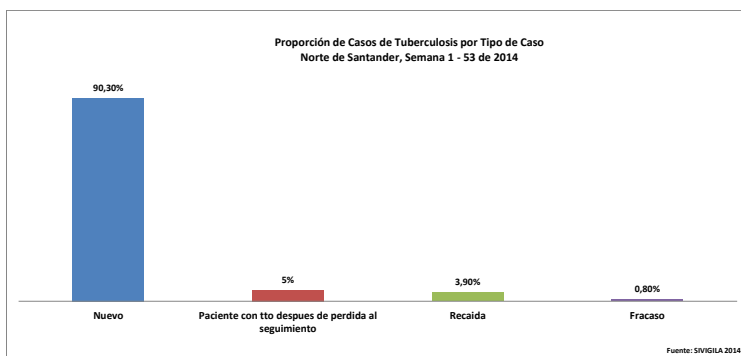
Confirmado de casos pacientes con coinfección TB-VIH se encuentra entre un



Un Norte pa'lante





Respecto a la proporción de casos de tuberculosis por localización, el comportamiento del evento no es tan acusado como el de las formas respiratorias que presentan el 81.90% de los registros. Los datos procedentes de la vigilancia recogidos por el SIVIGILA muestran en la mayoría de los territorios que las proporciones de tuberculosis pulmonar disminuyeron, mientras que los casos de tuberculosis extrapulmonar permanecieron casi estables, lo que ha llevado a un aumento de la proporción de casos extrapulmonares respecto al total. Esto podría atribuirse a distintas características socio-demográficas, como el elevado porcentaje de inmigrantes en algunas zonas, en los que se ha observado mayor prevalencia de formas extrapulmonares como es el caso de la tuberculosis pleural que aporta al sistema de vigilancia en salud pública el 5% de los datos, seguida por la meníngea, ganglionar, laríngea, osteoarticular, cutánea, intestinal, otra, pericárdica y peritoneal según la ficha de caracterización de datos complementarios del evento.



A semana 53 de 2014 se reportaron 382 casos de tuberculosis de todas las formas, el 90.30% son casos nuevos, el 5% son Pacientes con tratamiento después de perdida al seguimiento, las recaídas aportan el 3.90% al sistema y 0.80% de los casos han sido fracasos y es aquí

Un Norte pa'lante

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 20 de 134</p>

donde se le debe dar la importancia del al seguimiento de los casos de tuberculosis en todos los grupos de edad y grupos poblacionales.

Según tipo de caso

Al sistema de vigilancia en salud pública se notificaron el 18% de los casos de Tuberculosis extrapulmonar teniendo en cuenta la confirmación de estos el 5.20% se realizó por clínica y el 12.80 por laboratorio. En cuanto a tuberculosis pulmonar el 81.90% se ingresó al sistema de la siguiente forma, confirmados por clínica el 9.90%, confirmados por laboratorio 71.50%.

Tipo de Caso	Extrapulmonar	Pulmonar	Total general
Confirmado clínica	5,20%	9,90%	58
Confirmado Laboratorio	12,80%	71,50%	322
Confirmado Nexo Epidemiológico		0,50%	2
Total general	18,00%	81,90%	100%

Fuente: SIVIGILA 2014 N de S

Fuente: SIVIGILA 2014 N de S

Información adicional de diagnóstico y coinfección



Norte de Santander durante la vigencia 2014 reporto 382 casos, la proporción de pacientes con coinfección TB-VIH para el evento se encuentra en 11.30%, teniendo en cuenta que de esta proporción el 4.20% corresponden a casos de Tuberculosis extrapulmonar y el 7.10% pertenecen a tuberculosis pulmonar; al 9.20% de los casos se les realizó diagnóstico previo de VIH, al 83.20% se le dio asesoría Pretest de VIH y al 73.30% se le realizó prueba para diagnóstico para VIH lo cual evidencia una mejoría en el proceso de atención integral en este evento de interés en salud pública.

Tipo de Tuberculosis	Diagnostico Previo de VIH	Asesoría Pretest VIH	Prueba para Diagnostico de VIH	Coinfección Tuberculosis - VIH/SIDA
Extrapulmonar	3,70%	13,60%	12,80%	4,20%
Pulmonar	5,50%	69,60%	60,50%	7,10%
Total general	9,20%	83,20%	73,30%	11,30%

Fuente: SIVIGILA 2014 N de S

Un Norte pa'lante

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 21 de 134</p>

Coinfección de Tuberculosis VIH/SIDA por Municipio de Procedencia

La baciloscopia es una de las pruebas más rápidas, sencillas, de bajo costo y de

Municipio de Procedencia	Desconocido	Sin Asociación	N° Casos Con Asociación VIH/SIDA	Total general
* N de S. Munic Desconocido	0	2	0	2
Bochalema	1	1	0	2
Chinacota	0	1	0	1
Chitagá	1	0	0	1
Convención	0	3	0	3
Cúcuta	48	187	30	265
Cucutilla	1	0	0	1
El Carmen	0	2	0	2
El Tarra	0	1	0	1
El Zulia	2	2	1	5
Gramalote	0	3	0	3
Los Patios	5	16	2	23
Mutiscua	0	1	0	1
Ocaña	2	3	1	6
Pamplona	0	1	0	1
Pamplonita	0	1	1	2
Puerto Santander	2	1	0	3
Ragonvalia	0	1	0	1
Salazar	0	2	0	2
San Cayetano	0	1	0	1
Sardinata	0	3	0	3
Teorama	0	2	0	2
Tibú	4	17	1	22
Toledo	2	1	1	4
V del R	2	17	6	25
Total general	70	269	43	382

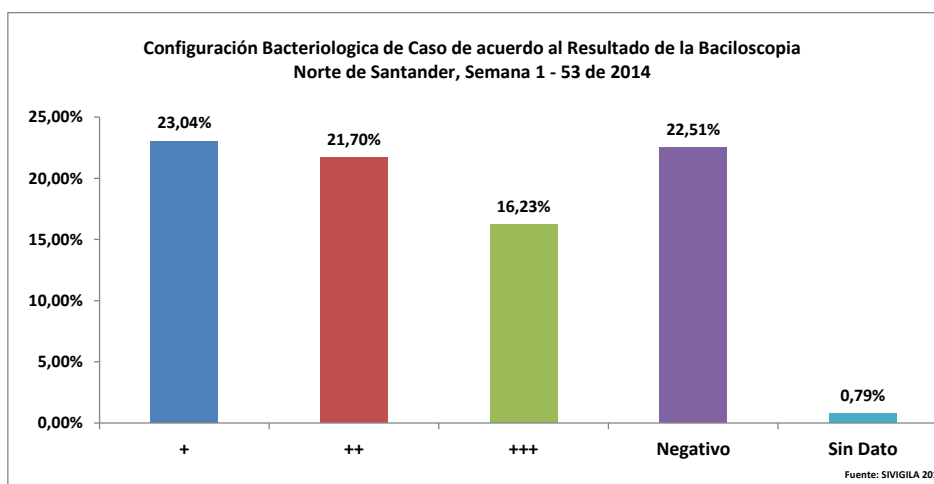
Fuente: SIMIGILA 2014 N de S

mucha importancia en salud pública, ya que permite hacer el diagnóstico, teniendo en cuenta que es el examen más importante para evaluar la evolución de la repuesta clínica al tratamiento, se debe realizar cada dos meses durante el tratamiento con esquema de categoría I. Se debe solicitar adicionalmente cultivo, tipificación y PSF, cuando la baciloscopia es positiva al segundo, cuarto o sexto mes de tratamiento.

Un Norte pa'lante

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.



La interpretación de la baciloscopia se realiza de la siguiente forma:



Teniendo en cuenta el número de BAAR encontrados es el indicador del grado de infección del paciente y de la severidad de la enfermedad.

N° Cruces	Interpretación
+	10 – 99 BAAR en 100 Campos
++	1 a 10 BAAR por campo
+++	Más de 10 BAAR por campo

Un Norte pa'lante

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 23 de 134</p>

Indicadores de Tuberculosis en Norte de Santander - 2014



Nombre del Indicador	Indicador
% de casos nuevos tuberculosis todas las formas	90,30%
% de casos clasificados como recaídas	3,90%
% de casos clasificados como abandonos recuperados	5%
% de casos clasificados como fracasos	0,80%
% de casos tuberculosis pulmonar	81,90%
% de tuberculosis extrapulmonar	18,10%
%de tuberculosis meníngea	0,26%
INCIDENCIA	
Incidencia TB todas las formas	28,42 * 100,000 Hab
Incidencia TB pulmonar	23,3 * 100,000 Hab
Incidencia TB extrapulmonar	5,1 * 100,000 Hab
Incidencia TB meníngea	0,1 * 100,000 Hab
Incidencia TB todas las formas hombres	37,7 * 100,000 Hab
Incidencia TB todas las formas mujeres	19,3 * 100,000 Hab
Incidencia TB todas las formas menores de 15 años	5,2 * 100,000 Hab
Incidencia TB todas las formas de Mayores de 15 años y mas	37,8 * 100,000 Hab
GRUPOS POBLACIONALES	
% de casos población indígena	3,90%
% de casos población afrocolombiana	3,90%
% de población privada de la libertad	11,80%
% de población desplazada	0%
% de casos en gestantes	0,80%
MORTALIDAD	
Porcentaje de casos que presentaron condición final muerte	4%
Tasa de mortalidad Tuberculosis todas las formas	1,1 * 100,000 Hab
Tasa de mortalidad Tuberculosis pulmonar	0,7 * 100,000 Hab
Tasa de mortalidad Tuberculosis extrapulmonar	0,4 * 100,000 Hab
Tasa de mortalidad meningitis tuberculosa	0
COINFECCIÓN	
% coinfección TB-VIH/SIDA Tuberculosis todas las formas	11,30%
% coinfección TB-VIH/SIDA Tuberculosis pulmonar	7,10%
% coinfección TB-VIH/SIDA Tuberculosis extrapulmonar	4,20%

Fuente: SIVIGILA 2014 N de S

TUBERCULOSIS FARMACORRESISTENTE

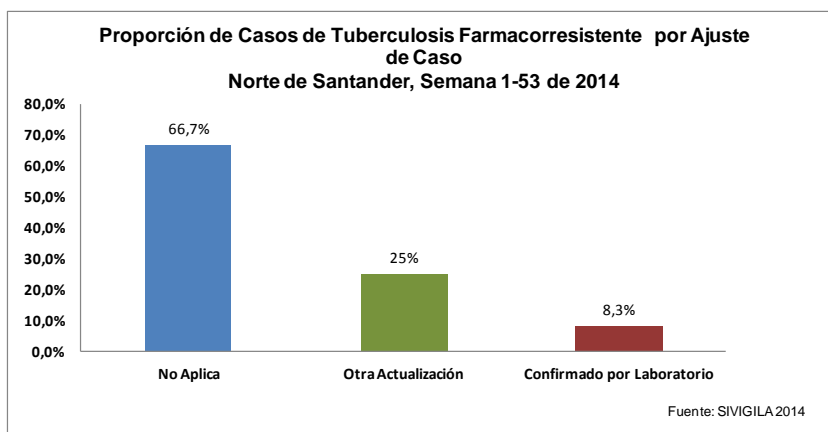
Un Norte pa'lante

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 24 de 134</p>

Comportamiento de la Notificación

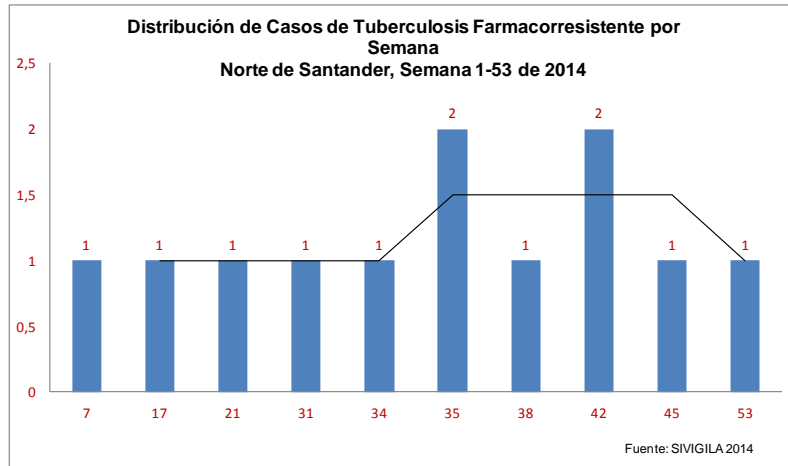
En el año 2014 se notificaron a SIVIGILA 13 casos de tuberculosis farmacorresistente, todos pertenecían a Norte de Santander se evidenciaron 13 ajustes correspondientes a un 66,7% No Aplica, 25% Otra Actualización, 8,3% Confirmado por laboratorio, Error de Digitación corresponde al paciente que presentó duplicidad en la información, quedando después de depurada la base de datos, un total de 12 casos, la tasa de incidencia departamental es de 0,89 casos por 100.000 habitantes.



Es relevante señalar que el promedio de notificación por semana epidemiológica fue de 1,2 casos. La mediana registrada en el presente análisis fue de 1, con una moda de 1 y una mediana de 1,15 casos en la vigencia 2014.

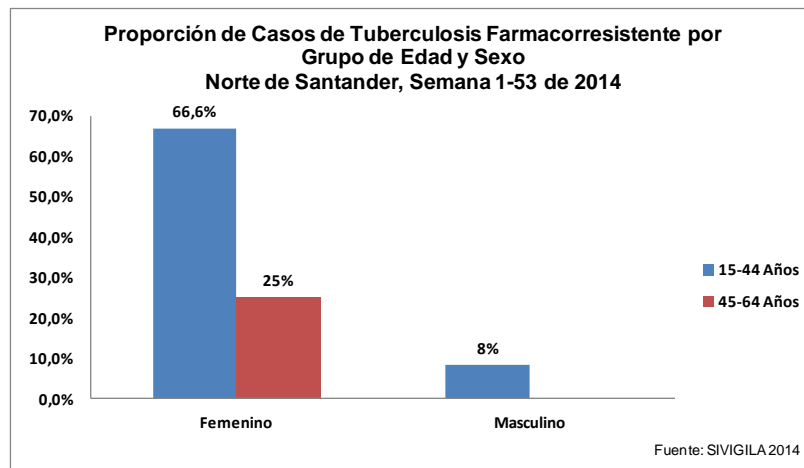
Un Norte pa'lante

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.



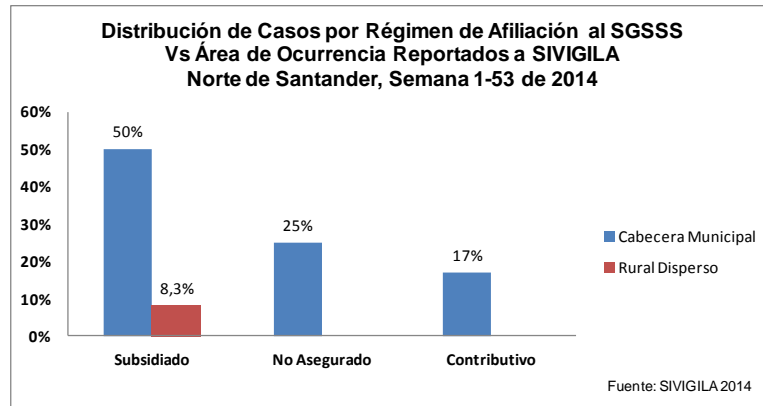
Variables de Tiempo, lugar y persona

La mayor proporción de casos de Tuberculosis Farmacorresistente se presenta en el género femenino con un porcentaje del 66,6% para el grupo de edad de 15-44 años seguido por el grupo de 45-64 años con un 25%. El género masculino registro un bajo porcentaje de casos 8%.

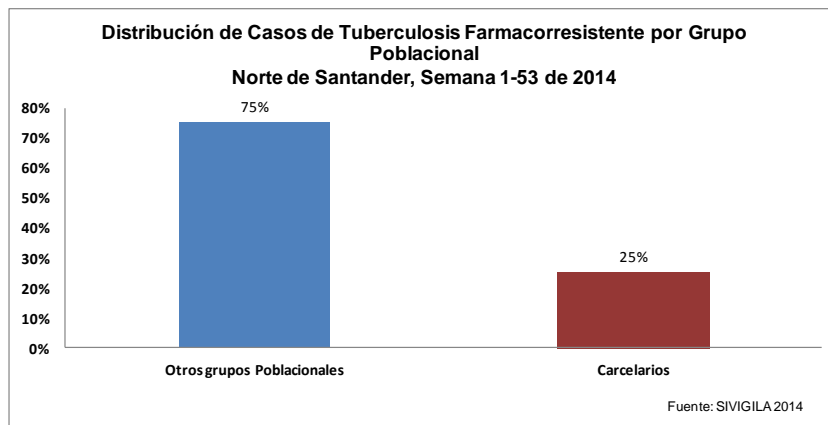


Los otros grupos de edad no se encontraron afectados por la patología.

Un Norte pa'lante





La mayor proporción de casos de Tuberculosis Farmacorresistente reportada según área de procedencia y régimen de afiliación evidencia que la cabecera municipal es la que mayor carga de la enfermedad presenta con un 91,7%(11 casos) seguido del rural disperso 8,3%(1 caso). El régimen subsidiado aporta al sistema el 50% de los casos, le siguen el no asegurado y contributivo.

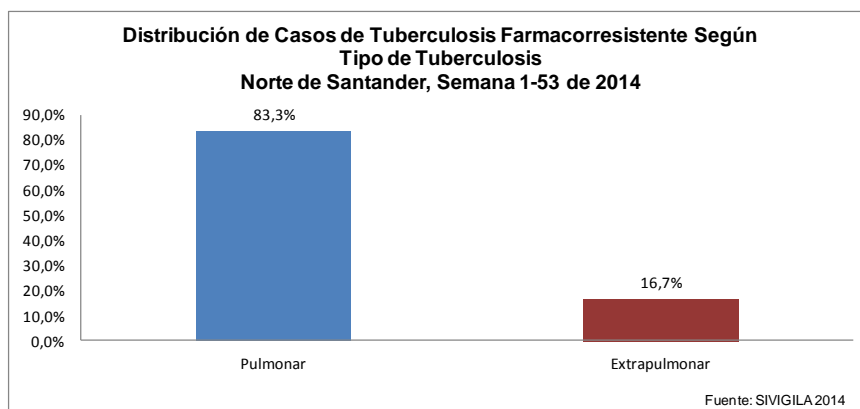


De acuerdo a los grupos poblacionales se presentaron 9 casos en otros grupos lo cual corresponde a un 75% y 3 casos en población carcelaria 25%, no se presentaron casos en los grupos de discapacitados, desplazados, migrantes, gestantes, indígenas, población infantil a cargo del ICBF, madres comunitarias, desmovilizados, centros psiquiátricos y víctimas de violencia armada.

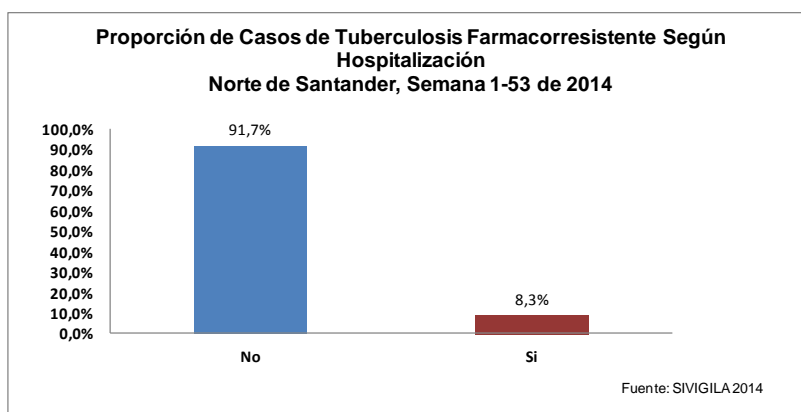
Según Tipo de Caso

Un Norte pa'lante

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 27 de 134</p>



Durante la vigencia 2014 la proporción de registro para tuberculosis pulmonar fue del 83,3% y extrapulmonar del 16,7% cuya localización es columna lumbar y pleural del total registrado según procedencia en el Departamento Norte de Santander. El 91,7% de los casos registrados no presentaron cuadro clínico para hospitalización, solo un 8,3% reporto compromiso de salud lo cual conllevó a la hospitalización del paciente.

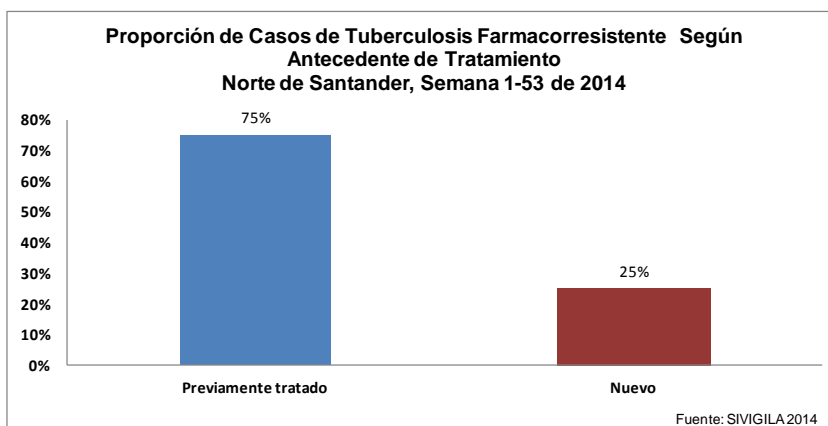


Los 12 casos presentaron clasificación inicial confirmada por laboratorio de los cuales según el tipo de tuberculosis 10 son pulmonares y 2 extrapulmonares, condición final vivos y prueba de sensibilidad a fármacos (PSF) realizada.

Clasificación del Caso Basada en Historia de Tratamiento TB Previo

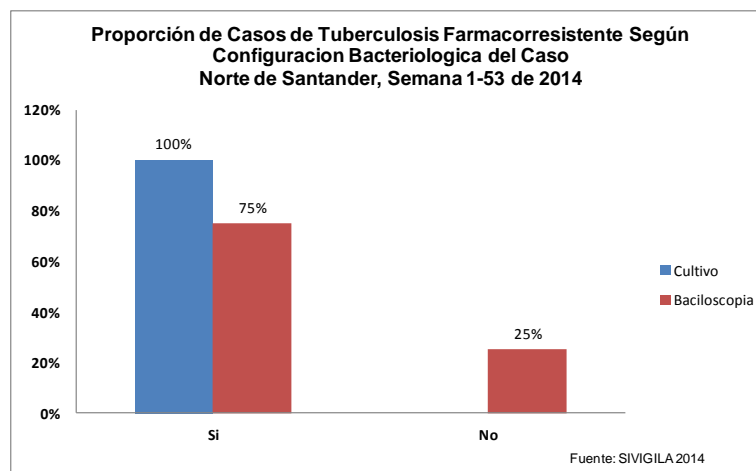
Un Norte pa'lante

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.



De los 12 casos notificados al SIVIGILA por Tuberculosis Farmacorresistente 9 que corresponden al 75% presentan antecedente de tratamiento a la patología y 3 que respectan al 25% son casos nuevos para iniciar el tratamiento respectivo.



Acorde a metodología de diagnóstico de 12 registros se observa que la metodología mayor uso es la prueba molecular y Bactec MGIT con un 41,6%.



Con relación a la configuración bacteriológica se realizó cultivo al 100%, seguido del 75% que se realizó baciloscopia.

Coinfección TB-VIH

Un Norte pa'lante

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 29 de 134</p>

DIAGNOSTIVO PREVIO VIH			
tip_tub	Asesoría Pre-test VIH	Prueba Diagnostica VIH	Asociación VIH
Pulmonar	10	10	0
Extrapulmonar	1	1	0
Sin Dato	1	1	0
Total general	12	12	0
Fuente: SIVIGILA 2014			

Norte de Santander durante la vigencia 2014, reporto 12 casos, la proporción de pacientes con asociación TB-VIH para el evento se encuentra en 0%, a 10 casos se les realizó asesoría Pretest de VIH y prueba diagnóstica para VIH lo cual corresponde al 83,3%, esto refleja mejoría en el proceso de atención integral en este evento de interés en salud pública, para lo cual se siguen implementando estrategias y canalización de usuarios al programa.



MENINGITIS TUBERCULOSA

Para la vigencia 2014 se notifica al SIVIGILA 1 caso de Meningitis Tuberculosa de procedencia del municipio de Cúcuta del Departamento Norte de Santander, área de procedencia cabecera municipal, tipo de régimen en salud no asegurado, pertenencia étnica a otro grupo, paciente que inicia tratamiento en el mes de enero de 2014, en lo relacionado a configuración de caso no se le realizó baciloscopia, cultivo e histopatología, respecto a la ayudas diagnósticas se utiliza el cuadro clínico.

Semana	2
Edad	75
Sexo	Masculino
Tipo de Caso	Confirmado Clínica
Hospitalizado	Si
Condición Final	Vivo

Un Norte pa'lante

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 30 de 134</p>

Tipo TB	Extrapulmonar
Localización	Meningea
Clasificación Caso	Nuevo
Asesoría VIH	No
Prueba Diagnóstica VIH	No
Asociación VIH	No

Fuente: SIVIGILA 2014

Es necesario desarrollar de tipo individual y colectivo para la captación de pacientes al programa, con el fin de iniciar el respectivo tratamiento, adicionalmente se deben realizar acciones de tipo:

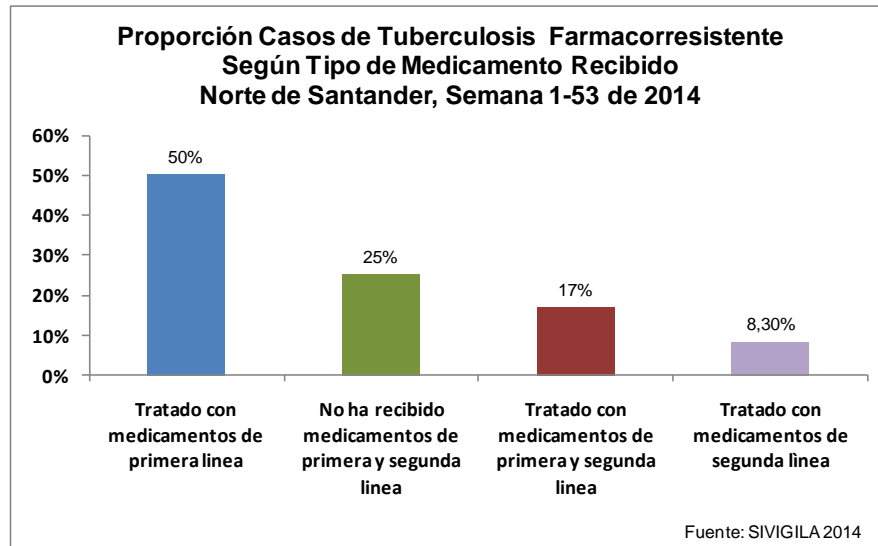
Educativas: Dirigidas a la comunidad frente a aspectos generales de la enfermedad como son sintomatología, transmisión, prevención, factores de riesgo y tratamiento (gratuidad, posibilidad de curación, importancia del cumplimiento del mismo)

Sensibilización: Crear conciencia de la población frente al problema de la TB. Invitando al desarrollo de actividades que disminuyan el estigma y la discriminación desde el núcleo familiar y resto de la comunidad.

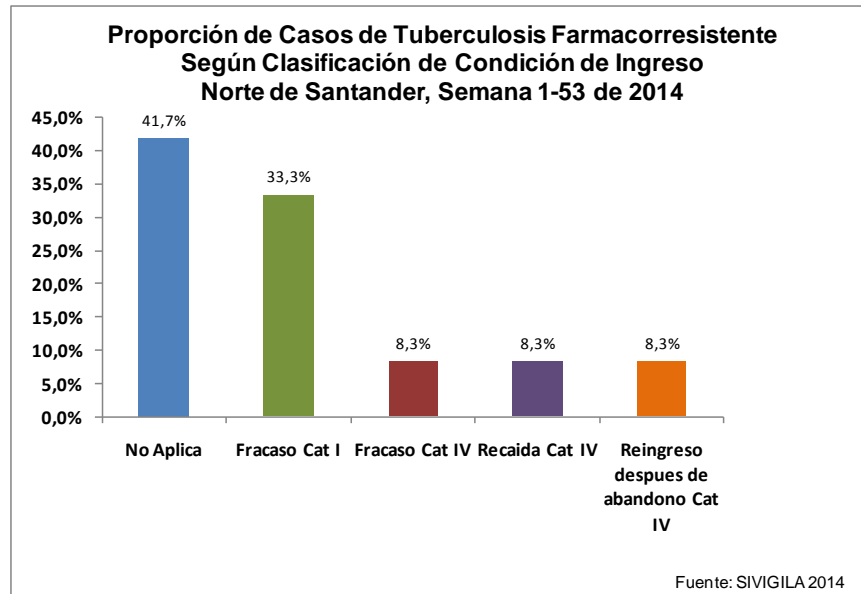
Participación: Empoderamiento del paciente, la familia y la comunidad, quienes adecuadamente capacitados, realizarán actividades de participación comunitaria y abogacía que permitan influir positivamente ante las autoridades políticas, educativas, técnicas y administrativas de los gobiernos en los diferentes niveles: nacional, departamental y distrital, respecto de la situación de la tuberculosis local.

Un Norte pa'lante

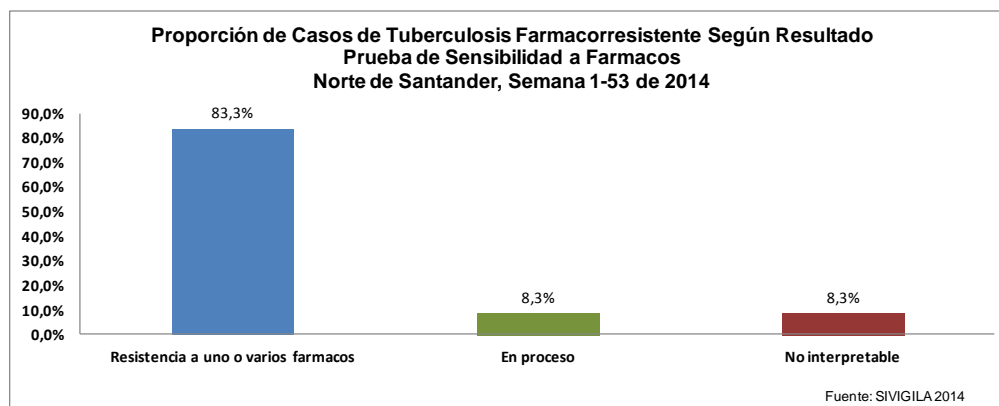
Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.



En la gráfica se evidencia que un 50% de los casos de Tuberculosis Farmacorresistente fueron tratados con medicamentos de primera línea, seguido de los 17% tratados con medicamentos de primera y segunda línea. Como se puede apreciar el 25% del total de casos no recibió medicamentos de primera y segunda línea esto significa que la mayoría de pacientes se encuentran en tratamiento para controlar la patología.



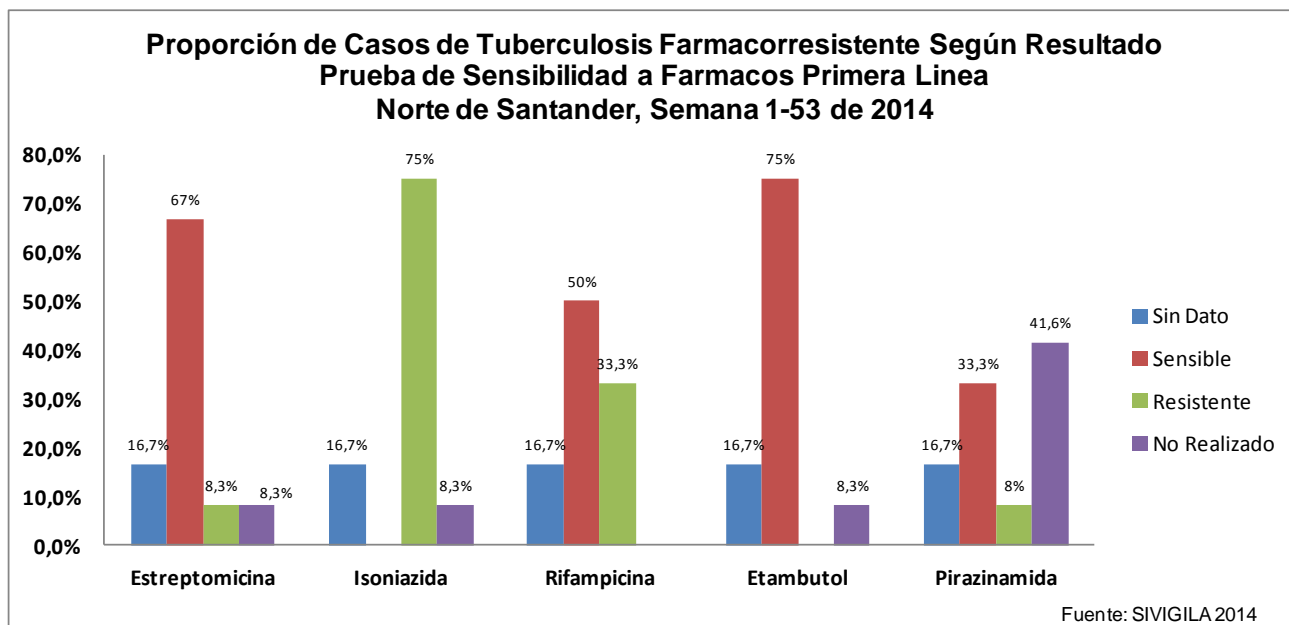
De los 12 casos notificados al SIVIGILA de acuerdo a la variable clasificación según condición de ingreso el 33,3% reporto Fracaso Cat I, un porcentaje bajo ingreso como Fracaso Cat IV, Recaida Cat IV y Reingreso después de abandono Cat IV lo cual corresponde al 8,3% y un amplio porcentaje de casos 41,7% no aplica para la clasificación de Ingreso.



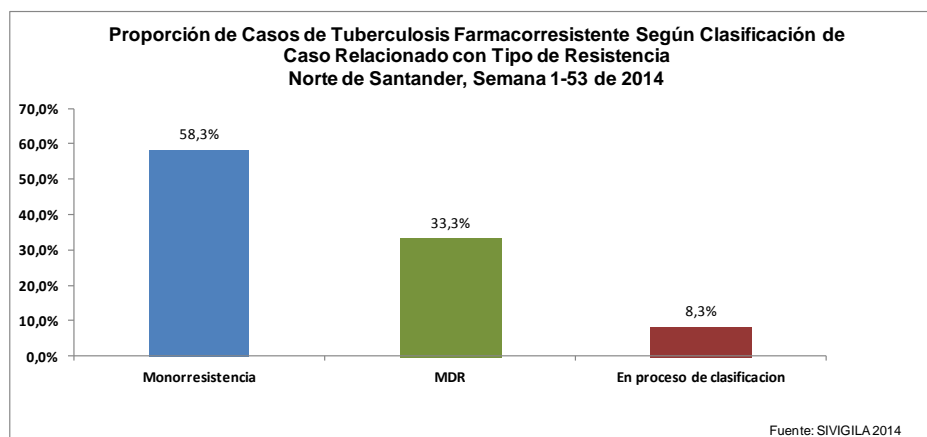
Los 12 casos notificados se les realizo Prueba de Sensibilidad a Fármacos (PSF), en el grafico se refleja según el resultado de prueba de sensibilidad a fármacos que el

Un Norte pa'lante

83,3% de los casos presento resistencia a uno o varios fármacos, seguido de 8,3% que se encuentran en proceso y no interpretables.

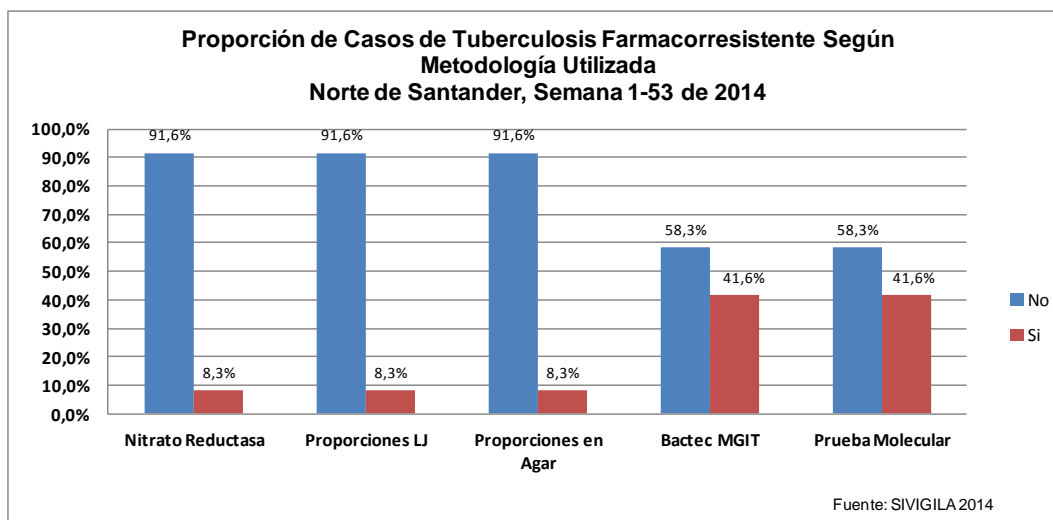


En lo que respecta a resultado de prueba de sensibilidad a fármacos de primera línea se refleja que el 75% es resistente a Isoniazida y sensible a Etambutol, seguido del 67% sensible a Estreptomicina y Rifampicina.



Un Norte pa'lante

Por tipo de resistencia de tuberculosis se evidencia que el 58,3% son monorresistentes, para MDR la proporción es del 33,3% y finalmente un 8,3% se encuentra en proceso de clasificación.



Con relación a la configuración bacteriológica se realizó cultivo al 100%, seguido del 75% que se realizó baciloscopia.



Coinfección TB-VIH

DIAGNOSTIVO PREVIO VIH			
tip_tub	Asesoría Pre-test VIH	Prueba Diagnostica VIH	Asociación VIH
Pulmonar	10	10	0
Extrapulmonar	1	1	0
Sin Dato	1	1	0
Total general	12	12	0

Fuente: SIVIGILA 2014

Norte de Santander durante la vigencia 2014, reporto 12 casos, la proporción de pacientes con asociación TB-VIH para el evento se encuentra en 0%, a 10 casos se les realizó asesoría Pretest de VIH y prueba diagnóstica para VIH lo cual corresponde al 83,3%, esto refleja mejoría en el proceso de atención integral en este evento de interés en salud pública, para lo cual se siguen implementando estrategias y canalización de usuarios al programa.

Un Norte pa'lante

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 35 de 134</p>

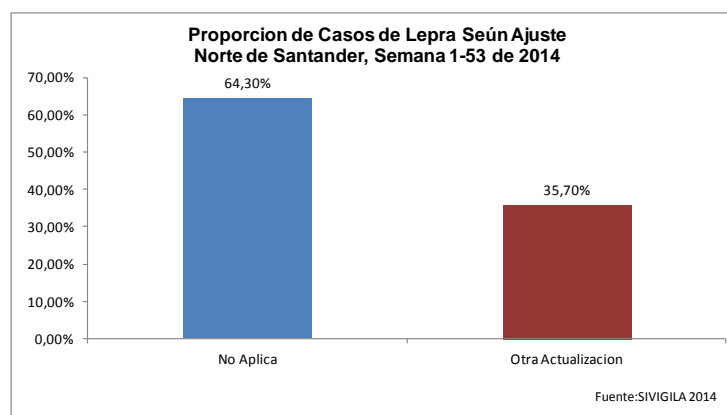
LEPRA

La lepra es una enfermedad infecciosa crónica, granulomatosa, producida por un bacilo ácido alcohol resistente (BAAR), conocido como bacilo de Hansen, que afecta principalmente los nervios periféricos y la piel. Entre los signos y síntomas de la enfermedad se presentan decoloraciones o manchas en la piel, con pérdida de la sensibilidad; esta es de evolución lenta, y de acuerdo a su progresión, puede generar alteraciones en el tracto respiratorio superior, los párpados, las manos, los pies, el polo anterior del globo ocular, los testículos y el riñón, incluso puede llegar a producir graves deformidades e incapacidades si no se recibe tratamiento oportunamente.

Para el análisis de la información se realizó una revisión de la calidad de los datos y depuración de estos teniendo en cuenta variables como procedencia de los casos, ajustes de descarte y errores de digitación, para posteriormente generar un análisis de frecuencias de las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de notificación tanto datos básicos como complementarios.



Comportamiento de la Notificación

En el año 2014 se notificaron a SIVIGILA 60 casos de tuberculosis, de los cuales 1 caso procedía del Exterior (Venezuela), se evidenciaron 58 ajustes (20) Otras Actualizaciones, (36) No Aplica y (2) Errores de Digitación. Quedando después de depurada la base de datos, un total de 56 casos, la tasa de incidencia departamental es de 4,46 casos por 100.000 habitantes.

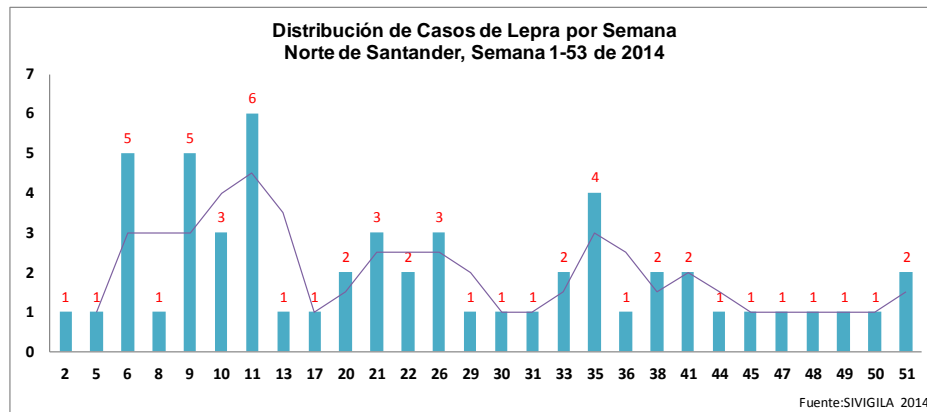


Un Norte pa'lante

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 36 de 134</p>

Es relevante señalar que el promedio de notificación por semana epidemiológica fue de 2 casos, con una mínima de reporte de 1 caso por semana y una máxima de 6 casos como se registró en las semanas epidemiológicas 11. La mediana registrada en el presente análisis fue de 4, con una moda de 1 y una mediana de 1,64 casos en la vigencia 2014.

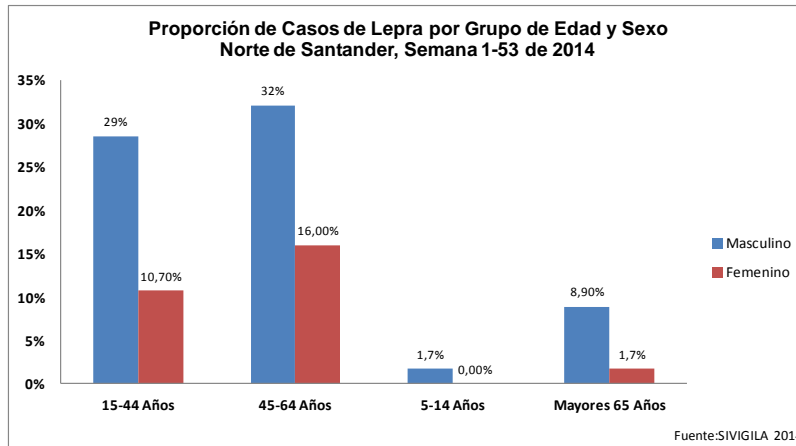


Variables de Tiempo, lugar y persona

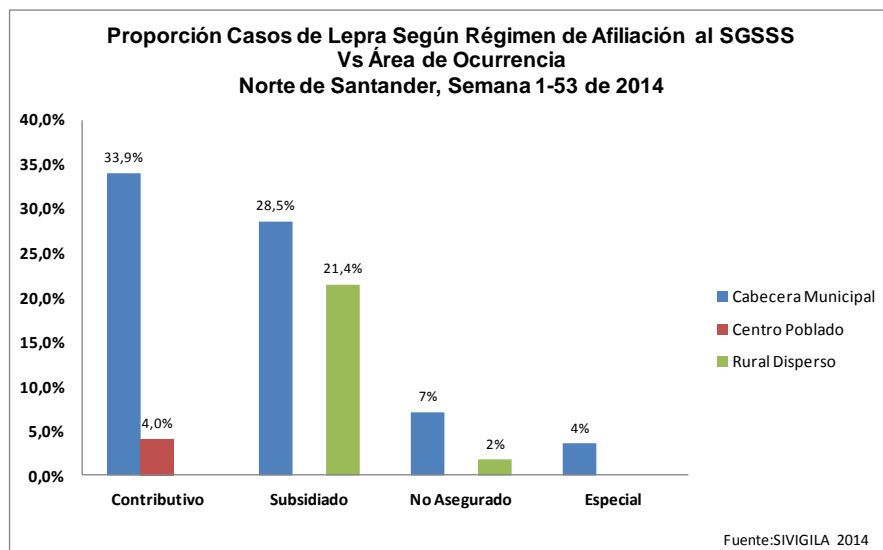
La mayor proporción de casos de Lepra se presenta en el género Masculino con un porcentaje del 71,4% y en el género femenino 28,5%. De acuerdo a los grupos de edad el mayor porcentaje de casos se presenta en el género masculino de 45-64 años con un 32%, seguido de los de 15 -44 años con el 29%. En el mismo orden de los grupos de edad anteriormente enunciados se encuentra un 16% y 10,7% para el género femenino.

Un Norte pa'lante

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.





Los grupos de edad que presentan menos afección son los de 5-14 años y los mayores de 65 Años.

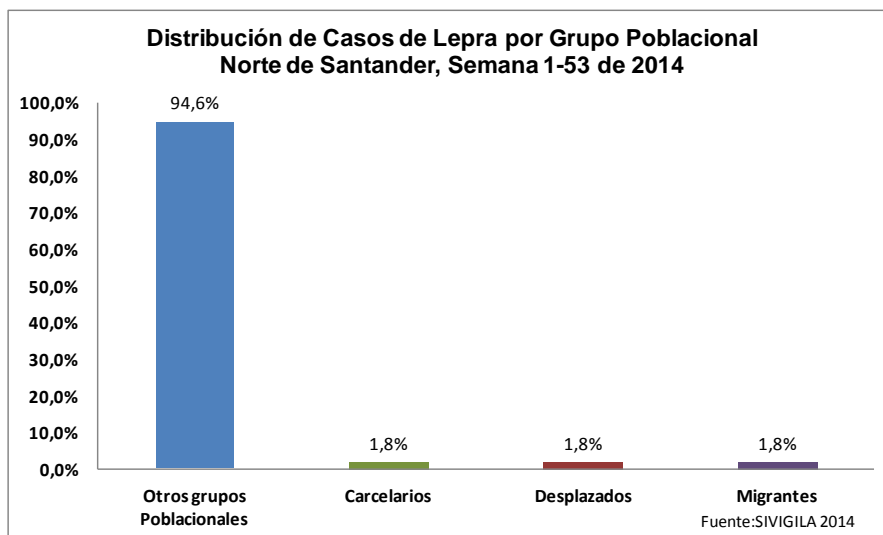


La mayor proporción de casos de Lepra reportada según área de procedencia y régimen de afiliación evidencia que la cabecera municipal es la que mayor carga de la enfermedad presenta, seguido del rural disperso. El régimen Contributivo representa el 33,9% de los casos y el subsidiado 28,5% para la cabecera municipal, mientras que el régimen subsidiado aporta al sistema el 21,4% para el rural Disperso. Se evidencia un bajo porcentaje en el grupo de No asegurados, lo cual demuestra que

Un Norte pa'lante

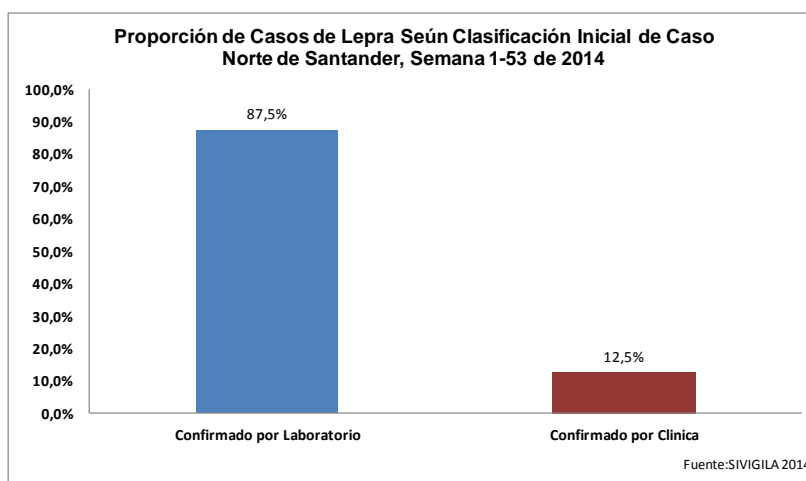
 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 38 de 134</p>

existe amplia cobertura de afiliación para la población, con el fin de garantizar la prestación del servicio bajo los estándares de calidad establecidos.





Es importante tener en cuenta los grupos poblacionales a los que pertenece el paciente, se evidencia que el 94,6% pertenece a otro grupos poblacionales siendo este el mayor de los grupos a los cuales hacen parte los usuarios del sistema. Seguidamente esta en 1,8% el grupo de carcelarios, Desplazados y migrantes.

Clasificación Inicial de Caso



Un Norte pa'lante

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 39 de 134</p>

La lepra como definición operativa del caso se da confirmado por laboratorio o confirmado por clínica, para las cuales se tienen en cuenta:
Confirmado clínica:

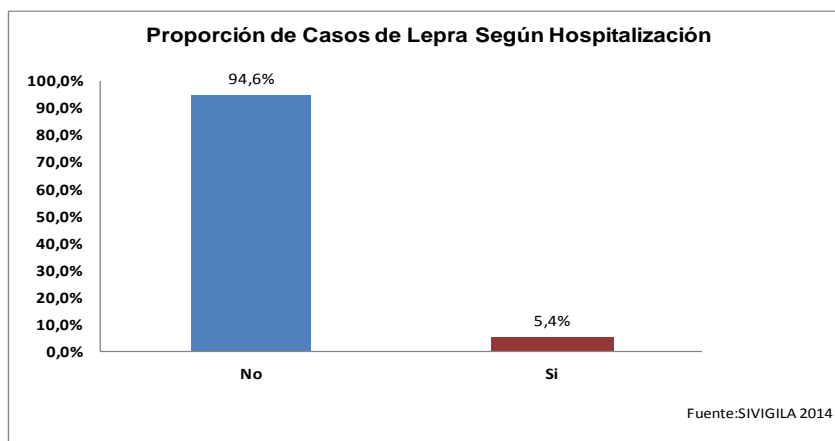
Lesiones cutáneas eritematosas o hipocrómicas confirmadas al examen clínico por presentar alteración de la sensibilidad: térmica, dolorosa y/o táctil.

Engrosamiento, dolor espontáneo o a la palpación de uno o varios troncos nerviosos, asociados con signos de afección neural: pérdida sensitiva, disminución de la fuerza muscular o parálisis en el territorio y músculos inervados por ellos.

Laboratorio:

Identificación de bacilos ácido alcohol resistentes en los frotis de moco, linfa o líquido intersticial y Biopsia con infiltrados inflamatorios que lesionan o destruyen los nervios, independientemente de la presencia o no de bacilos.



Según la Notificación en la vigencia 2014 se refleja que de los 56 casos que ingresaron, el 87,5% fueron confirmados por laboratorio y el 12,5% confirmados por clínica.



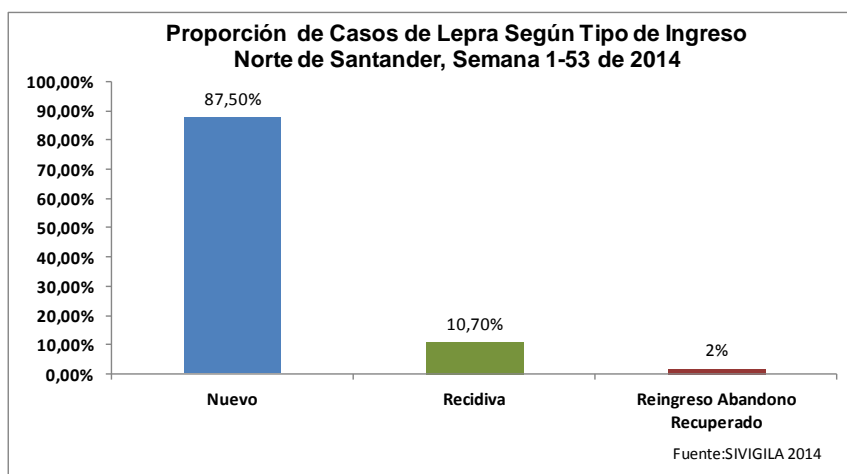
El 94,6% de los casos registrados no presentaron cuadro clínico para hospitalización, solo un 5,4% reporto compromiso de salud lo cual conlleva a la hospitalización del paciente. Los 56 casos notificados presentan condición final vivos.

Un Norte pa'lante

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 40 de 134</p>

Condición de Ingreso

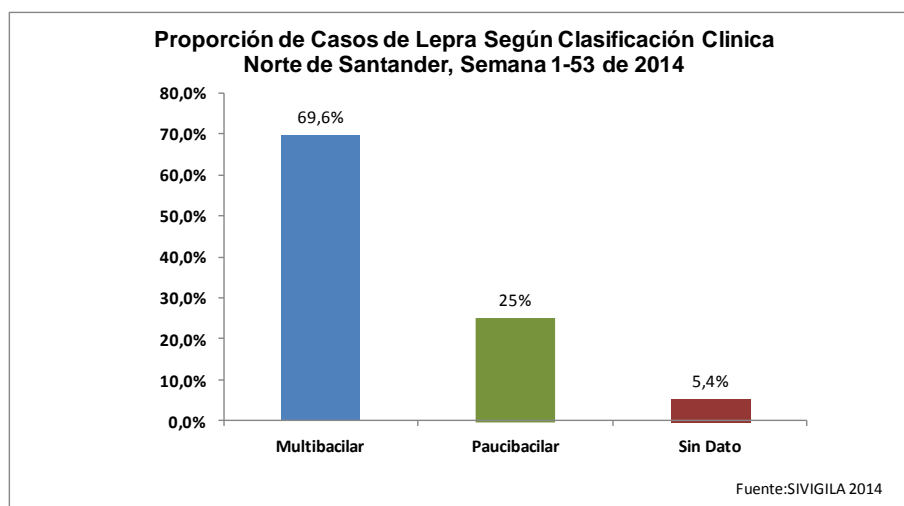


Es de vital importancia llevar un control en cuanto a los pacientes que se encuentran diagnosticados con la patología realizando el respectivo seguimiento a para lograr el éxito del tratamiento. Como se muestra en el año 2014 ingresaron 49 casos como nuevo lo cual corresponde al 87,50%, 6 recidiva (10,70%) y 1 caso de ingreso abandono recuperado (2%). Es importante la búsqueda activa de pacientes sintomáticos de piel y sintomáticos del sistema nervioso periférico.

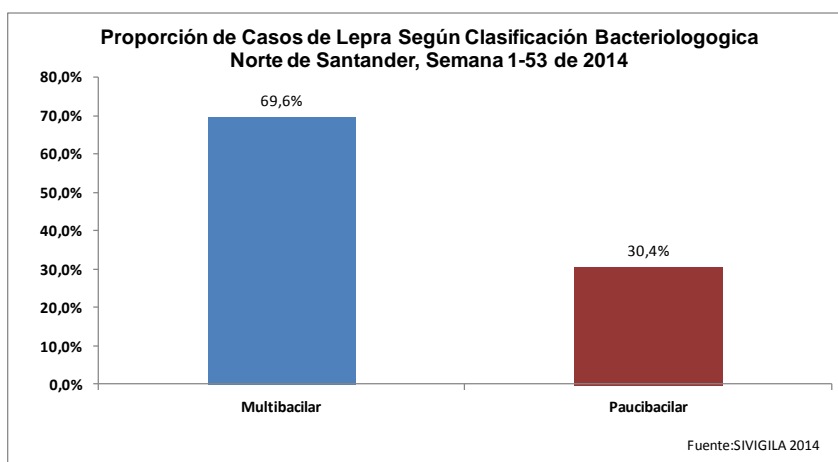
Todo paciente de lepra debe ser reportado al Programa de Control de Lepra del Departamento, así como las acciones de prevención y manejo de discapacidades o cuadros de reacciones. Los controles para el seguimiento de la evolución de la enfermedad y la administración de los medicamentos, así como el seguimiento de los pacientes posterior a la terminación exitosa del tratamiento, deberán realizarse con base en los lineamientos de la Guía de atención de la lepra, con el fin de identificar recidivas, reacciones lepróticas o progreso de la discapacidad.

Un Norte pa'lante

Clasificación de Caso según clínica y bacteriológica



En lo relacionado con la clasificación clínica de lepra la cual puede ser multibacilar o paucibacilar, se muestra que el 69,6% de casos fue clasificado como multibacilar siendo esta la más predominante, seguida de la paucibacilar con el 25%, No se tiene dato del 5,4% de los registros notificados.



Respecto a la clasificación Bacteriológica según baciloscopia de lepra la cual es igual a la clasificación clínica se destaca que el 69,6% de casos fue clasificado como

Un Norte pa'lante

multibacilar siendo esta la más predominante, seguida de la paucibacilar con el 30,4%.

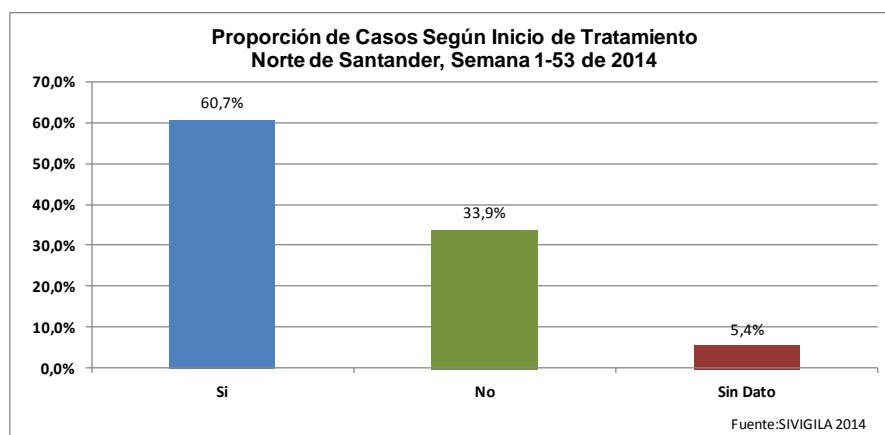
Configuración de Caso Por Laboratorio

Laboratorio	Si	No
baciloscopia	83,9%	16,1%
Biopsia	60,7%	39,3%

Fuente: SIVIGILA 2014

De acuerdo a los 56 casos de Lepra reportados, se realizó baciloscopia a 47 pacientes que corresponden al 83,9% y biopsia a 34 que representa el 60,7%.



La toma de muestra debe ser realizada por personal capacitado; es fundamental tener un sitio amplio, cómodo (tanto para el paciente como para la persona del laboratorio) y adecuadamente iluminado; no se requieren condiciones especiales por parte del paciente. Se deben cumplir los protocolos básicos de bioseguridad, como el uso de bata de manga larga, guantes, mascarilla N95 entre otros.



De los pacientes que fueron diagnosticados con Lepra el 60,7% (34) iniciaron con el respectivo tratamiento, el 33,9% (19) No iniciaron tratamiento, y no se tiene dato del 5,4% (3) de los registros.

Es importante la aplicabilidad de estrategia para la captación de pacientes con lepra al programa, por ejemplo el componente de información, educación y comunicación

Un Norte pa'lante

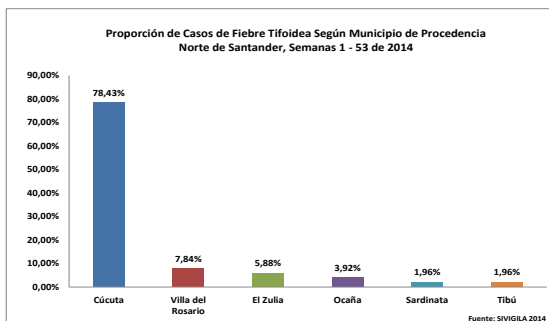
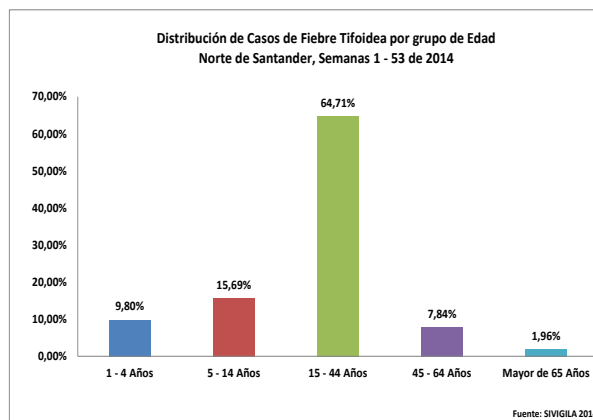
 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 43 de 134</p>

(IEC) de los programas, es importante para sensibilizar a las comunidades en torno a la notificación voluntaria y la eliminación del estigma y la discriminación social de que son víctimas las personas afectadas por la lepra. Es esencial garantizar que las comunidades locales se apropien de dichas iniciativas, así como asegurar su costo, efectividad y sostenibilidad. De igual manera se deben realizar acciones de tipo individual y colectivo para así lograr captar la mayoría de casos de lepra, para ser notificados a nivel municipal, Departamental y Nacional, llevando a cabo un proceso de seguimiento y control para lograr el éxito del tratamiento.

4. Comportamiento de los eventos de factores de riesgo ambiental

FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA

Según lo reportado por SIVIGILA en el periodo 13 de 2014, fiebre tifoidea presenta un reporte de 54 casos de los cuales por procedencia 54 pertenecen a esta entidad territorial, de estos se presentaron 3 casos duplicados, teniendo en cuenta la depuración de la base de datos quedan 51 casos en total para la vigencia analizada, sigue siendo el grupo de 15-44 años el más afectado por este evento.

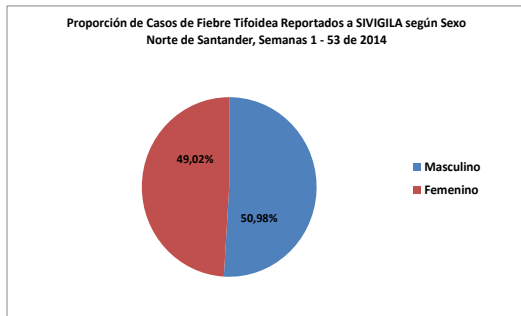


De acuerdo a la procedencia el 78,43% de los casos reportados corresponden al municipio de Cúcuta, seguido por los municipios de Villa del Rosario (7.84%), El Zulia (5.88%), Ocaña (3.92%), Sardinata (1.96%) y Tibú (1.96%). El 100% de los casos fueron confirmados por laboratorio por medio de coprocultivo y/o hemocultivo según el caso, como lo dispone el

protocolo de Vigilancia en Salud Pública del Instituto Nacional de Salud.

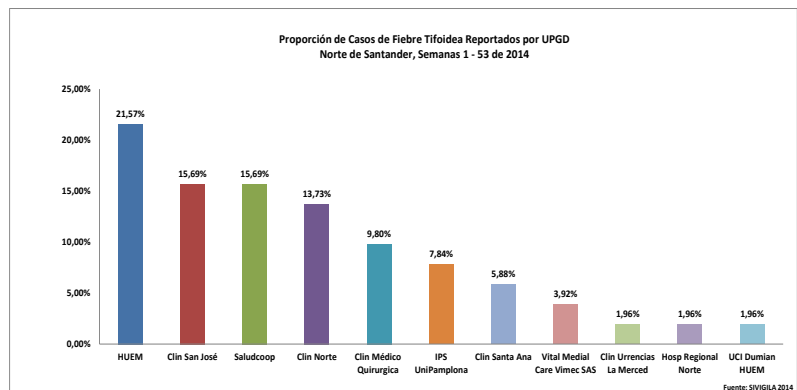
Un Norte pa'lante

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.



El género masculino es el más afectado y el régimen contributivo es el que presenta el mayor número de casos reportados por este evento.

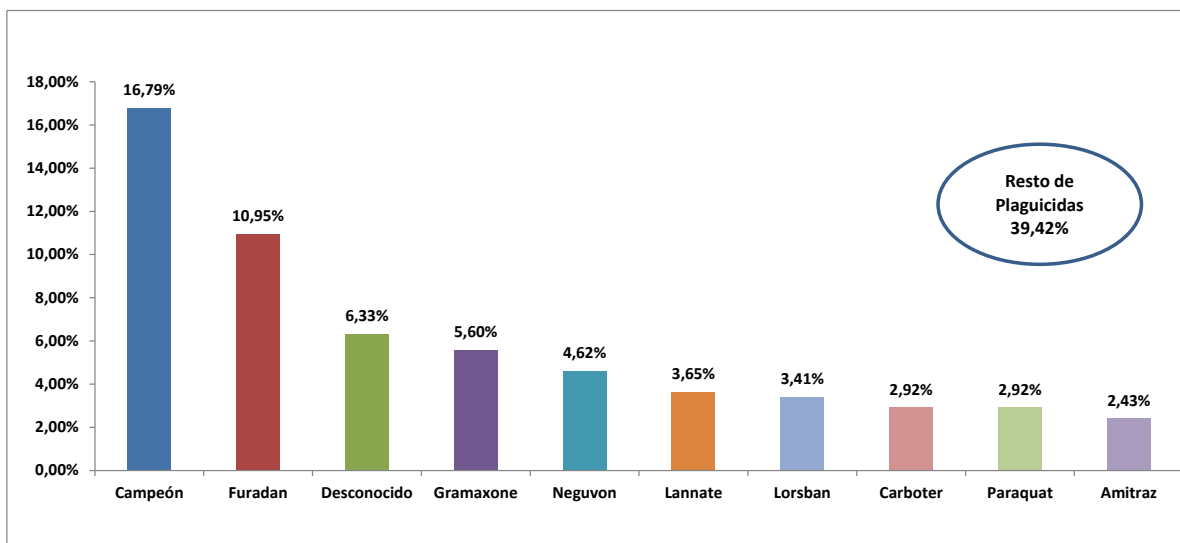
la UPGD que ha captado en mayor proporción es el Hospital Universitario Erasmo Meoz, seguido por la clínica San José de Cúcuta y Saludcoop, clínica Santa Ana, entre otras.



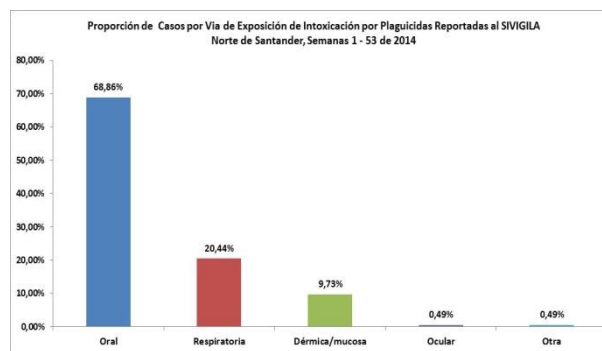
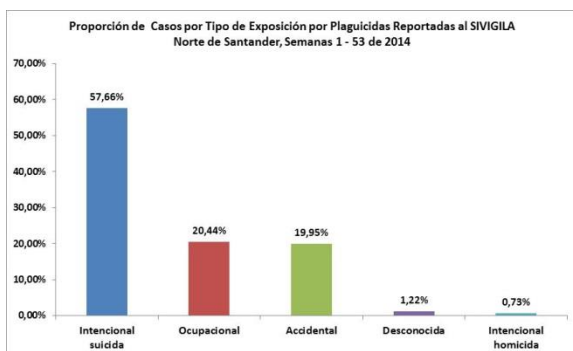
INTOXICACIONES

Un Norte pa'lante

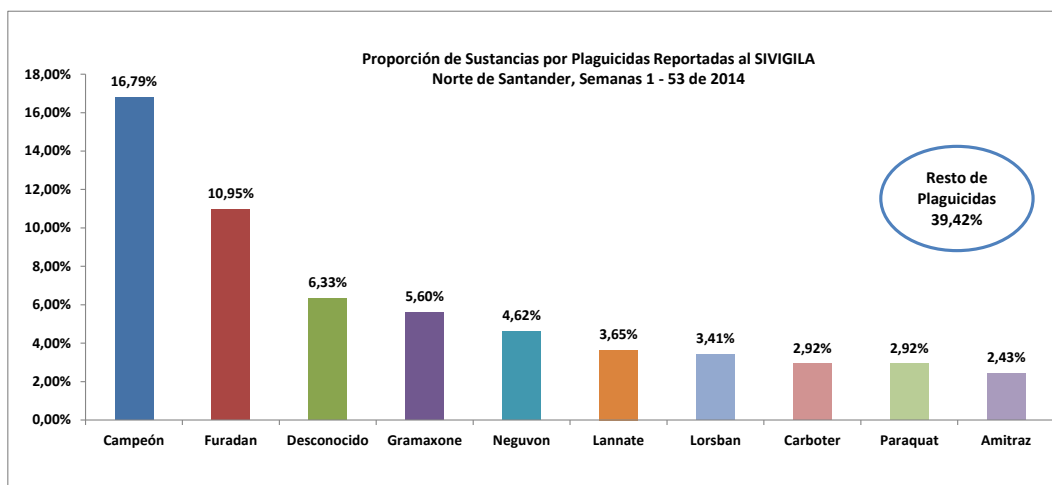
INTOXICACION POR PLAGUICIDAS



Las intoxicaciones por plaguicidas a semana epidemiológica N° 53 reportaron un total de 411 casos los cuales el 100% fue confirmado por clínica, algunas de estas se requirió hospitalización. Por Tipo de Exposición el 57.66% de los reportes son intencionales suicidas, el 20.44% son de origen ocupacional, accidentales el 19.95%, desconocidos el 1.22% y el 0.73% de los casos corresponden a casos intencionales homicidas. Según datos del SIVIGILA el 16.79% son por campeón, seguido por el furadan con un 10.954%, un dato relevante en este componente es el desconocimiento del producto que produjo la intoxicación el cual es del 6.33% del total de casos reportados por este tipo de intoxicación.



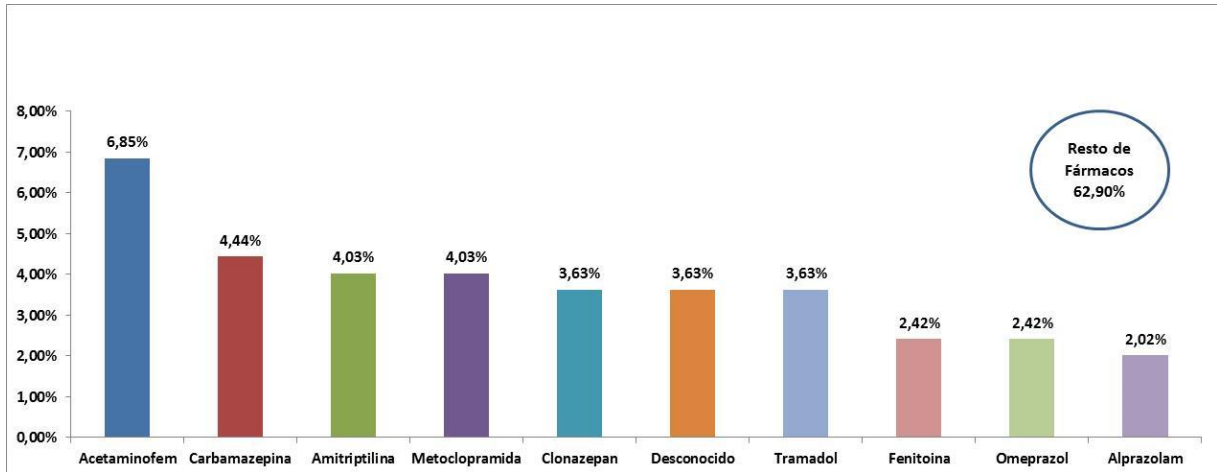
Un Norte pa'lante



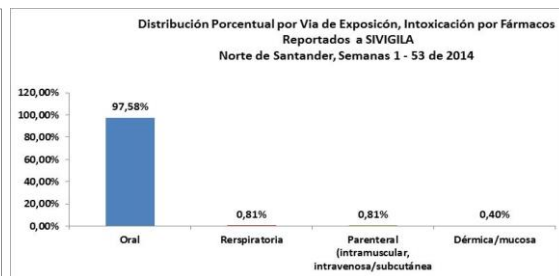
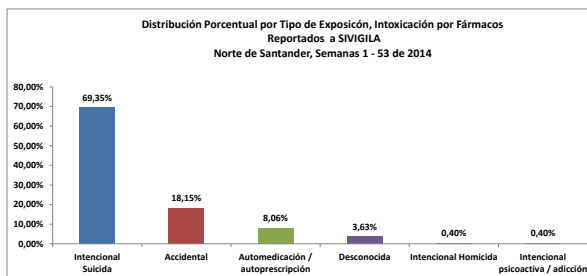
Los principales grupos de plaguicidas involucrados son insecticidas, herbicidas, rodenticidas, fumigantes y fungicidas. Las vías de exposición de la mayoría de las intoxicaciones por plaguicidas son por vía: oral (68.86%), Respiratoria (20.44%), Dérmica/mucosa (9.73%) y Ocular (0.49%).

INTOXICACION POR FARMACOS



Un Norte pa'lante



Las intoxicaciones por fármacos y mezclas de medicamentos y algunas otras sustancias, representan en la notificación general un 29.25% del total de las intoxicaciones reportadas a SIVIGILA, la mayor incidencia de los casos presentados en la vigencia 2014 se encuentra en el grupo de edad de 15-44 años, pero llama la atención que los menores de 15 años presentan el 25.44% de los casos reportados por este tipo de intoxicación, las mujeres son las más afectadas con el 70.97% del total notificado para este evento y el tipo de exposición más frecuente encontrado es el intencional suicida siendo la vía oral la más común según lo verificado en SIVIGILA.



Un Norte pa'lante

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 48 de 134</p>

Evento	Total Casos	%	Género		Tasa Departamental * 100,000 Hab
			MASC	FEM	
Intoxicación por Plaguicidas	411	48,47%	62,53%	37,47%	30,58
Intoxicación por Fármacos	248	29,25%	29,03%	70,97%	18,45
Intoxicación por Sust Químicas	135	15,92%	49,63%	50,37%	10,04
Intoxicación por Solventes	45	5,31%	68,89%	31,11%	3,35
Intoxicación por Sust Psicoactivas	8	0,94%	87,50%	12,50%	0,6
Intoxicación por Gases	1	0,12%	100%	-	0,07
TOTAL INTOXICACIONES	848	100%			63,09

INTOXICACION POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS, SOLVENTES, PSICOACTIVAS Y GASES

Las sustancias psicoactivas, otras sustancias químicas, solventes y monóxido de Carbono representan para el área ambiental un 22.29% del total notificado para todas las intoxicaciones.

Las sustancias psicoactivas afectan en mayor proporción a los hombres y para el departamento presentan una tasa de incidencia de 0.6 por cada 100.000 Habitantes, el 78.95% de los casos las sustancias psicoactivas más usadas son: marihuana, escopolamina y heroína, los municipios que reportaron los casos fueron: Cúcuta, Ocaña, Sardinata, Villacaro y Tibú. En sustancias químicas se reportaron 135 casos los cuales aportan a las ambientales un peso de 15.95%, viéndose los mujeres más afectadas con el 50.37%, para el caso de los solventes aportan en notificación de eventos ambientales el 5.31% siendo el sexo masculino el que generó más reportes por este evento con el 68.89% y para las intoxicaciones por gases se reportó 1 caso procedente del municipio de Cúcuta al cual se le brindo la atención requerida para el caso, su condición final es vivo.



COLERA

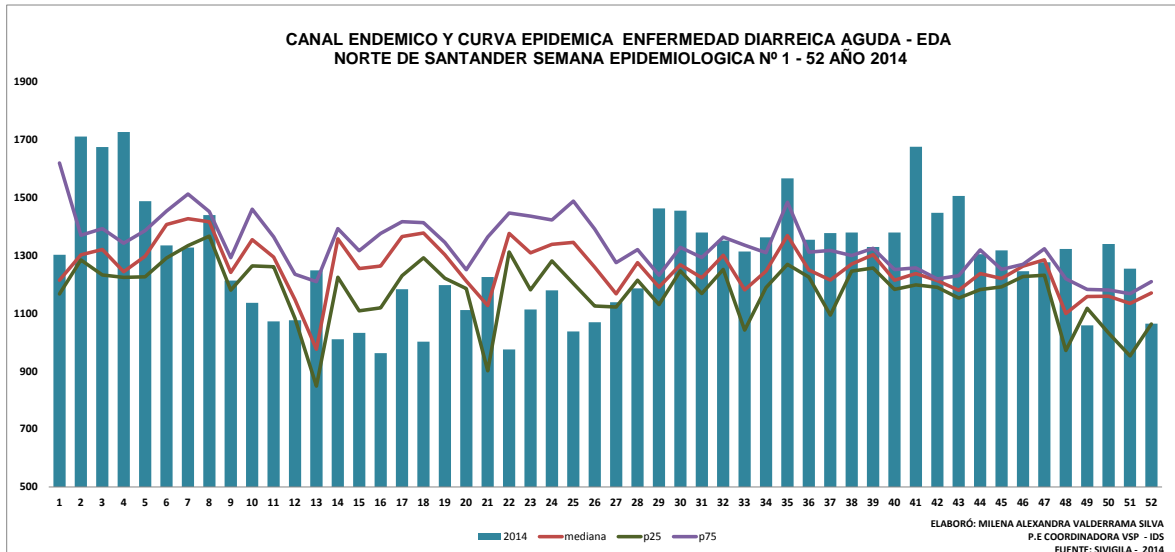
No se reportaron casos sospechosos ni probables en el caso de un segundo informe por este evento, sin embargo se mantiene el seguimiento y verificación de las estrategias, se genera información semanal de EDA y se mantienen los registros con esta periodicidad.

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA

Un Norte pa'lante

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 49 de 134</p>





El Departamento Norte de Santander se mantuvo en la vigencia 2014, con un promedio semanal de reportes al SIVIGILA para Enfermedad Diarreica Aguda – EDA de 1282.19 casos por semana de un total de 66.674 casos reportados hasta la semana epidemiológica N° 53.

5. Comportamiento de los eventos de ITS, Morbilidad Materna Extrema, Mortalidad Materna, Perinatal y Bajo peso al nacer

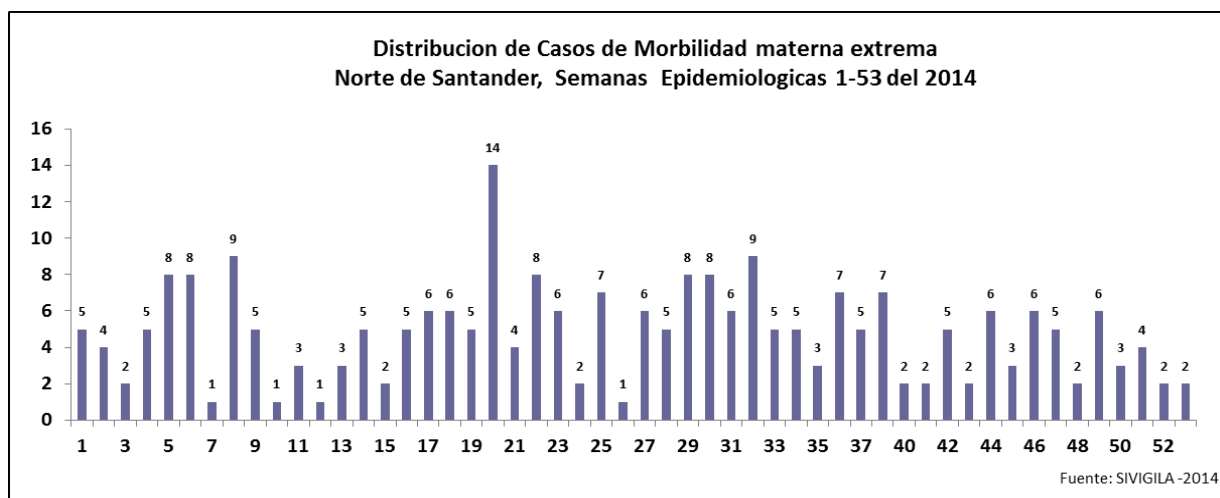
Un Norte pa'lante

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 50 de 134</p>

MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

Comportamiento de la notificación por Semana Epidemiológica.



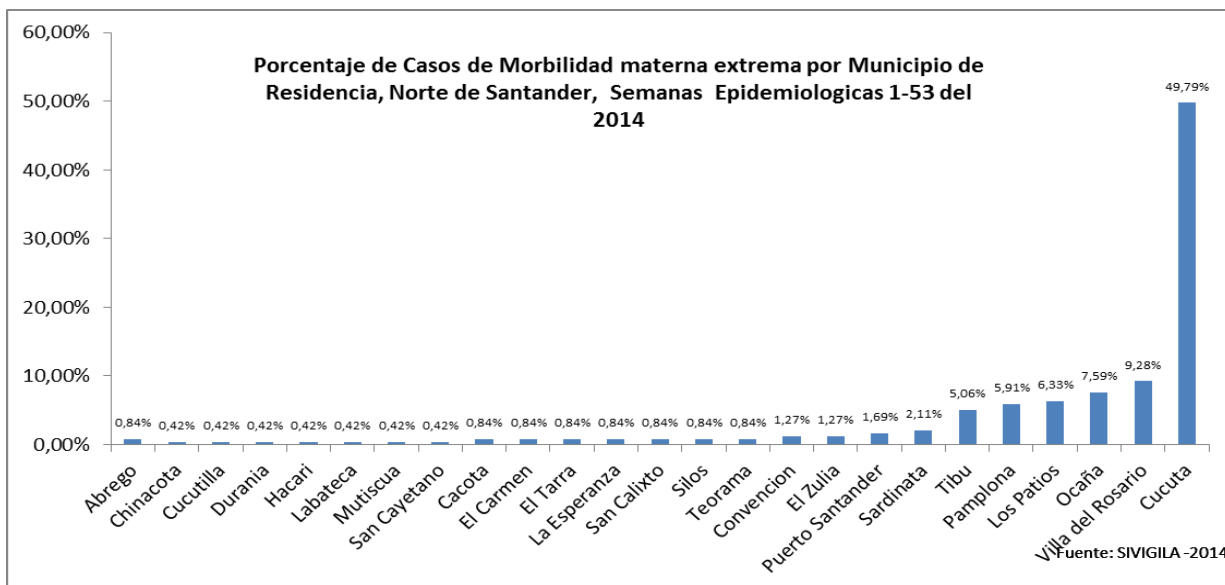
La Morbilidad Materna Extrema durante el 2014 se notificaron 237 casos en total, por presento una mayor notificación en la semana 20 con 14 casos seguidos de la semana 32 y 8 con 9 casos cada uno, lo que muestra diferentes picos de aumento de notificación de este evento a lo corrido del 2014, así como la menor notificación presentada fue en las semanas 7, 10, 12 y 26 con un caso respectivamente.

Morbilidad materna extrema por Municipio de Residencia.

Durante el 2014 en el Norte de Santander los casos notificados Morbilidad Materna Extrema por municipio de procedencia fueron con mayor número los siguientes municipios; Cúcuta, Villa Rosario, Ocaña, Los Patios, Pamplona, Tibu.

Un Norte pa'lante

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.



Morbilidad materna extrema por grupo de edad, Norte de Santander a semana epidemiológica 53 del 2014

Edad	Nº de Casos	Razon
15 a 19 años	41	2,53
20 a 24 años	59	3,63
25 a 29 años	47	2,90
30 a 34 años	52	3,20
35 a 39 años	26	1,60
40 y mas	12	0,74

Fuente: SIGILA, Instituto Departamental de Salud N/S. Colombia, 2014. DANE 2013

La edades de 20 a 24 años fue en donde se presentó con mayor cantidad de casos Morbilidad materna con una razón de 3.63 por mil nacidos vivos, seguidas de más mujeres entre 30 y 34 con una razón de 3.2 y las de edades de 25 a 29 años con una razón de 2.9.

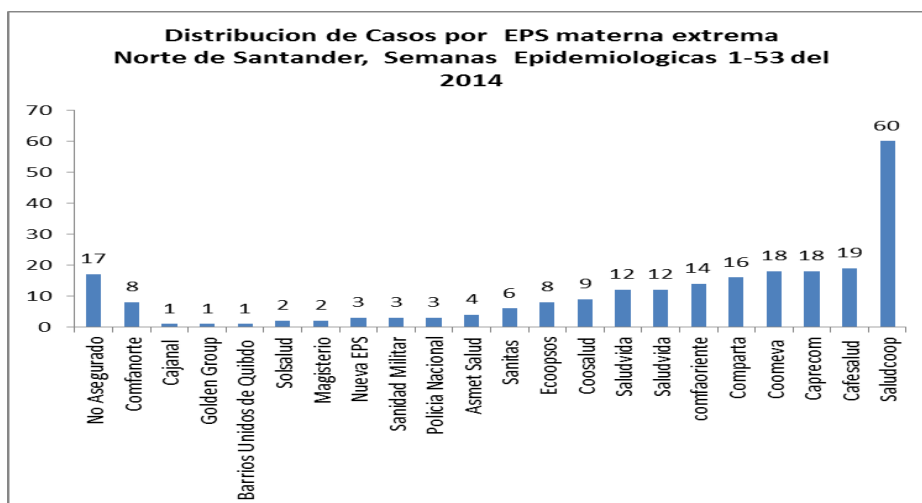
Un Norte pa'lante

Morbilidad materna extrema y características socio demográficas

Area de residencia	N ^a de Caso	Razon
Cabecera Municipal	194	11,95
Centro Poblado	8	0,49
Rural Disperso	35	2,16
Total general	237	14,60
Aseguramiento en Salud	N ^a de Casos	
Contributivo	97	5,98
Especial	7	0,43
No Asegurado	17	1,05
Subsidiado	116	7,15
Total general	237	14,60
Pertenencia Etnica	N ^a de Casos	
Indigena	1	0,06
Negro Mulato Afrocolombiano	3	0,18
Otro	233	14,35
Total general	237	14,60

Fuente: SIVIGI LA, Instituto Departamental de Salud N/S. Colombia, 2014. DANE 2013

Al realizar el análisis según régimen de afiliación, los casos se presentaron con mayor cantidad en mujeres con aseguramiento subsidiado con una prevalencia de 11.95 y el 81 % de los casos viven en la cabecera Municipal.



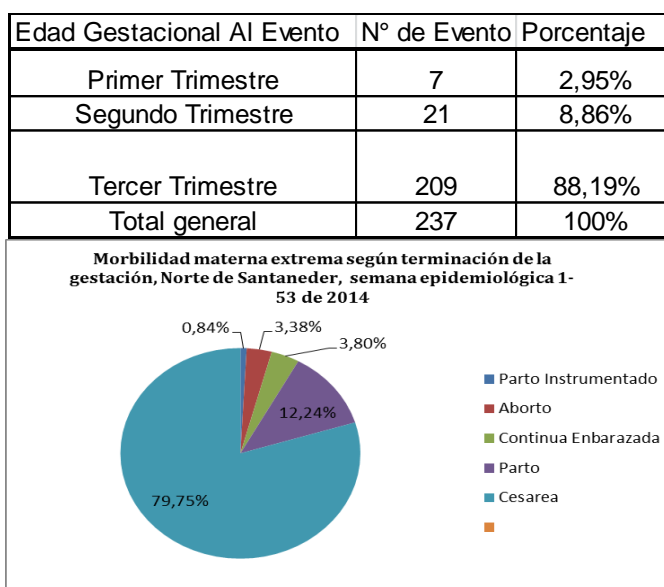
Fuente: SIVIGI LA, Instituto Departamental de Salud N/S. Colombia, 2014

Un Norte pa'lante

La EPS con mayor Notificación de casos fue Salud Coop con un total de 60 casos o un 25.32%, con respecto a las demás EPS como Cafesalud, Caprecom, Coomeva entre otras.

Morbilidad materna extrema según edad gestacional de ocurrencia del evento, Norte de Santander , Semana Epidemiológica 1- 53 de 2014

El mayor número de paciente (49.79%), cursaban en su primera gestación y se encontraban un 88.19% en el tercer trimestre del embarazo, así como el termino final de la gestación en la mayoría de los casos (79.75%) fue la Cesarea.

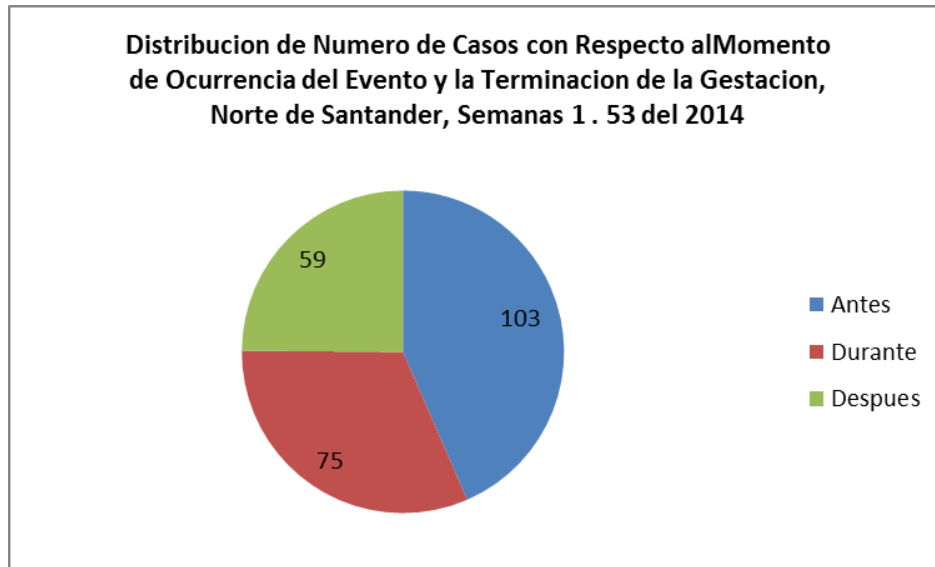


Fuente: SIVIGI LA, Instituto Departamental de Salud N/S. Colombia, 2014

Morbilidad materna extrema según criterios de inclusión, Colombia, a semana Epidemiológica 53 de 2014

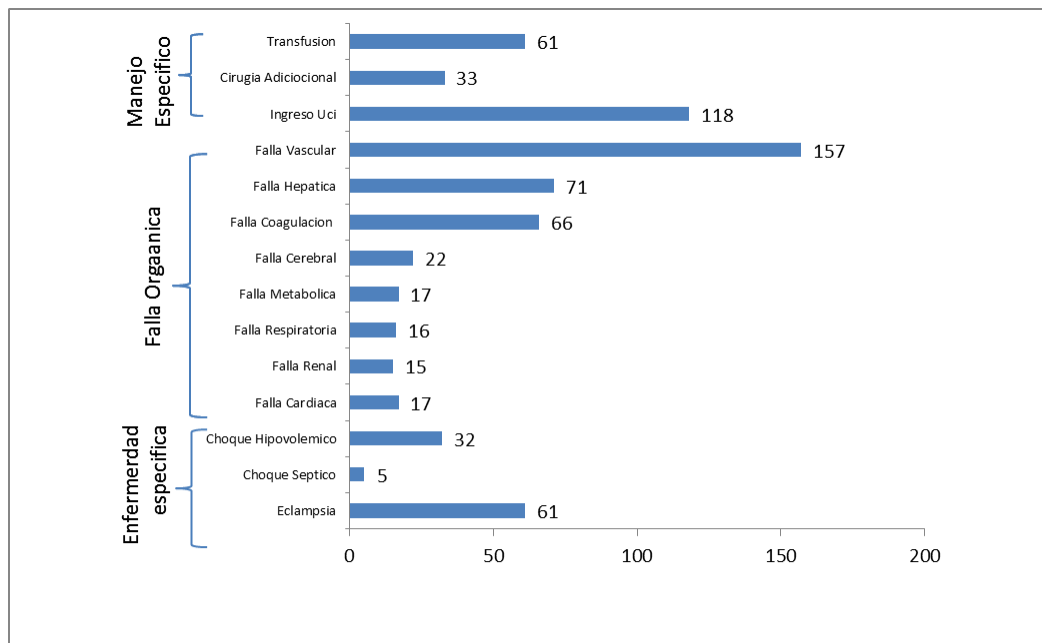
Según los criterios de inclusión la mayoría de los casos de los eventos de morbilidad materna (103 casos) se presentaron antes del término del embarazo.

Un Norte pa'lante





Fuente: SIVIGI LA, Instituto Departamental de Salud N/S. Colombia, 2014.

Distribución de casos de Morbilidad materna extrema según criterios de inclusión, Norte de Santander, a semana Epidemiológica 53 de 2014



Fuente: SIVIGI LA, Instituto Departamental de Salud N/S. Colombia, 2014

Un Norte pa'lante

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 55 de 134</p>

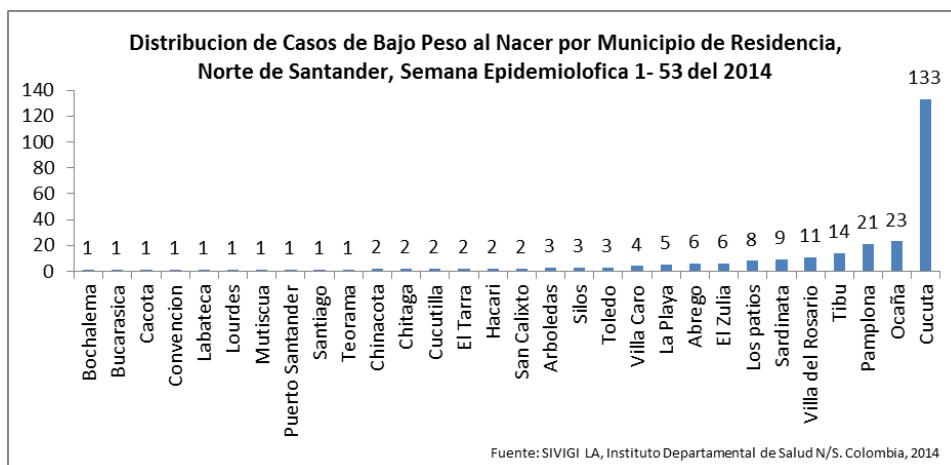
Finalmente los criterios de inclusión relacionados con la enfermedad específica la mayoría de los casos tuvieron un Manejo específico de Ingreso a uci, presentando 25.74% de los casos un diagnóstico de Eclampsia ocasionando falla orgánica vascular en 157 de los casos notificados.

Bajo Peso al Nacer a Término

El peso al nacer es un importante indicador de las condiciones de salud fetal y neonatal e indirectamente de las condiciones de su gestación, en el contexto de los individuos y las poblaciones. El bajo peso al nacer está asociado con mayor riesgo de muerte fetal y neonatal durante los primeros años de vida, así como de padecer un retraso del crecimiento físico y cognitivo durante la infancia. Por otra parte, las alteraciones en el crecimiento fetal pueden tener adversas consecuencias en la infancia en términos de mortalidad, morbilidad, crecimiento y desarrollo. El bajo peso del recién nacido es un indicador de malnutrición y del estado de salud de la madre.

Comportamiento del Evento en el Departamento



Con respecto al Evento Peso bajo al Nacer por Departamento de Residencia se presentaron 217 del Norte de Santander, de Arauca 6, del Cesas 2, de Bolívar 1 y 2 del Exterior.

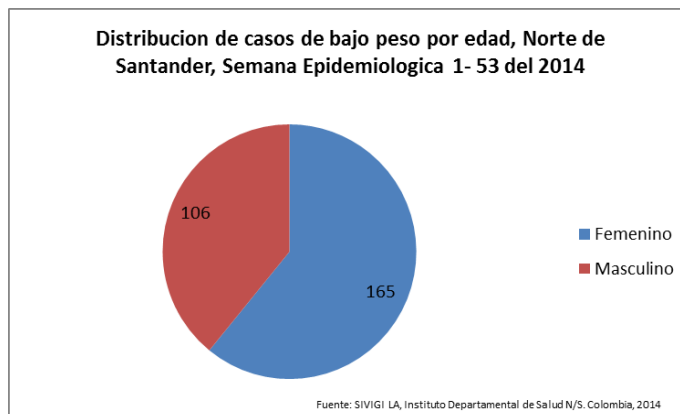


Los Casos de bajo peso al nacer se presentaron en un número mayor en Cúcuta.

Un Norte pa'lante

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 56 de 134</p>



De los Recién nacidos que presentaron bajo peso al nacer el Sexo que predomina es el Femenino con 165 casos (68.89%).

MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA

La mitad de las muertes se relacionan con afecciones perinatales. Las muertes perinatales en su mayoría son el resultado de una deficiente atención de la mujer tanto en la preconcepción como en el embarazo y parto. En cuanto a mortalidad infantil el 52% de los casos se concentran en la etapa neonatal, dado que es el periodo más crítico para la sobrevivencia infantil y muchas de estas causas son evitables con la tecnología disponible.

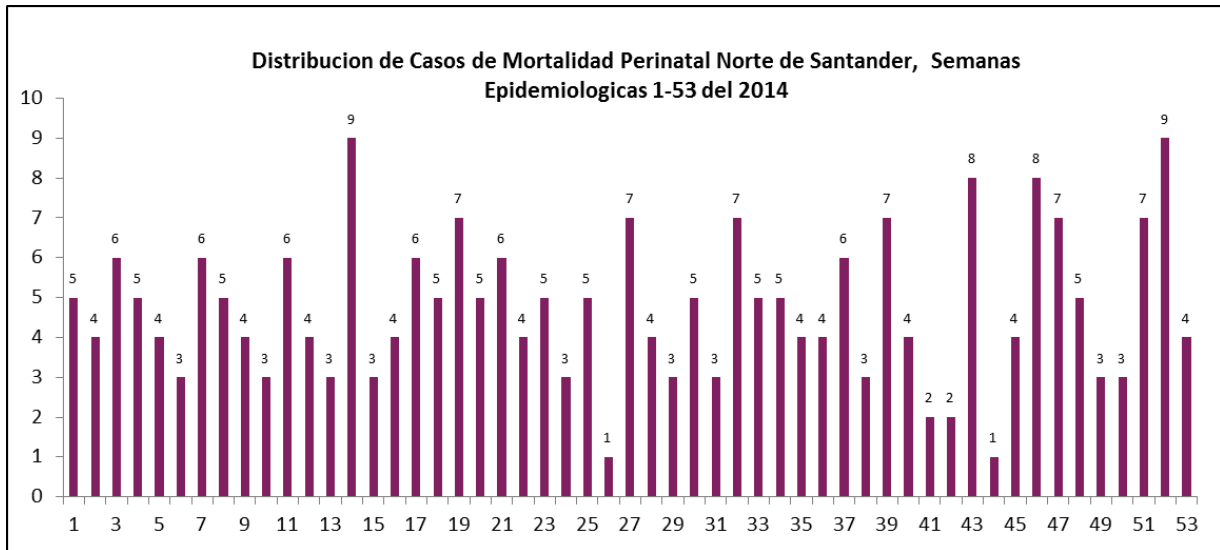
Una muerte perinatal y neonatal tardía es el resultado final de la interacción de una serie de factores presentes en el proceso de gestación. Por lo anterior la vigilancia en salud pública de este evento es la herramienta básica para la identificación de dichos factores, el monitoreo y toma de decisiones que impacten en la reducción de las mismas.

Comportamiento de la Mortalidad Perinatal en el Departamento del Norte de Santander.

Durante el 2014 fueron notificados 262 Casos de Mortalidad Perinatal al SIVIGILA de los cuales por Departamento de residencia 251 pertenecen a Norte de Santander, 4 de Arauca, 3 de Cesar y 4 de Venezuela.

Un Norte pa'lante

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.



El Comportamiento del Evento de Mortalidad Perinatal con respecto a la semana epidemiológica fue muy variante, observando una muy baja notificación durante las 26 y 44 de un caso por semana por el contrario Las Semanas epidemiológicas con mayor número de casos de Mortalidad perinatal reportados fueron la 52 y la 14 con nueve casos cada uno, siguiendo las semanas 46 y 43.

Edad	Nº de Casos	Razon
15 a 19 años	68	41,89
20 a 24 años	69	42,51
25 a 29 años	52	32,04
30 a 34 años	34	20,95
35 a 39 años	21	12,94
40 y mas	7	4,31
Total	251	154,63

Fuente: SIVIGI LA, Instituto Departamental de Salud N/S. Colombia, 2014.

La mayor Nivel de Mortalidad Perinatal según grupo de Edad se presentó entre las mujeres con 20 a 24 años, seguidas de las de 15 a 19.

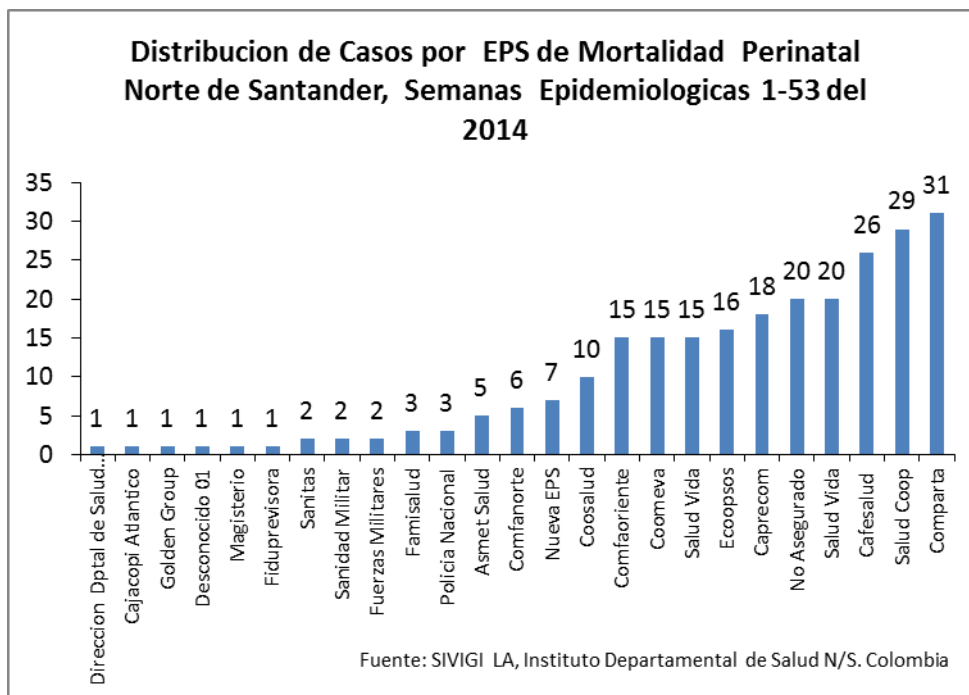
Un Norte pa'lante

Distribución de Casos por Área de Residencia y Aseguramiento



Area de residencia	Nª de Casos	Razon
Cabecera Municipal	204	125,68
Centro Poblado	12	7,39
Rural Disperso	35	21,56
Total general	251	154,63
Aseguramiento en Salud	Nª de Casos	
Contributivo	63	38,81
Especial	7	4,31
No Asegurado	20	12,32
Subsidiado	161	99,19
Total general	251	154,63

Fuente: SIVIGI LA, Instituto Departamental de Salud N/S. Colombia, 2014.

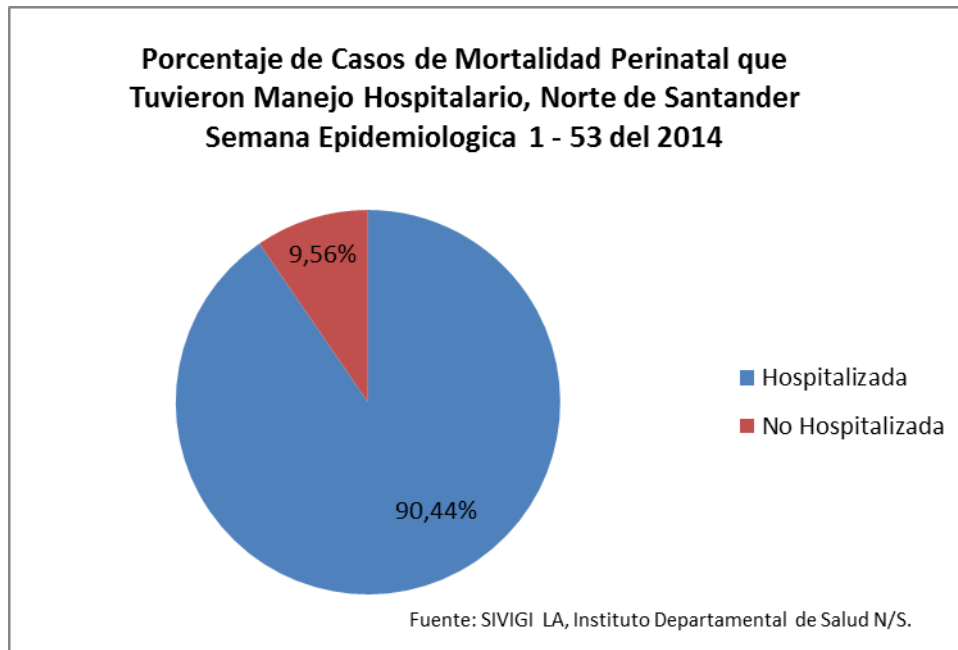
Durante la notificación de 2014 se presentó un mayor nivel de casos seguido del Rural Disperso, y la mayoría de los casos presentaba un sistema de seguridad en Salud Subsidiado con una razón de 99.19 por mil nacidos vivos.



Un Norte pa'lante

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 59 de 134</p>

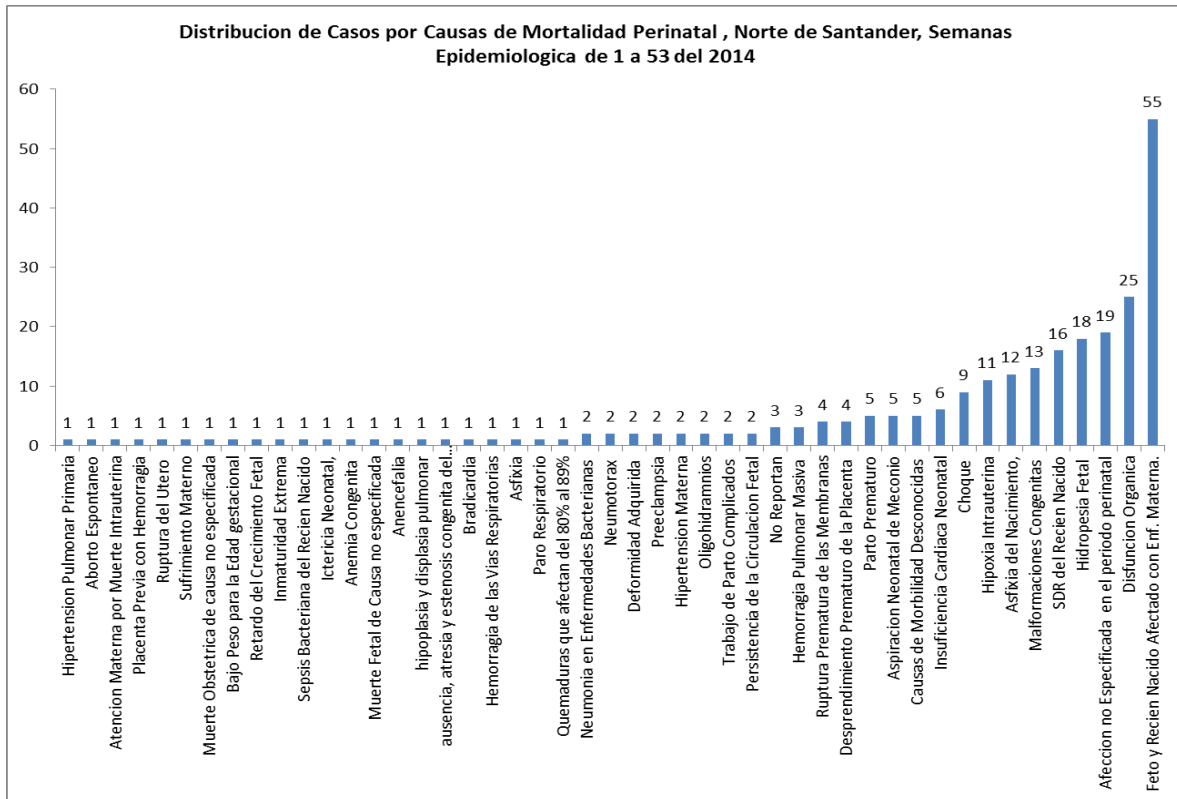
El Comportamiento del Evento de Mortalidad Perinatal durante el 2014 con respecto a La EPS de mayor notificación con 31 caso fue Comparta, seguidas de Salud Coop y Cafesalud.



Con respecto al manejo hospitalario de 251 casos reportados 227 tuvieron manejo hospitalario correspondiente al 90.44%.

Un Norte pa'lante

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.

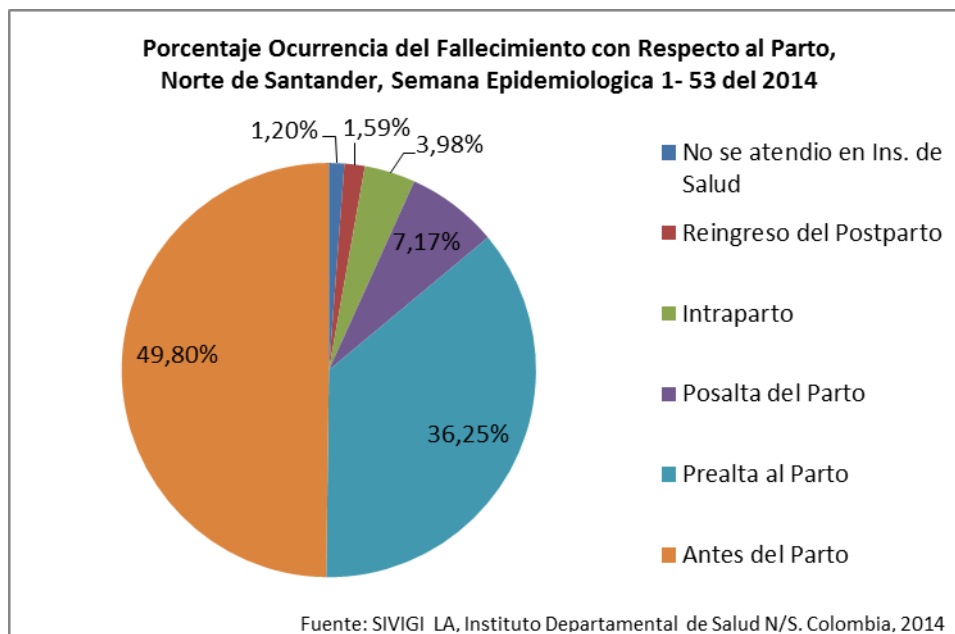


Fuente: SIVIGI LA, Instituto Departamental de Salud N/S. Colombia, 2014.

Las causas de mortalidad que con mayor número de casos (21%) fueron secundarias a afecciones Maternas como traumatismo, anomalías morfológicas de la Placenta, afecciones por el trabajo de parto, seguido de Disfunción Orgánica con un 9.92%.

Un Norte pa'lante

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.



Finalmente las Mortalidades Maternas con respecto al Parto se presentaron con mayor porcentaje antes del Parto (49.80%), seguidas con un porcentaje de 36.25% en la pre alta al postparto.

MORTALIDAD MATERNA

La salud Materna infantil es una prioridad mundial y Colombia se ha comprometido con los objetivos de desarrollo del milenio (ODM) uno de ellos es disminuir $\frac{3}{4}$ partes para el 2015 las muertes maternas en el mundo.

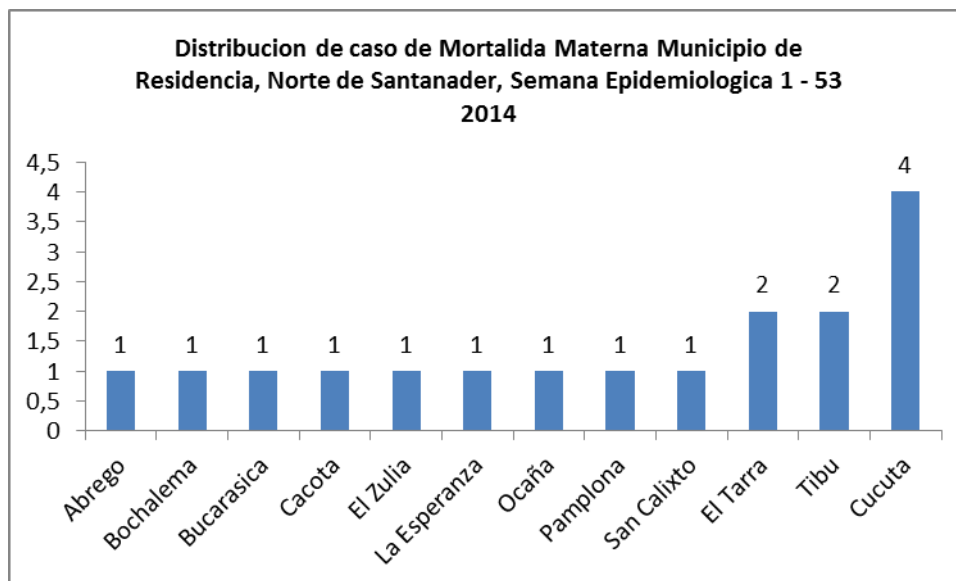
La Mortalidad Materna es la mayor expresión de injusticia social ya que afecta a la población femenina más vulnerable, con estado socio económico menos favorable y la mayoría de los casos son atribuidos propiamente a complicaciones del embarazo los cuales son evitables

Comportamiento de Mortalidad Materna en el Departamento

Durante la vigencia año 2014 se presentaron 20 casos notificados a SIVIGILA de los cuales por departamento de procedencia 18 de los casos fueron del Norte de Santander, uno de Boyacá y otro del vecino país Venezuela.

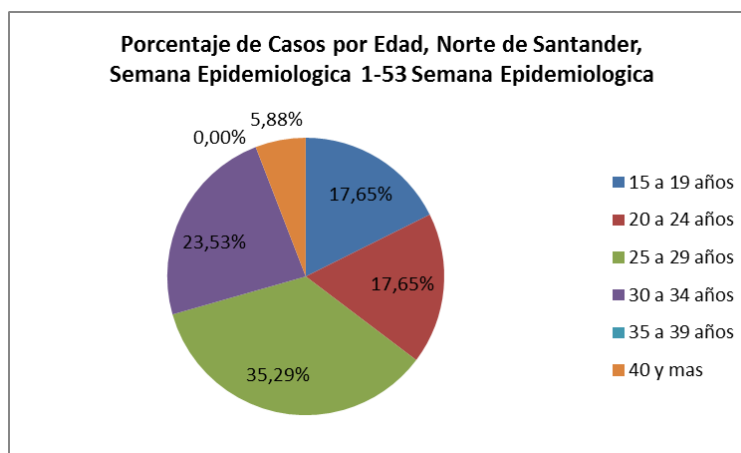
Un Norte pa'lante

Por Departamento de residencia 17 de los casos corresponde a Norte de Santander, uno a Boyacá, otro a Atlántico y uno a Venezuela.



Fuente: SIVIGILA, Instituto Departamental de Salud N/S. Colombia, 2014

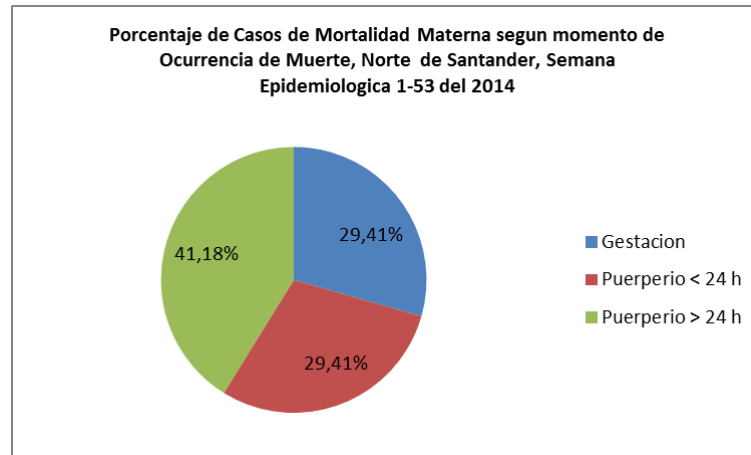
Los municipios con mayor número de notificación de MM fueron Cúcuta con un 23.53%, seguidos de El Tarra y Tibú con un 11.76%.



Fuente: SIVIGILA, Instituto Departamental de Salud N/S. Colombia, 2014.

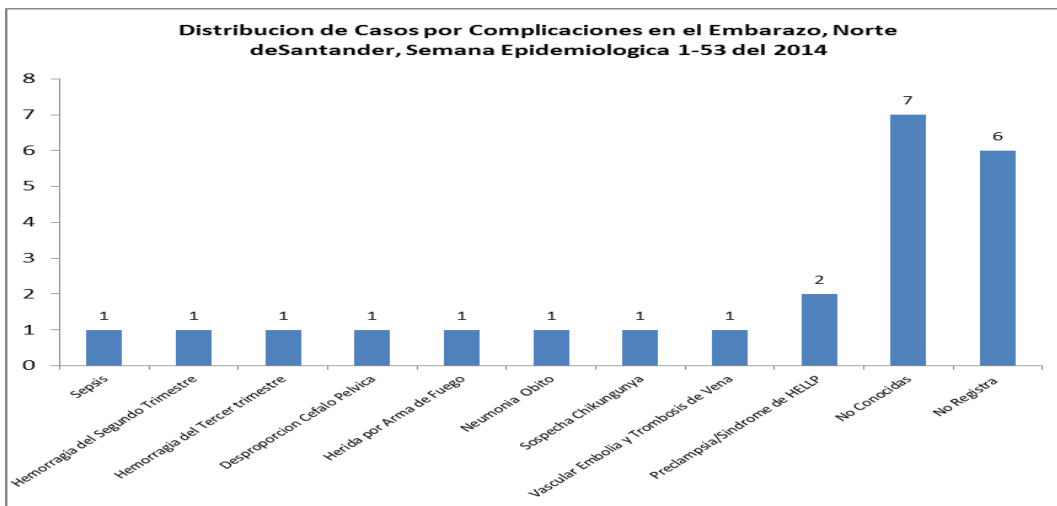
Según rango de edad se presentaron un 31.24% de Muertes Maternas en las edades de 25 a 29 años, seguido de 30 a 34 años con un 23.53%, de 35 a 39 años no se presentaron casos.

Un Norte pa'lante



Fuente: SIVIGI LA, Instituto Departamental de Salud N/S. Colombia, 2014.

Según la notificación del 2014 se presentaron en mayor porcentaje (41.18%) las Mortalidades materna en el puerperio mayor a 24 horas.

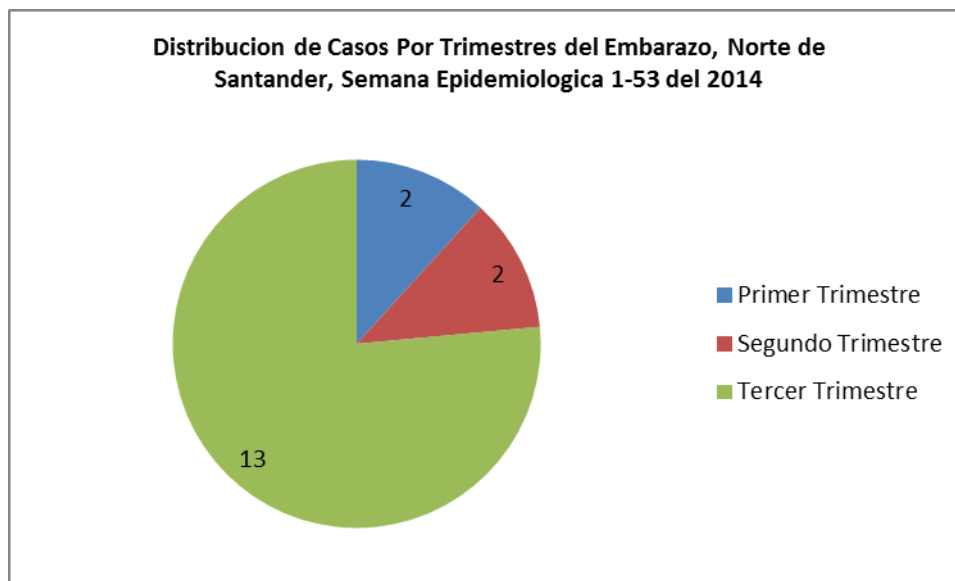


Fuente: SIVIGILA, Instituto Departamental de Salud N/S.

Se observa que la notificación de las causas de Mortalidad Materna desconocida predomina de las cuales la gran mayoría no fue registrada en la notificación en total 6 de los casos, con un menor número se encuentran las causas como enfermedades hipertensivas (Preclampsia, Síndrome de HELLP), y se notificó un caso por violencia secundario a Herida por Arma de Fuego.

Un Norte pa'lante

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.



Fuente: SIVIGILA, Instituto Departamental de Salud N/S. Colombia, 2014.



El trimestre donde mayor número de casos y el que representa mayor riesgo para la Mortalidad Materna es en el tercer trimestre con un porcentaje de 76.47%.

Area de Residencia	Nº de Casos	Porcentaje
Cabecera Municipal	8	47,06%
Centro Poblado	2	11,76%
Rural Disperso	7	41,18%
Total general	17	100,00%
Aseguramiento en Salud	Nº de Casos	
Contributivo	4	23,53%
No Asegurado	2	11,76%
Subsidiado	11	64,71%
Total general	17	100,00%

Fuente: SIVIGI LA, Instituto Departamental de Salud N/S. Colombia, 2014.

La población Materna más afectada con MM durante el 2014 con una ocurrencia mayor de casos en la cabecera municipal (47.06%) seguido del Rural Disperso, con régimen de Aseguramiento Subsidiado en un 64.71%.

Un Norte pa'lante

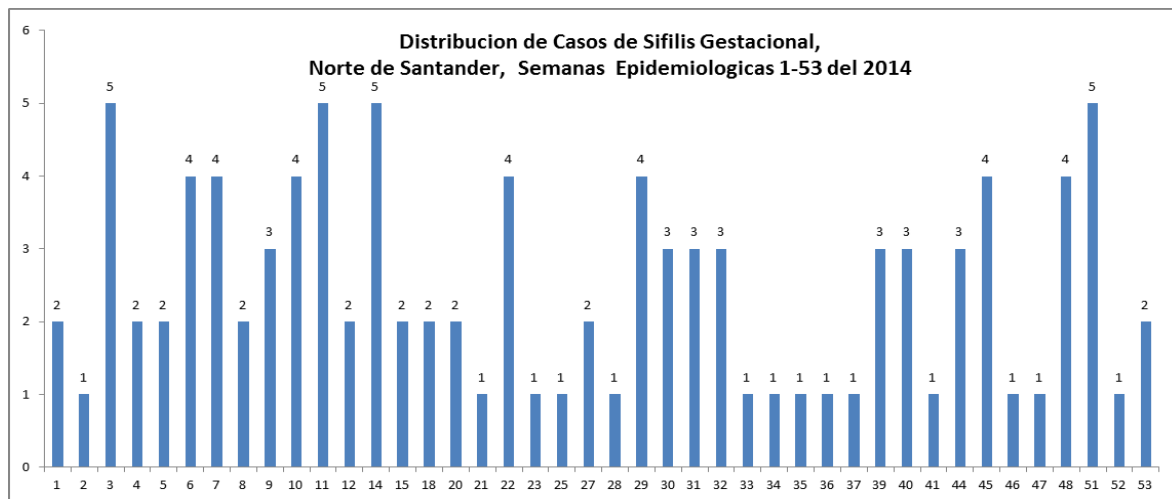
 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 65 de 134</p>

SIFILIS GESTACIONAL

La sífilis gestacional y congénita es un importante problema de salud pública en nuestro país ya que puede precipitar el padecimiento de una condición crónica con consecuencias graves y un alto costo humano, social y económico para los pacientes.

Comportamiento de La Sífilis Gestacional en el Departamento

Durante el 2014 se notificaron 104 casos de los cuales Por Departamento de Residencia 103 corresponden al Norte de Santander y 1 del Departamento de Cesar, de estos casos 1 presento ajuste 6 y 3 ajuste 7.





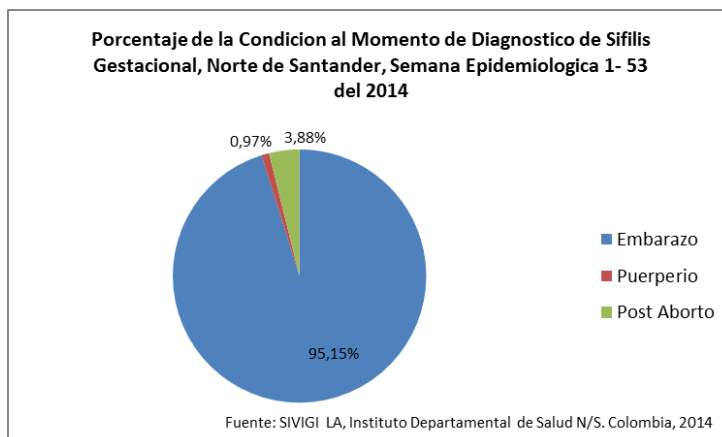
Fuente: SIVIGI LA, Instituto Departamental de Salud N/S. Colombia, 2014

Por Semana Epidemiológica se observa durante todo el año variación en la notificación siendo las semanas con menores casos las semanas 2, 21, 23, 25, 28, 33, con un caso por semana, y las semanas de mayor notificación fueron la 3, 11, 14 y 51 con 5 casos por cada una.

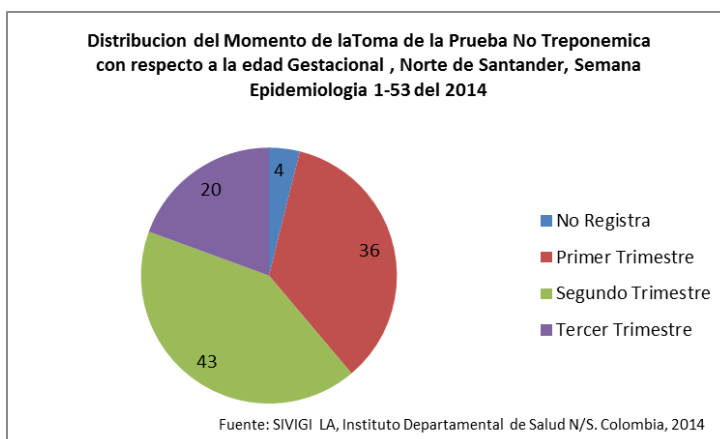
Un Norte pa'lante

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 66 de 134</p>



La condición al momento del diagnóstico con mayor porcentaje en el embarazo, con un 95.15%.

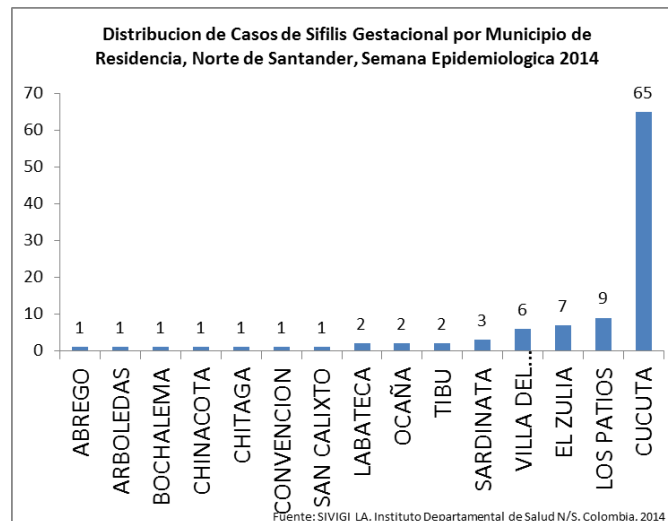
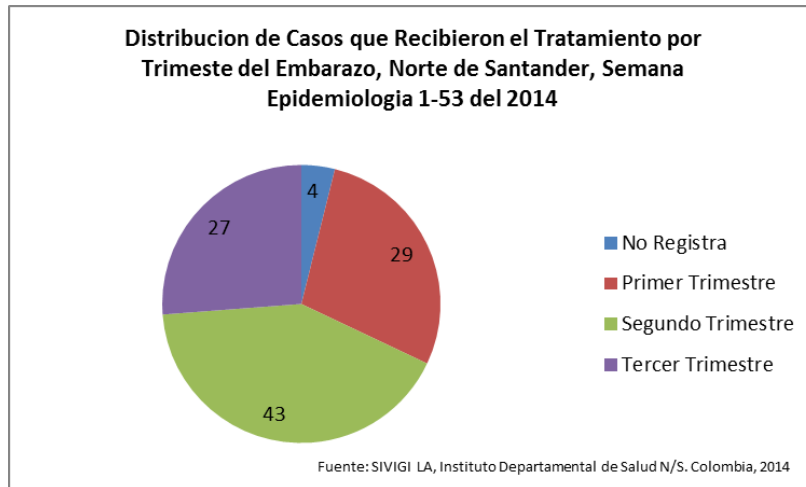


La prueba Treponémica a 43 de los casos notificados durante el segundo trimestre las cuales en un 27.18% reporto 3 Dils, seguidos con un 16.5% con 4 Dils. La Prueba Treponémica se realizó a 61 de los casos reportando 58 de ellas positivo y 3 Negativos.

El tratamiento fue administrado a 100 de los casos notificados la mayoría (41.75%) en el segundo trimestre del Embarazo, 44 de los casos recibieron 3 dosis, 8 casos 2 dosis y 25 de los casos solo una.



Un Norte pa'lante

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.



Finalmente la mayoría de los casos notificados por Municipio de Residencia se presentaron en el Municipio de Cúcuta con 65 de los casos, seguido de los Patios, El Zulia y Villa Rosario.

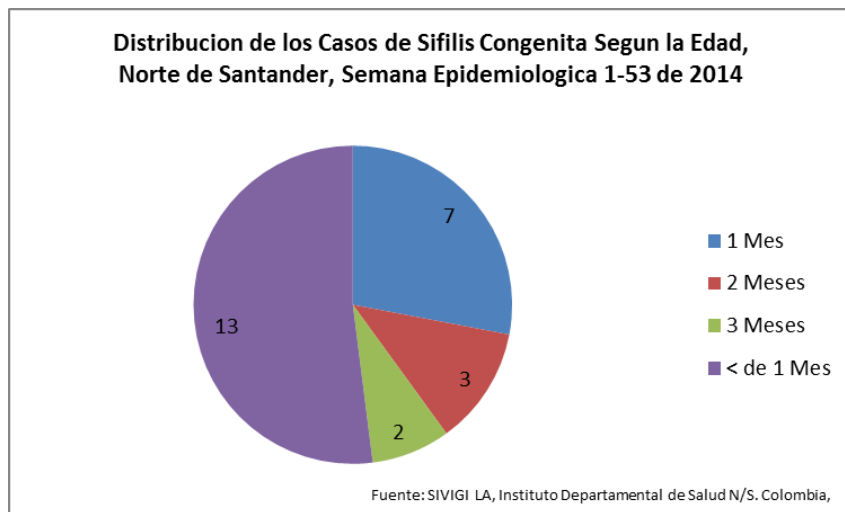
Un Norte pa'lante

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 68 de 134</p>

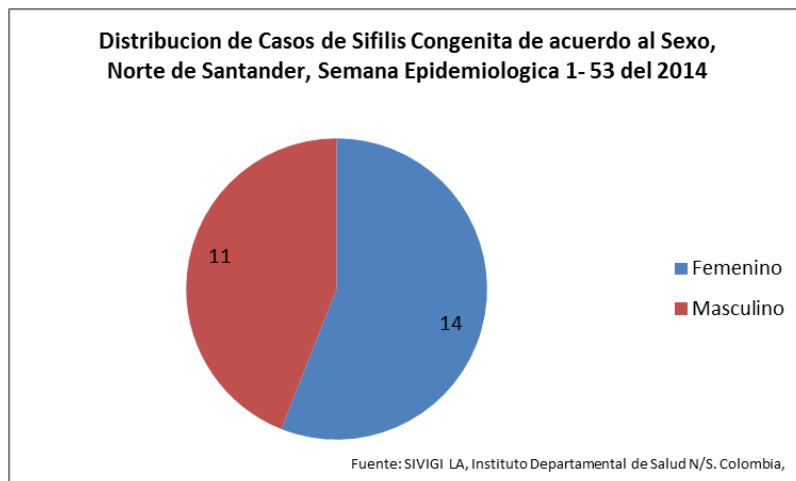
SIFILIS CONGENITA

Comportamiento de La Sífilis Congénita en el Departamento



Durante el 2014 se notificaron 25 casos por el Norte de Santander, la mayoría de los casos reportados antes de cumplir el año (54%), y al primer mes de vida (29%).



Según la edad los casos de Sífilis Congénita con mayor número fueron Femeninos, con un 56%, Masculinos con un total de 11 casos.



Un Norte pa'lante

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 69 de 134</p>

Por área de Ocurrencia del caso se sitúa la mayoría en la cabecera municipal (21 casos), además un 68% se encuentra en el sistema de Seguridad en Salud Subsidiado, uno de los casos con condición final de fallecido, los resultados de Laboratorios como el VDRL reporto la mayoría de los casos de 3 a 4 Diles, 12 de los Casos Reportaron Prueba Treponémica positiva.

Finalmente de los casos reportados 15 recibieron 3 dosis de penicilina benzatinica, 3 casos una dosis, 2 casos 2 dosis y 5 no reportaron dicha variable.

HEPATITS B, HEPATITIS C y co-infeccion/supra-infección, HEPATITIS B- Delta

Los virus de la hepatitis B (VHB) y C (VHC) constituyen una de las más importantes causas de morbilidad y mortalidad en casi todo el mundo, por lo que se estima que un 57% de las causas de cirrosis hepática y un 78% de las causas de cáncer primario de hígado resultan de infecciones por estos virus. De igual forma la carga de enfermedad de las Hepatitis B y C en sus formas aguda, cáncer y cirrosis hepática es elevada y se prevé que lleguen a ser de las principales causas de muerte en las próximas décadas. En la actualidad si bien es cierto se observa una tendencia global hacia la disminución de la prevalencia de la Hepatitis B, esta varía ampliamente entre las regiones; adicionalmente la mayor endemia ocurre en los países subdesarrollados

Comportamiento del Evento en el Departamento

Durante el 2014 se presentaron 219 casos de Hepatitis notificados al SIVIGILA de los cuales por municipio de residencia se dieron 2 casos del Exterior y 2 de Arauca y 215 del Norte de Santander, de estos últimos se descartó un caso de un menor de un año que se había clasificado con mecanismo de transmisión perinatal el cual continua en seguimiento, se realizaron 3 ajuste 6 y 1 ajuste 7.

Un Norte pa'lante

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.





Según municipio de residencia donde se reportaron el mayor número de casos (61.3%), pertenecieron a Cúcuta, seguido de Villa Rosario con un 6.5%.

Edad	Nº de Casos	Razon
< de 1 año	1	0,62
15 a 19 años	16	9,86
20 a 24 años	30	18,48
25 a 29 años	48	29,57
30 a 34 años	41	25,26
35 a 39 años	31	19,10
40 y mas	48	29,57

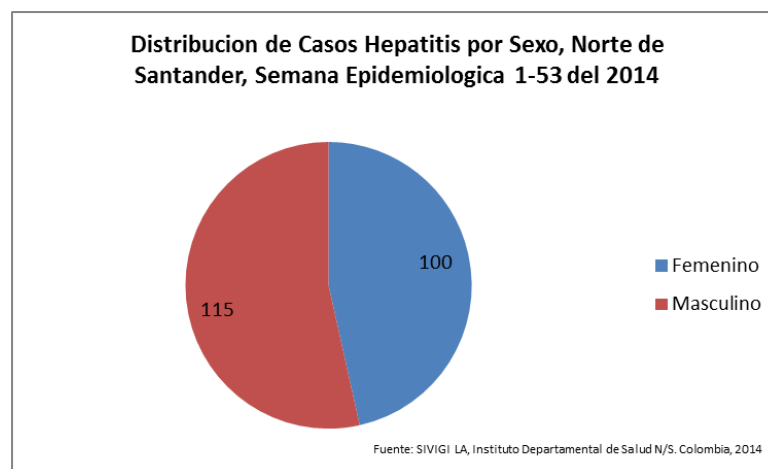
La mayoría de los casos se dan entre los rangos de edad de 25 a 29 años y de 40 y más, en cuanto al área de residencia se presentan en la Cabecera Municipal con una Razón de 10.9 por 1000 nacidos vivos.

Un Norte pa'lante

 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03	COMUNICACION INTERNA	Página 71 de 134

Area de residencia	N ^a de Casos	Razón
Cabecera Municipal	177	10,90
Centro Poblado	10	0,62
Rural Disperso	28	1,72
Total general	215	13,25
Aseguramiento en Salud	N ^a de Casos	Razón
Contributivo	61	3,76
Excepcion	1	0,06
No Asegurado	48	2,96
Subsidiado	105	6,47
Total general	215	13,25

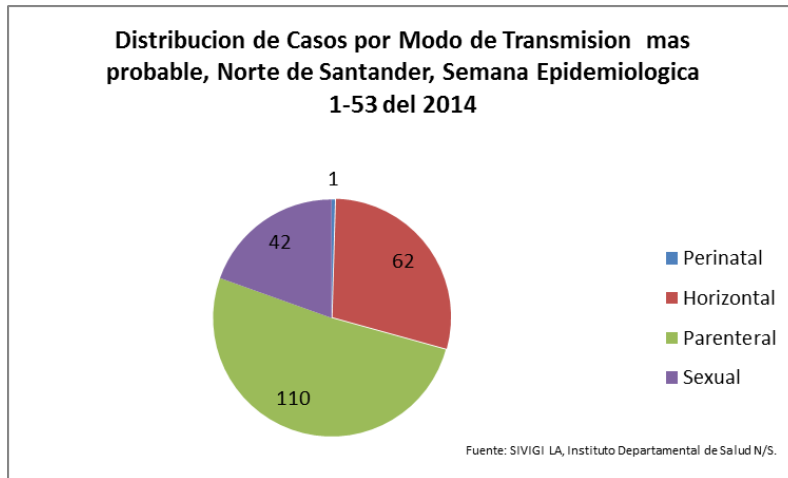
En cuanto a la seguridad en salud predomina el Subsidiado con una razón de 6.47 por mil nacidos vivos.



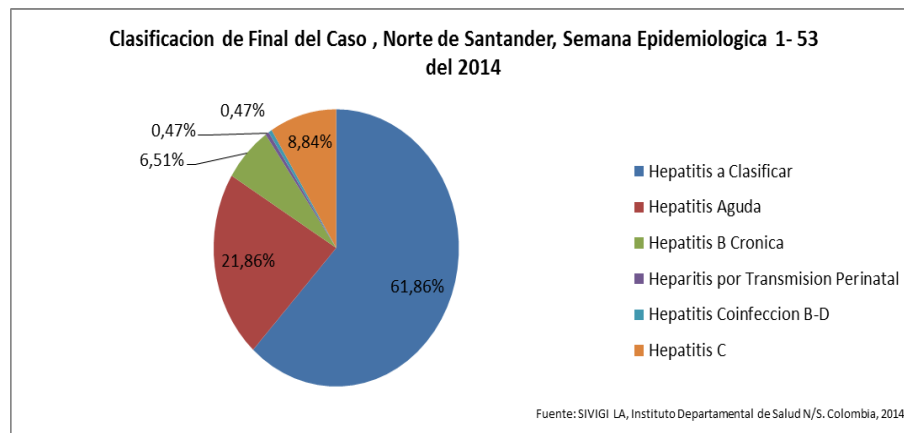
A pesar de no ser significativa la diferencia, una importante cantidad de los casos se presentan en el Género Masculino con un 53.4 %.

Un Norte pa'lante

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.

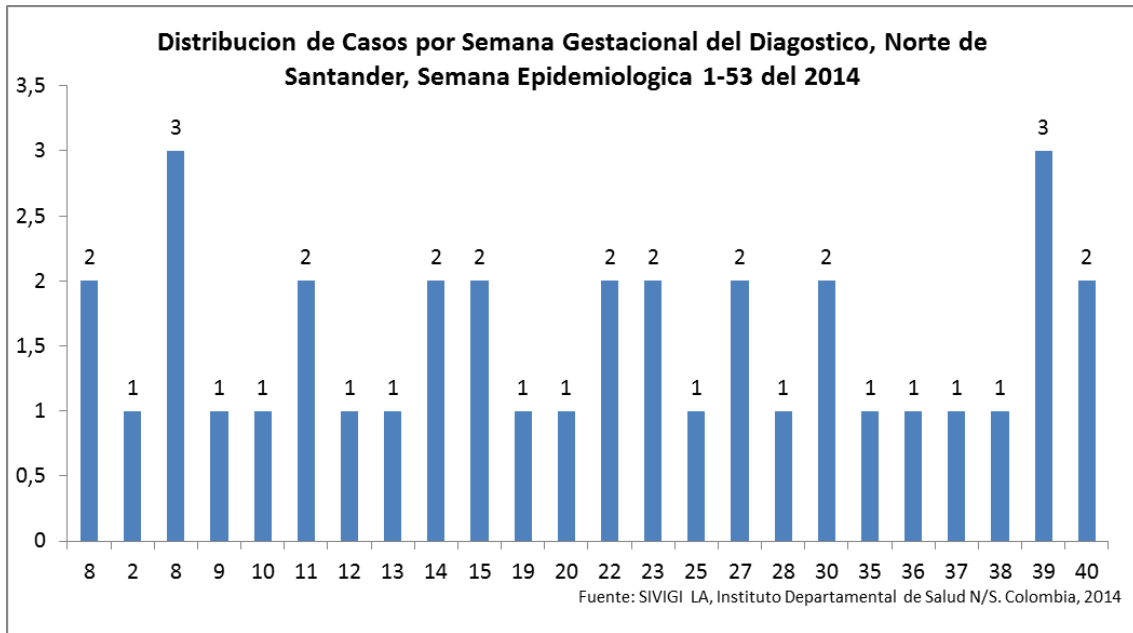


En la notificación del 2014 se presenta 133 casos de Hepatitis a Clasificar, 47 clasificada como Hepatitis Aguda, seguida de Hepatitis C con 19 Casos, por Modo de transmisión se distribuyen gran cantidad de estos por la via Parenteral seguida de la Horizontal.





37 de los casos se diagnosticaron en paciente en estado de Gestación las semana, en la semana 8 y 39 de Gestación la mayoría de estos.

Un Norte pa'lante



La complicación que se presentó con mayor predominio fue la Cirrosis Hepática, solo un caso tuvo como condición final la muerte.

Un Norte pa'lante

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 74 de 134</p>

VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son un problema de salud pública, por lo que es necesario conocer su comportamiento para poder realizar acciones de promoción y prevención que permitan su control y por ende lleven a que estas se disminuyan. Dentro de estas infecciones de transmisión sexual se encuentra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), donde su forma tardía es el síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida SIDA, el cual también puede transmitirse de la madre al hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia e igualmente por transfusiones sanguíneas, o en usuarios de drogas intravenosas.

Comportamiento del Evento en el Departamento

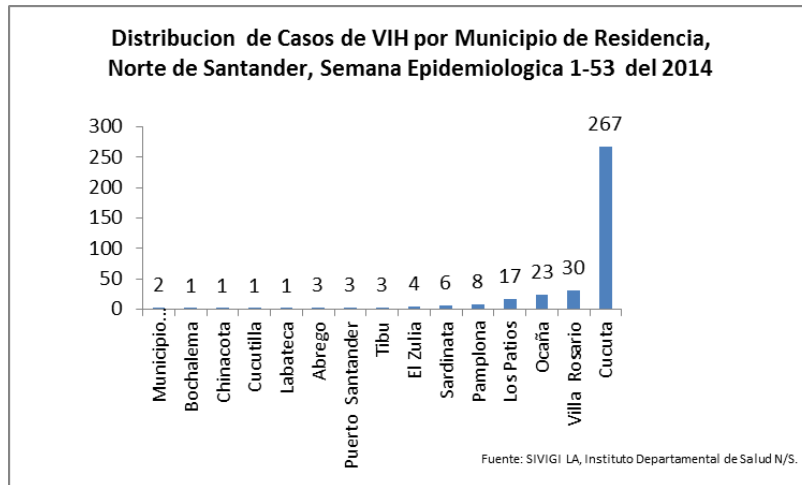
Durante el 2014 se Reportaron al SIVIGILA 380 Casos por Departamento de residencia se obtuvo, 368 del Norte de Santander, del Exterior 5 Casos, 4 de Arauca, 1 de Córdoba, Bolívar y Santander respectivamente.

Edad	Nº de Casos	Razon
< de 15 años	2	1,23
15 a 19 años	19	11,71
20 a 24 años	74	45,59
25 a 29 años	63	38,81
30 a 34 años	59	36,35
35 a 39 años	35	21,56
40 y mas	116	71,46

El rango de edad en donde se sitúan gran cantidad de los casos notificados se encontraban entre los 40 y 80 años con una Razón de 71.46 por 1000 nacidos vivos, seguidos de los de 20 a 24 años.

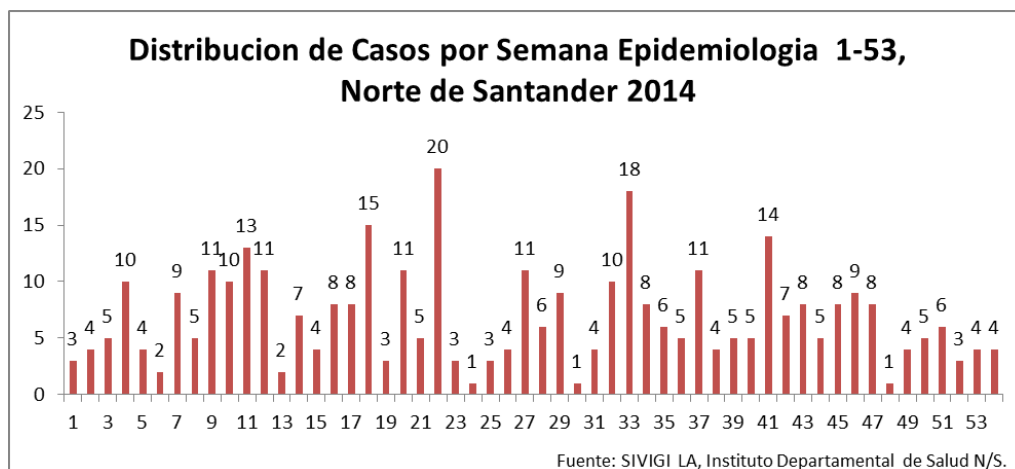
Un Norte pa'lante

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.



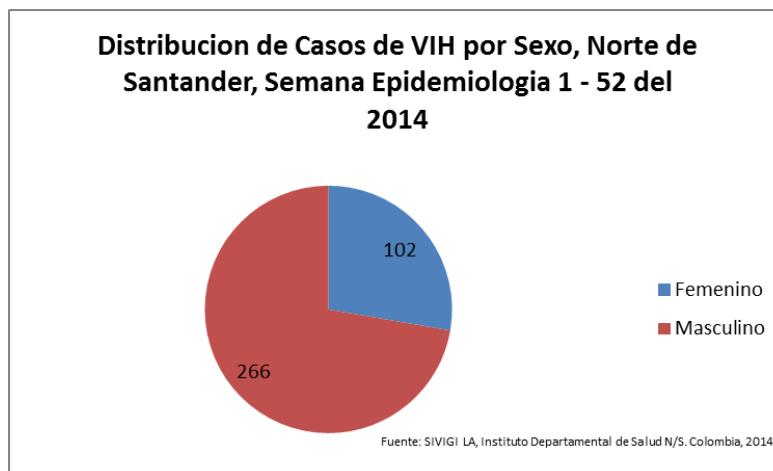
Por municipio de residencia la prevalencia de la Notificación e VIH se presentó en Cúcuta con un 98.8 de Casos durante el 2014, seguido de Villa Rosario, Ocaña y los Patios.

Según la notificación por Semana Epidemiológica se obtuvo más afluencia de la mortificación en las semanas 22 y 32 con 20 y 18 Casos respectivamente.



Los casos se distribuyeron con mayor numero en el Sexo Masculino en un 72.28%, por condición final se obtuvieron 24 Muertes con edades entre los 23 años y 67 años, 18 de los cuales Perteneían al Sexo masculino.

Un Norte pa'lante





En cuanto a los demás aspectos sociodemográfico se obtuvo:

Area de residencia	Nº de Casos	Razón
Cabecera Municipal	354	21,81
Centro Poblado	7	0,43
Rural Disperso	7	0,43
Total general	368	22,67
Aseguramiento en Salud	Nº de Casos	Razón
Contributivo	123	7,58
Especial	5	0,31
No Asegurado	56	3,45
Subsidiado	179	11,03
Excepcion	5	0,31
Total general	368	22,67

Por el área de residencia con una Razón de 21.81 por 1000 nacidos vivos predomina este evento en la cabecera municipal, y por sistema de seguridad social en salud 179 casos son del régimen subsidiado y 123 del contributivo.

Un Norte pa'lante

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 77 de 134</p>

Modo de Transmision mas Probable	N° de Casos
Heterosexual	274
Homosexual	74
Bisexual	17
Materno Infantil	1
Accidente de Trabajo	1
Transplante de Organo	1
Total general	368

La mayoría de los casos se sitúan en el Modo de transmisión Sexual con un 99.1%, un Caso de transmisión materno infantil reportado en la semana 27 de la UPGD Administración de Modelos Especiales en Salud SAS, solo un Caso por accidente de Trabajo reportado en la semana epidemiológica 16 por la misma UPGD de la cual al realizar Unidad de Análisis se realiza el Descarte.

De la totalidad de los casos 28 fueron notificados durante el embarazo, la mayoría durante el segundo trimestre del embarazo.

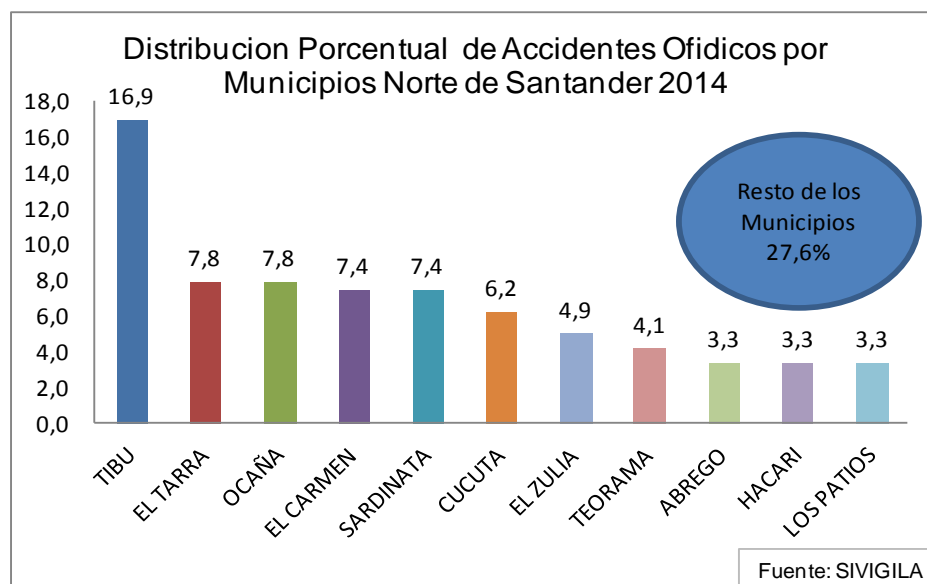
Un Norte pa'lante

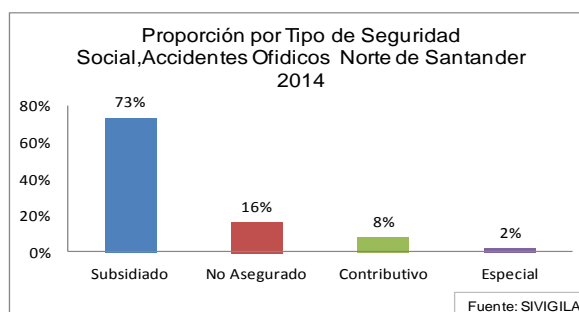
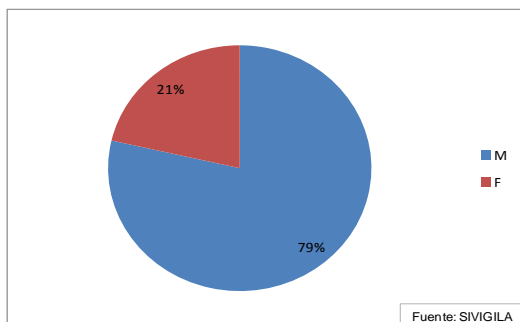
Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.

6. Comportamiento de los eventos de Zoonosis

ACCIDENTES OFIDICOS

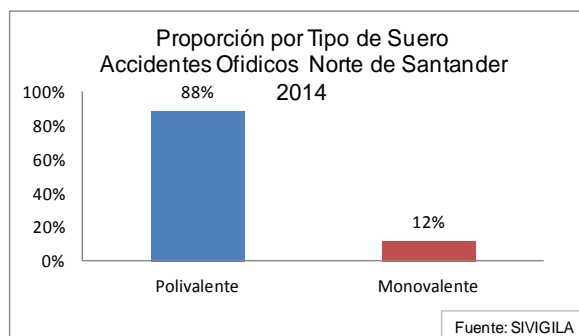
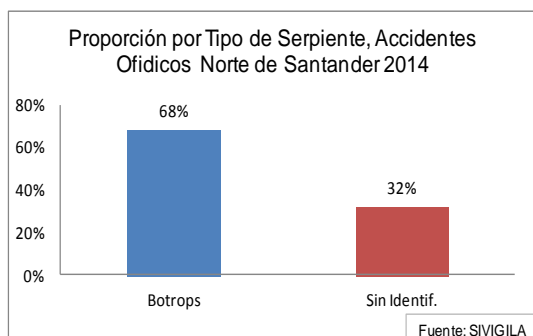
En el departamento Norte de Santander en el año 2014 se notificaron al sistema SIVIGILA 243 casos de accidentes ofídicos, El municipio con mayor proporción de casos notificados es Tibú con el 16.9%, le sigue El Tarra con 7.8 %, Ocaña con el 7.8% y El Carmen con el 7,4; el resto de municipios notificaron un 27.6% de los casos. En este año se presentó una muerte por accidente ofídico en joven de 19 años procedente del municipio de Tibú.





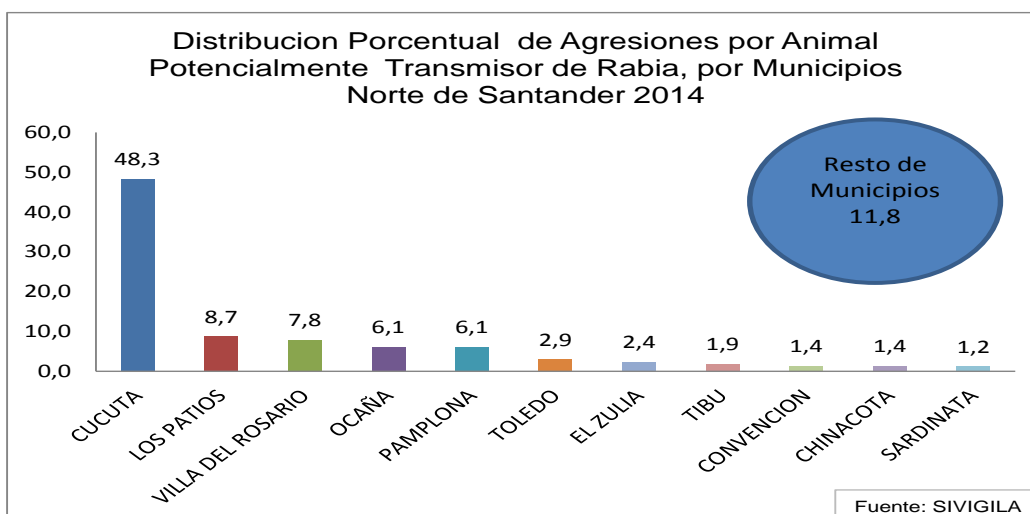
El género con mayor reporte de casos de Accidentes Ofídicos es el masculino con el 79%; con relación al régimen de afiliación los usuarios del

Régimen subsidiado son los más afectados por este tipo de evento de interés en salud pública con una proporción del 73%, seguido por el régimen No Asegurado con el 16%, el régimen contributivo, y Especial con un 10%.

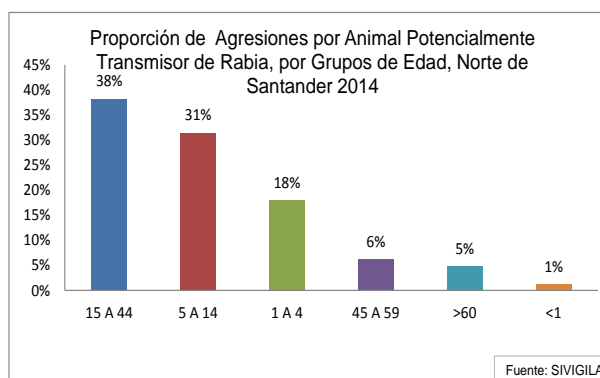
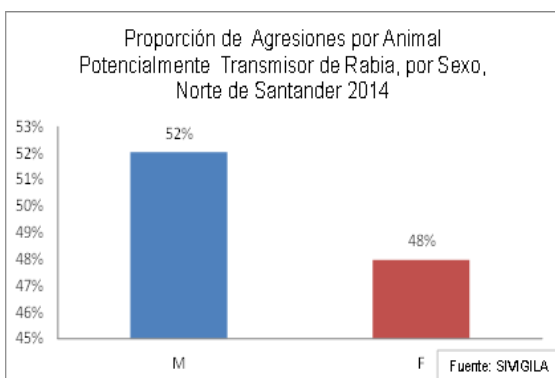


El tipo de Serpiente más comprometida en los accidentes ofídicos es la Bothrops (mapaná, Talla X, Cuatro narices, Rabo Chucha, Rabo de Ají entre otras) con un 68% de los casos notificados, por ser el tipo de serpientes que más predominan en el departamento, Sin embargo el 32% de las mordeduras se quedan sin identificar, se observa que al 88% de los casos se le aplicó suero Polivalente y 12% se le aplicó suero Monovalente.

AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE LA RABIA



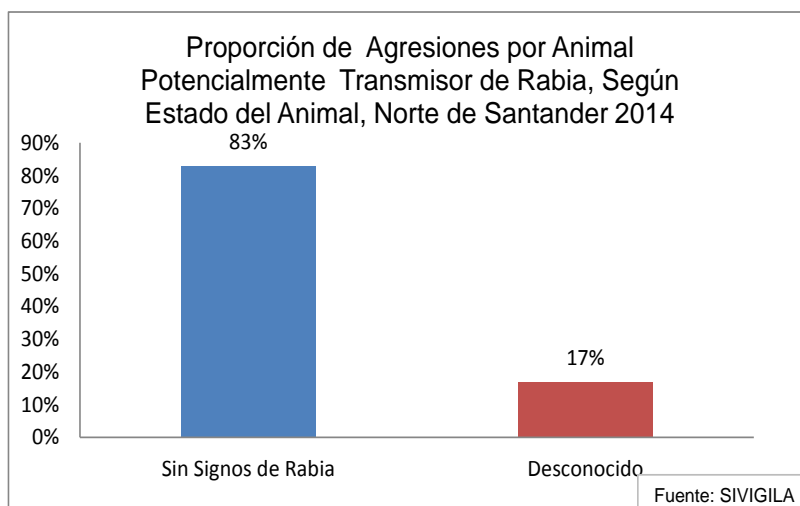
En el año 2014 se notificaron al Sistema de Vigilancia en Salud Pública 3.996 casos de Agresiones por animal potencialmente transmisor de Rabia, de los cuales Cúcuta presenta el mayor porcentaje 48.3 %, seguida de Los Patios con el 8.7% y el municipio de Villa del Rosario con el 7.8% de los casos y el resto de municipios representan el 11.8% de los casos.



Las Agresiones por Animal Potencialmente Transmisor de la Rabia se presentan con mayor frecuencia en el género Masculino con un 52%, notándose que no es mucha la diferencia entre los dos géneros. En cuanto al grupo de edad más afectado por estas

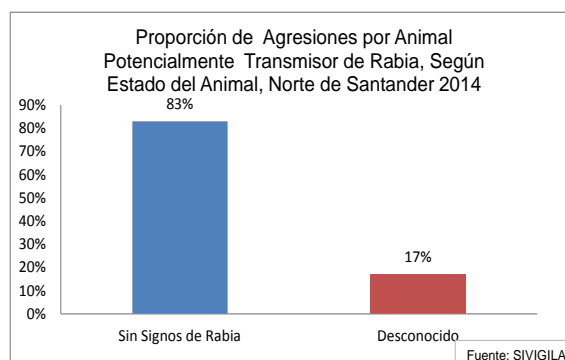
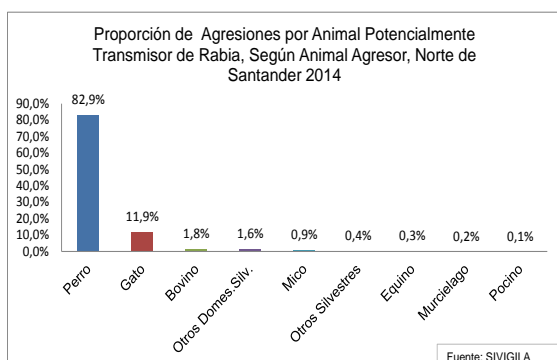
Un Norte pa'lante

agresiones de animales está el grupo de 15 a 44 años, con un 38% seguido del grupo de 5 a 14 años con 31%, debido a que estos grupos de edad son los más productivos; como también a la mayor circulación por las calles de cada uno de los municipios del Departamento.

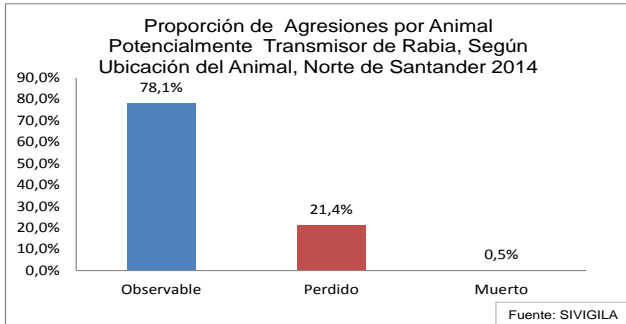


En Norte de Santander la mayoría de las agresiones las ocasiona el perro (82.9), por lo tanto predomina el riesgo de transmisión del virus en el ciclo urbano lo que debe siempre orientar a mantener educada a la comunidad en la tenencia adecuada de mascotas; sin desconocer el siguiente animal agresor como el gato que ocupa el 11.9% de las agresiones como

intermediario en el ciclo de la rabia, seguido de los animales Bovinos con el 1.8%. Otros domésticos, animales silvestres (mico y murciélago), Equino y Porcinos ocupan un porcentaje del 3,5% considerados como agresiones graves.



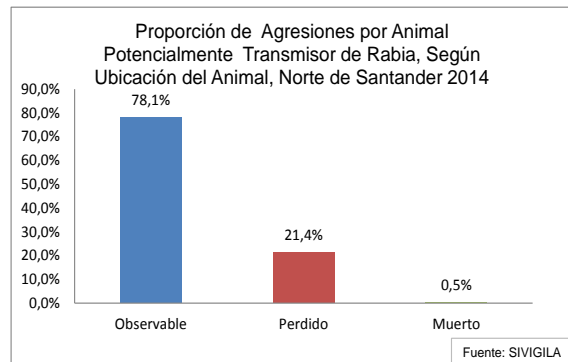
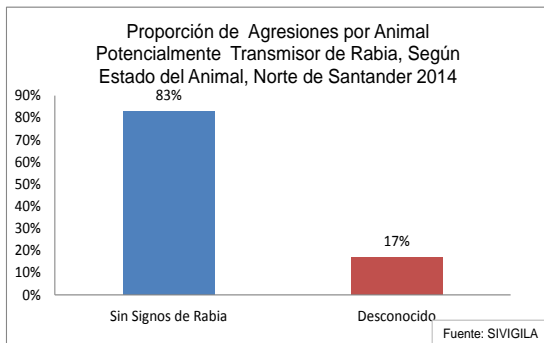
Según el estado del animal mordedor podemos observar que el 83% de los animales, no tienen signos de rabia debido a las acciones de vacunación y vigilancia en el seguimiento, observación que se le hace al animal agresor cuando se conoce el



dueño y la dirección del animal agresor y un 17% desconocido debido a que son animales callejeros o se desconoce la procedencia del animal.

En cuanto a la ubicación del animal agresor podemos observar que un 78.1% se puede observar en el domicilio, un 21.4% se desconoce, por



que el animal se da como perdido y un 0.5% se ha detectado como muerto sin que ello conlleve a que su deceso sea por sintomatología con rabia.

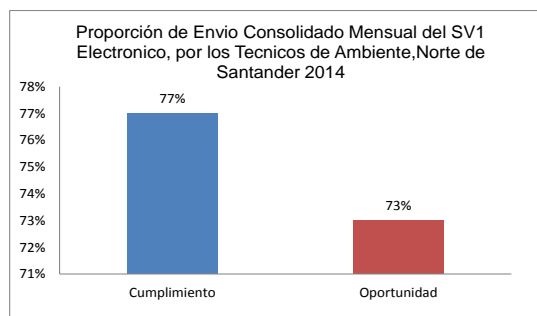
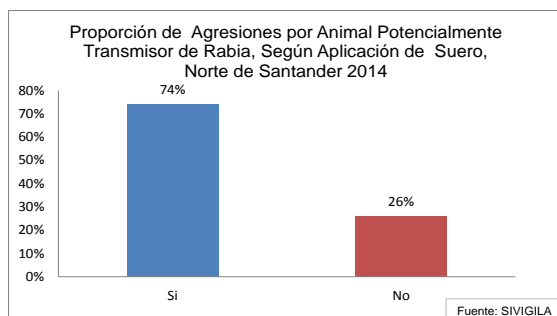


De acuerdo a la posibilidad de observación del animal agresor se puede deducir que del total de las Agresiones, el 75% son no exposiciones, porque se puede observar al animal agresor y se le hace seguimiento, el 22% son agresiones leves por animales desconocidos y el 3% son agresiones Graves.

Del 100% de las agresiones clasificadas como Leves al 85% se le aplicó vacuna quedando un 15% sin aplicar debido a que el paciente no asiste a vacunarse ó se suspende la vacunación cuando se investiga la procedencia del animal.

Un Norte pa'lante

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 83 de 134</p>



Del 100% de las agresiones clasificadas como Graves al 74% se le aplicó suero y el 26% no se le aplicó debido a inasistencia del paciente al centro de vacunación.

Las actividades que son realizadas por los técnicos de salud ambiental mensualmente, como vacunación de caninos y felinos, visitas domiciliarias a las agresiones por animal potencialmente transmisor de la rabia, podemos observar que el envío del consolidado en archivos planos del SV1 Electrónico se tuvo una oportunidad del 73% y un cumplimiento del 77%

Se han presentado 21 casos de Rabia Bovina en los siguientes municipios:

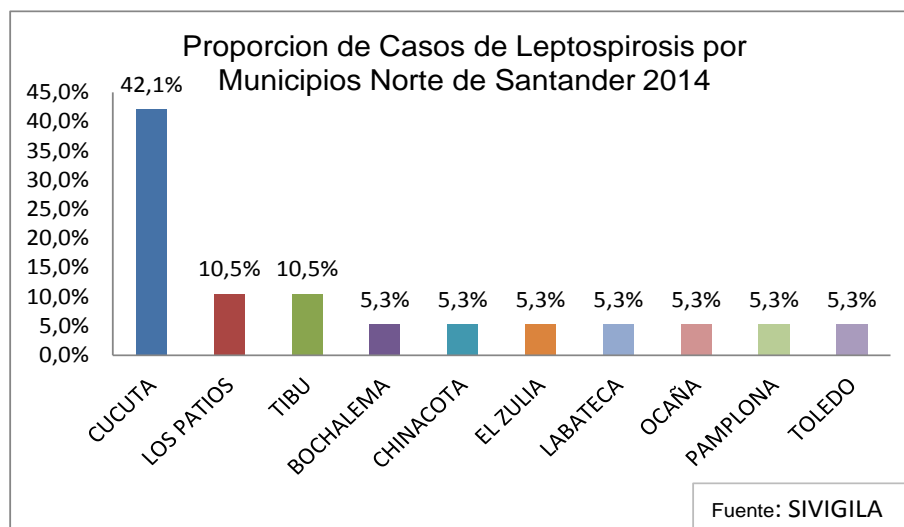
Tibú 4 Casos, El Tarra 3 casos, Sardinata 3 casos, Toledo 15 casos, La Esperanza 1 caso, los cuales se investigaron y se realizó el respectivo seguimiento. En el transcurso del año se presentó un caso de Encefalitis Equina en el municipio de Tibú, vereda las palmas; en el cual se investigó con el ICA y se realizaron las actividades y seguimiento del evento.

Un Norte pa'lante

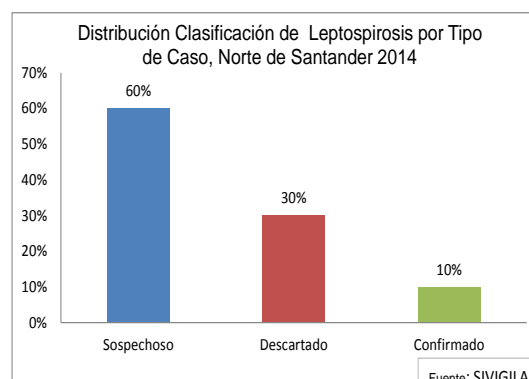
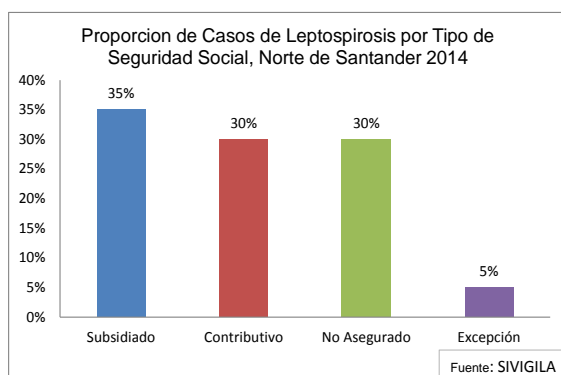
Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.

LEPTOSPIROSIS



La Leptospirosis es una enfermedad bacteriana causada por bacterias patógenas del genero *Leptospira* que afecta a humanos y animales y constituye una de las zoonosis de vigilancia.



En el año del 2014 de acuerdo a la información del SIVIGILA se notificaron 19 casos de Leptospirosis, visualizándose a Cúcuta con el mayor porcentaje de la notificación con un 42.1% seguido de los Patios y Tibú con un 10.5 cada uno.



Un Norte pa'lante

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 85 de 134</p>

El 35% de los casos de Leptospirosis se presentaron en el régimen Subsidiado, el 30% en el régimen Contributivo, No Asegurado 30% y un 5% en el régimen de Excepción.

Según la clasificación de caso se puede observar que el 60% de los casos notificados se quedaron como sospechosos debido a que el paciente no vuelve a los 15 días a tomarse el segundo examen, el 30% de los casos se descartaron y 10 % se confirmó por laboratorio.

7. Comportamiento de los eventos de Vectores

La Vigilancia del Dengue, se basa en el conocimiento de la enfermedad, el análisis de las condiciones sanitarias y de la respuesta social organizada de las poblaciones en riesgo.



El presente documento, contiene de forma descriptiva el análisis de los eventos de dengue y dengue grave, permitiendo la orientación para la correcta toma de decisiones con enfoque de riesgo, enfatizando la construcción de escenarios de tipo geográfico (procedencia y área de ocurrencia), sociales (genero, edad, sistema de seguridad social) y a su vez dinámico el cual permite tomar en cuenta factores de riesgo como: flujo de migración de las poblaciones, abastecimiento de agua de consumo humano, presencia y/o dispersión del virus dengue y del vector *Aedes aegypti*.

Metodología:

- ✓ Se realizó la validación de la base de datos con fuente SIVIGILA mediante la depuración de los registros duplicados, verificando variables tales como: nombres, apellidos, números de identificación, procedencia, fecha de inicio de síntomas entre otros, los cuales nos orientan a la toma de decisiones con relación al registro.
- ✓ De los casos del departamento se toma el total de notificados, menos los descartados y con estos datos se realiza el análisis e interpretación del evento.
- ✓ La fuente de información para el análisis es tomada de la base de datos del software SIVIGILA 2015.

Un Norte pa'lante

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.

 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD <small>NORTE DE SANTANDER</small>	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 <small>Norte de Santander GOBERNACIÓN</small> Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03	COMUNICACION INTERNA	Página 86 de 134

DENGUE

Notificación Casos al SIVIGILA

En la vigencia 2014, se han notificado 11.941 casos de los cuales el 99% corresponde a dengue (11.817) y el 1% a dengue grave (124).

Los casos se encuentran distribuidos así:

AJUSTES	DENGUE	%	GRAVE	%	TOTAL
Notificados	11817		124		11.941
Confirmado	3940	33%	91	73%	3.827
Probable	4535	38%	0	0%	4.535
Descartado	3342	28%	33	27%	3.375

Fuente: SIVIGILA

- Casos importados de otros departamentos y/o países.

DENGUE	
DEPARTAMENTO DE PROCEDENCIA	CASOS
EXTERIOR	132
CESAR	40
ARAUCA	21
SANTANDER	15
ANTIOQUIA	4
CUNDINAMARCA	4
PUTUMAYO	3
TOLIMA	3
VICHADA	3
BOLIVAR	2
BOYACA	2
CASANARE	2
CORDOBA	2
META	2
GUAVIARE	1
MAGDALENA	1
STA MARTA D.E.	1
SUCRE	1
VALLE	1
Total	240

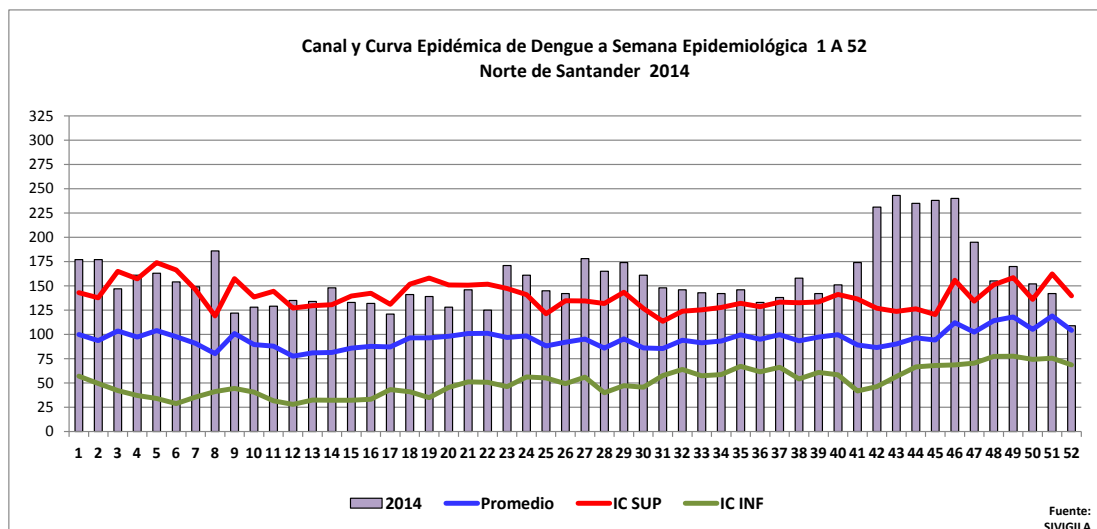
Fuente: SIVIGILA

DENGUE GRAVE	
DEPARTAMENTO DE PROCEDENCIA	CASOS
EXTERIOR	6
ARAUCA	3
CESAR	2
SANTANDER	1
Total	12

Fuente: SIVIGILA

Un Norte pa'lante

Canal Endémico y Curva Epidémica Dengue - Año 2014





El canal endémico de Norte de Santander en el año 2014 se muestra en epidemia, esto puede deberse a la dinámica de transmisión del virus del Dengue, el cual depende de interacciones entre el ambiente, el agente, la población huésped y el vector, los que coexisten en un hábitat específico de nuestro departamento. La magnitud e intensidad de esta interacción y de estos factores definen la transmisión del dengue en cada municipio. Sumado a esto el lineamiento del INS es que se deben confirmar el 10% de los casos lo cual genera barreras con las EPSs ya que las muestras no se procesan en un 100%.

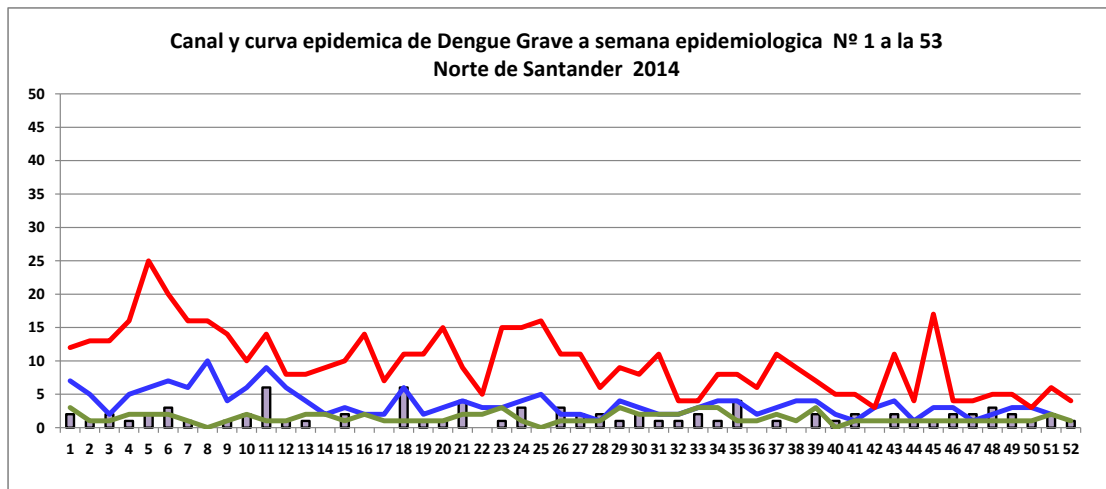
NOTA: por indicación de la referente nacional para este evento en Dra. Farley Liliana Romero, en visita al Departamento, se incluyeron los datos de la vigencia 2010.

Un Norte pa'lante

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 88 de 134</p>

DENGUE GRAVE



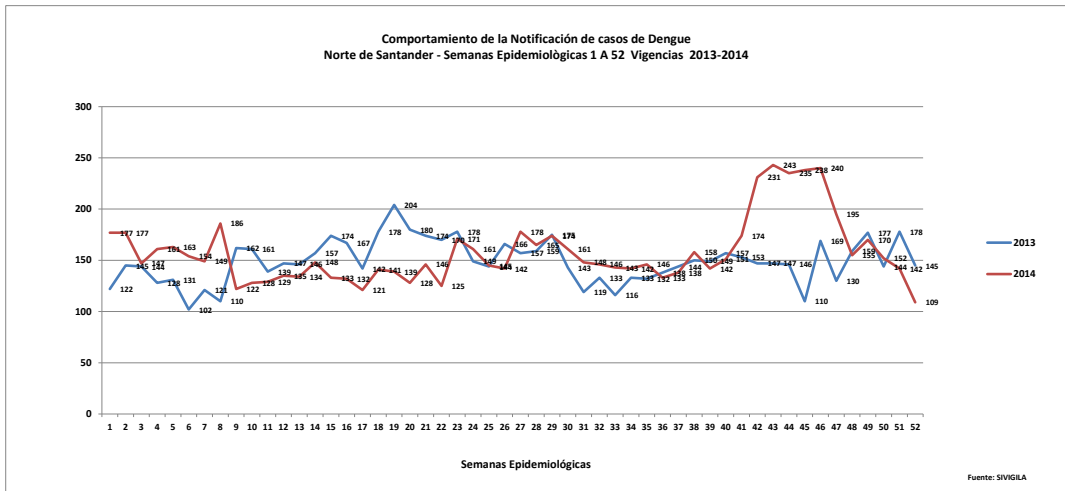
En Dengue Grave el comportamiento del evento se ha mantenido en la Zona de éxito a nivel general exceptuando las semanas epidemiológicas N° 11, 18, 21 y 35 donde presentó un incremento de casos importantes. Con corte a semana 53 de 2014 el Departamento ha reportado un total de 83 casos al sistema de vigilancia.

Se presentaron 3 casos que fueron notificados por otra UPGD de otros departamentos de Cesar, Guajira y Santander los cuales no fueron ajustados en el sistema, no están incluidos en el análisis del evento.

Un Norte pa'lante

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.

Comportamiento del Dengue por Semana Epidemiológica – Vigencia 2013 – 2014 Norte de Santander



Fuente: SIVIGILA

Nota: la vigencia 2014 condensa casos probables más confirmados.

Al realizar el comparativo entre el año 2013 y 2014 durante este mismo periodo se observa que durante la vigencia 2014 el número de casos de dengue es mayor (8.203 casos) que reportado durante el año 2013 (7.751 casos). Teniendo en cuenta que línea azul representa la vigencia 2013 y la línea roja la vigencia 2014.

Un Norte pa'lante

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.

www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.

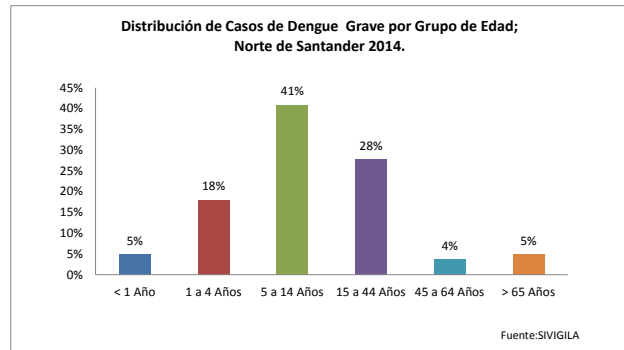
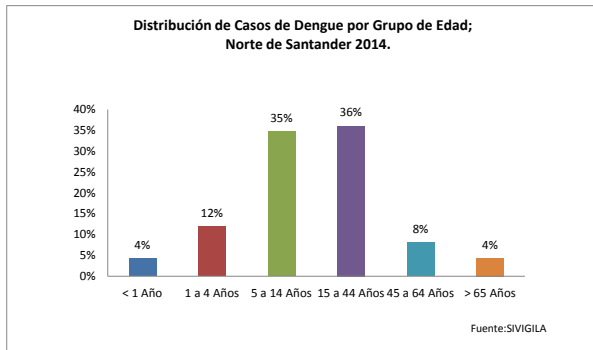
Distribución de Casos De Dengue y Dengue Grave por Grupo de Edad

DENGUE							
MUNICIPIO	< 1 Año	1 a 4 Años	5 a 14 Años	15 a 44 Años	45 a 64 Años	> 65 Años	Total general
CUCUTA	246	654	1777	1571	398	236	4882
LOS PATIOS	37	87	288	246	55	34	747
VILLA DEL ROSARIO	23	77	227	199	49	27	602
OCAÑA	15	38	172	287	54	23	589
TIBU	11	34	79	154	27	10	315
EL ZULIA	12	10	79	76	10	8	195
EL CARMEN	2	16	37	70	24	8	157
ABREGO	3	6	23	54	9	2	97
CONVENCION	1	4	28	45	4	2	84
PUERTO SANTANDER		19	23	21	3	1	67
SARDINATA		3	20	37	3	3	66
EL TARRA	2	10	13	34	4	2	65
TEORAMA		3	20	31	7	1	62
BOCHALEMA		3	18	24	2	1	48
CHINACOTA	1	6	11	17	5	2	42
SAN CAYETANO	4	9	16	9	3	1	42
ARBOLEDAS	3	3	9	18	3		36
RAGONVALIA			7	10	3	3	23
SANTIAGO		5	6	11	1		23
TOLEDO		2	6	10	1	1	20
LA ESPERANZA		1	9	6			16
GRAMALOTE		3	1	8		1	13
VILLA CARO			1	9	2	1	13
SALAZAR	1	1	3	6	1		12
DESCONOCIDO			4	8			8
BUCARASICA			2	7	1		10
CACHIRA	1		3	6			10
LA PLAYA			4	5	1		10
HACARI			2	6	1		9
LOURDES			3	5	1		9
DURANIA			2	3	2		7
PAMPLONA	1			4	2		7
SAN CALIXTO			2	4			6
CUCUTILLA	1			3	1		5
LABATECA		1	1	2			4
Total	364	995	2896	3006	677	367	8305

DENGUE GRAVE							
MUNICIPIO	< 1 Año	1 a 4 Años	5 a 14 Años	15 a 44 Años	45 a 64 Años	> 65 Años	Total
CUCUTA		9	21	11	1	1	43
LOS PATIOS	1	3	5	2			11
OCAÑA			1	3		3	7
SARDINATA		1	1	3			5
VILLA DEL ROSARIO	1	1	2	1			5
TIBU	1		2				3
ABREGO					1		1
BOCHALEMA				1			1
CACHIRA					1		1
CONVENCION			1				1
CUCUTILLA				1			1
EL TARRA	1						1
PUERTO SANTANDER				1			1
SAN CAYETANO		1					1
VILLA CARO			1				1
Total	4	15	34	23	3	4	83

Un Norte pa'lante

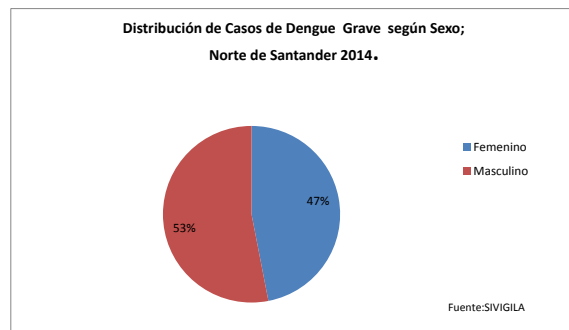
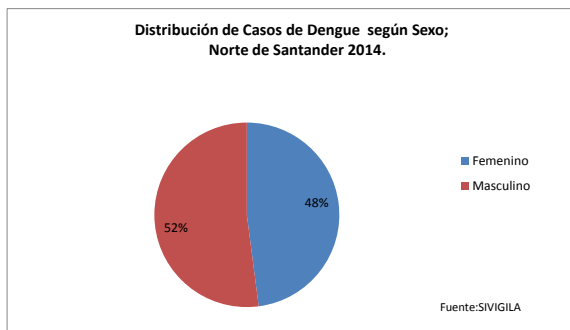
Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Teléfonos: 5715905- 5711319 - Fax 5717401.
www.ids.gov.co San José de Cúcuta - Norte de Santander.





El grupo de edad más afectado es el de 15 a 44 con el 36% (3.006) de los casos corresponde a dengue y para dengue grave el grupo de edad de 5 a 14 años con el 41% (34) de los casos.

El 52.4% de los pacientes consultaron en los primeros 3 días de síntomas para dengue y en dengue grave 43%

Distribución según Sexo

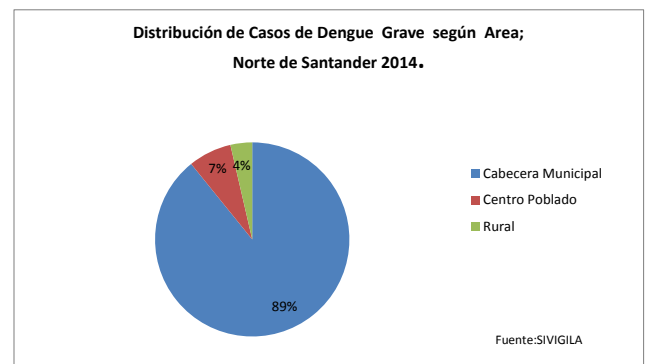
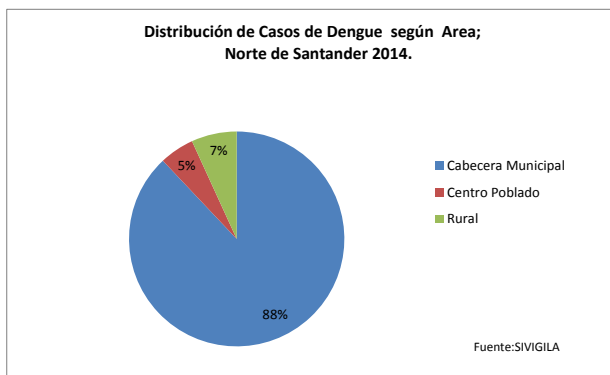


Un Norte pa'lante

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 92 de 134</p>

Según la distribución de dengue por sexo, el 52% (4.326) de casos se presentaron en el género masculino y 48% (3.979) en el género femenino, en dengue grave la distribución por género fue 47% (39) para las mujeres y 53% (44) para los hombres.

Distribución De Casos Según Área



En dengue el 88% de los casos son de la cabecera municipal, un 5% del centro población y el 7% del área rural, en dengue grave 89% son de la cabecera municipal y el 7% corresponde al centro poblado y el 4% es rural.

El dengue continuo siendo en un gran porcentaje del área urbana del departamento, aun cuando se encuentran comprometidos varios concentrados rurales y veredas con factores de riesgo para la transmisión de enfermedad como lo es la presencia del vector. (Unidad Entomológica LDSP).



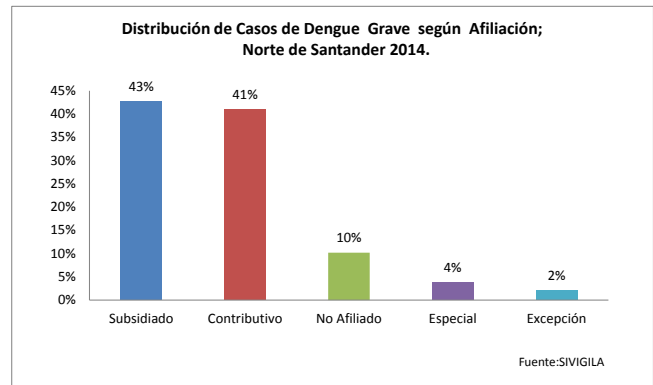
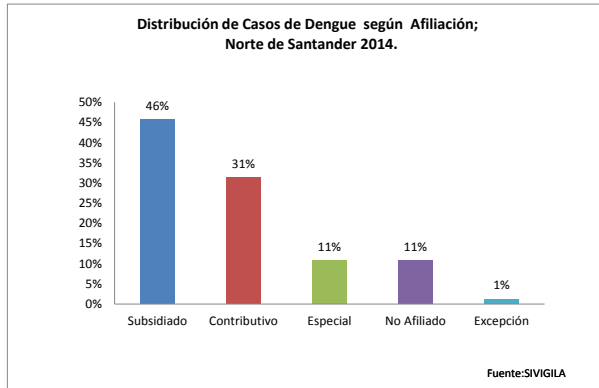
Distribución de Casos por Municipio de Procedencia año 2014

DENGUE					
MUNICIPIO	AJUSTE				Total
	Probable	Confirmado	Nexo Epidemiológico	Descartado	
CUCUTA	2948	1934		2085	6967
LOS PATIOS	421	326		255	1002
VILLA DEL ROSARIO	296	306		226	828
OCAÑA	80	336	173	101	690
TIBU	198	117		45	360
EL ZULIA	110	85		101	296
EL CARMEN	48	88	21	83	240
CONVENCION	15	67	2	63	147
ABREGO	33	64		10	107
CHINACOTA	18	24		59	101
PUERTO SANTANDER	25	39	3	23	90
SARDINATA	46	20		18	84
BOCHALEMA	16	32		35	83
RAGONVALIA	13	10		57	80
EL TARRA	34	31		9	74
TEORAMA	26	36		10	72
SAN CAYETANO	17	25		15	57
ARBOLEDAS	20	16		9	45
TOLEDO	10	9	1	21	41
SANTIAGO	8	15		4	27
SALAZAR	8	4		9	21
VILLA CARO	4	9		7	20
LA ESPERANZA	8	7	1	2	18
DESCONOCIDO	4	8		5	17
GRAMALOTE	6	6	1	1	14
CACHIRA	4	6		2	12
BUCARASICA	7	3			10
HACARI	4	5		1	10
LA PLAYA	6	4			10
LOURDES	3	6		1	10
PAMPLONA	3	4		3	10
DURANIA	1	6		2	9
LABATECA	2	2		5	9
CUCUTILLA	4	1		2	7
SAN CALIXTO	4	2			6
PAMPLONITA				3	3
Total	4450	3653	202	3272	11577

DENGUE GRAVE			
MUNICIPIO	AJUSTE		Total
	Confirmado	Descartado	
CUCUTA	43	21	64
LOS PATIOS	11	2	13
OCAÑA	7		7
SARDINATA	5	1	6
VILLA DEL ROSARIO	5	1	6
TIBU	3	1	4
ABREGO	1		1
ARBOLEDAS		1	1
BOCHALEMA	1		1
CACHIRA	1		1
CONVENCION	1		1
CUCUTILLA	1		1
EL TARRA	1		1
LABATECA		1	1
PUERTO SANTANDER	1		1
SAN CALIXTO		1	1
SAN CAYETANO	1		1
VILLA CARO	1		1
Total	83	29	112

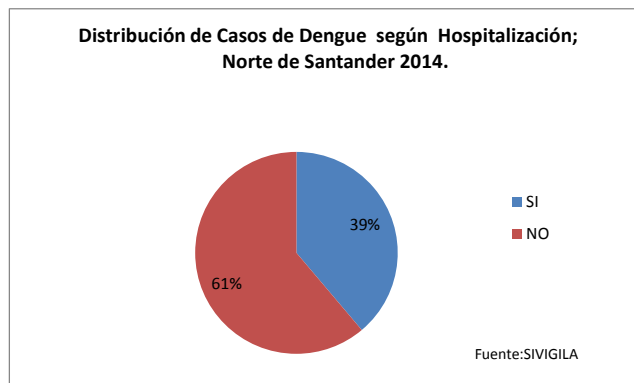
En dengue el 79% de los casos, son procedentes de área metropolitana con afectación en mayor número los municipios de: Cúcuta, Villa del Rosario y Los Patios y en dengue grave aporta el 81% la ciudad de Cúcuta.

Distribución de Casos Según Régimen De Afiliación





El 46% de los casos reportados al sistema de Vigilancia, pertenece al régimen subsidiado, 31% al contributivo, 11% especial, 11% es no afiliado, y en menor proporción está el 1% excepción para dengue, en dengue grave el 43% subsidiado, 41% es contributivo, no afiliados el 10%, el 4% especial y 2% Excepción.

Casos de Dengue que Requieren Hospitalización



El 39% (3.229) de los casos notificados por dengue fueron hospitalizados y en dengue grave el 100% de los casos fueron hospitalizados cumpliendo así con los lineamientos nacionales para este evento.



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 95 de 134</p>

Mortalidad Registrada en el Departamento por Dengue en 2014.

En total se han notificado 28 casos de mortalidad probable por Dengue en el departamento Norte de Santander, de las cuales 100% se encuentran registradas en el sistema bajo código 580 como lo establece el nivel nacional según lineamientos, según unidad de análisis se han confirmado los siguientes casos, según procedencia: Cúcuta (3), Los Patios (1), Ocaña (2) y Sardinata (1) Villa del Rosario (1). 18 casos descartados por unidad de análisis.

Se presentaron 2 casos que fueron notificados por otras UPGD de otro departamento de municipio de procedencia, Cúcuta notificada por Bogotá y Cáchira por UPGD de Santander, que se encuentra probable en el sistema, esta información fue suministrada en la retroalimentación que realiza el Nivel Nacional, por lo tanto se concluye que en estos departamentos no se dio cumplimiento a lo estipulado en los protocolos del evento.

BASE MORTALIDAD NORTE DE SANTANDER SEMANA EPIDEMIOLOGICA N° 53 2014			
MUNICIPIO	Confirmada	Descartada	Total
CUCUTA	3	11	14
LOS PATIOS	1	2	3
VENEZUELA		3	3
OCAÑA	2		2
CACHIRA			
LABATECA		1	1
SARDINATA	1		1
TIBU		1	1
VILLA DEL ROSARIO	1		1
Total	8	18	26

Vigilancia Centinela Laboratorio Salud Publica del Departamento.

Serotipo circulando en el Departamento; DENV.1, DENV2, DENV3, DENV4.

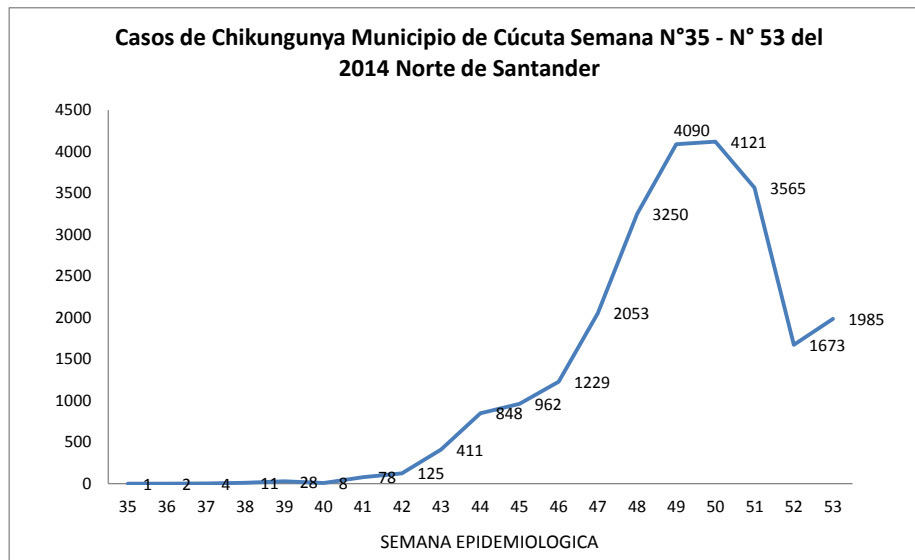


**FIEBRE CHIKUNGUNYA NORTE DE SANTANDER
SEMANA EPIDEMIOLOGICA N°35 A 53 2014**

Relación de Casos de Chikungunya por registro de Notificación Semana 35 a 53 2014 Norte de Santander.

CASOS DE CHIKUNGUNYA POR MUNICIPIO SEMANA N°53 2014 NORTE DE SANTANDER			
MUNICIPIO	INDIVIDUAL	COLECTIVO	Total
CUCUTA	755	23689	24444
LOS PATIOS	283	600	883
EL ZULIA	117	2	119
VILLA DEL ROSARIO	74	340	414
SARDINATA	43	0	43
EL TARRA	30	0	30
TIBU	27	0	27
SAN CAYETANO	22	0	22
PUERTO SANTANDER	15	3	18
DESCONOCIDO	7	0	7
CHINACOTA	6	12	18
BUCARASICA	5	0	5
DURANIA	5	0	5
PAMPLONA	4	2	6
ABREGO	3	4	7
CUCUTILLA	3	6	9
OCAÑA	3	21	24
SALAZAR	3	6	9
ARBOLEDAS	2	0	2
HERRAN	2	0	2
RAGONVALIA	2	0	2
SANTIAGO	2	18	20
BOCHALEMA	1	0	1
LABATECA	1	0	1
LOURDES	1	0	1
PAMPLONITA	1	4	5
SAN CALIXTO	1	3	4
VILLA CARO	1	1	2
TOLEDO	0	40	40
CONVENCION	0	1	1
Total	1419	24752	26171

Casos de Chikungunya Semana 35 a 53 de 2014 Cucuta Norte de Santander



Se demostró circulación viral desde la semana N° 35 en el municipio de Cúcuta, y a partir de la N°44 un incremento de casos (411), el cual fue aumentado progresivamente, con un pico mayor de 4090 casos, debido a la dinámica de transmisión del virus de Chikungunya, el cual depende de interacciones entre el ambiente, población susceptible a la enfermedad y la presencia del vector en el municipio.

En la semana epidemiológica N° 52 empiezan a descender los casos.

Casos por Grupo de Edad, Notificación Colectiva por Municipio

CASOS NOTIFICADOS COLECTIVO SEGÚN GRUPO DE EDAD SEMANA N°53 NORTE DE SANTANDER							
MUNICIPIO	< 1 Año	1 a 4 Años	5 a 14 Años	15 a 44 Años	45 a 64 Años	> 65 Años	Total
CUCUTA	354	779	2065	14911	4594	954	23657
LOS PATIOS	19	47	123	295	92	24	600
VILLA DEL ROSARIO	6	19	47	164	69	35	340
TOLEDO	0	0	4	19	15	2	40
OCAÑA	0	1	4	13	3	0	21
SANTIAGO	0	2	0	10	0	6	18
CHINACOTA	0	0	0	8	4	0	12
CUCUTILLA	0	0	2	4	0	0	6
SALAZAR	0	0	0	6	0	0	6
ABREGO	0	0	0	0	4	0	4
PAMPLONITA	0	0	2	0	2	0	4
PUERTO SANTANDER	0	0	0	3	0	0	3
SAN CALIXTO	0	0	0	3	0	0	3
EL ZULIA	0	0	0	2	0	0	2
PAMPLONA	0	0	0	2	0	0	2
CONVENCION	0	0	0	0	1	0	1
VILLA CARO	0	0	0	1	0	0	1
Total	379	848	2247	15441	4784	1021	24720

**Casos de Chikungunya según Registro de Notificación Individual por Municipio
Semana 35 a 53 de 2014 Norte de Santander**

CASOS NOTIFICADOS INDIVIDUAL SEMANA N° 35 A N° 53 AÑO 2014				
MUNICIPIO	CONFIRMADO	PROBABLE	DESCARTADO	Total
CUCUTA	208	547	182	937
LOS PATIOS	23	260	34	317
EL ZULIA	9	108	3	120
VILLA DEL ROSARIO	19	55	20	94
SARDINATA	1	42	1	44
EL TARRA		30	1	31
TIBU	1	26	1	28
SAN CAYETANO	3	19	3	25
PUERTO SANTANDER	7	8	8	23
EL CARMEN			11	11
DESCONOCIDO		7	1	8
CHINACOTA		6	1	7
OCAÑA		3	4	7
BUCARASICA		5		5
CUCUTILLA	2	1	2	5
DURANIA	3	2		5
PAMPLONA		4		4
SALAZAR	1	2	1	4
ABREGO		3		3
HERRAN		2	1	3
ARBOLEDAS	2			2
RAGONVALIA		2		2
SANTIAGO	1	1		2
BOCHALEMA		1		1
LABATECA		1		1
LOURDES		1		1
PAMPLONITA		1		1
SAN CALIXTO	1			1
TEORAMA			1	1
VILLA CARO		1		1
Total	281	1130	275	1694



Casos de Chikungunya de otros Departamentos y Venezuela 2014

CASOS NOTIFICADOS INDIVIDUAL DE OTRO DEPARTAMENTO SEMANA N° 35 A N° 53 AÑO 2014				
DEPARTAMENTO	CONFIRMADO	PROBABLE	DESCARTADO	Total
EXTERIOR	7	15	11	33
ARAUCA		2	1	3
SANTANDER	1	1		2
AMAZONAS		1		1
BOLIVAR		1		1
CARTAGENA			1	1
CESAR		1		1
CORDOBA			1	1
TOLIMA		1		1
Total	8	21	14	44



Distribución de Casos de Chikungunya según Grupo de Edad y Municipio Notificación Individual Semana 35 a de 53 2014 Norte de Santander

CASOS NOTIFICADOS INDIVIDUAL SEGÚN GRUPO DE EDAD SEMANA N° 53 NORTE DE SANTANDER							
MUNICIPIO	< 1 Año	1 a 4 Años	5 a 14 Años	15 a 44 Años	45 a 64 Años	> 65 Años	Total
CUCUTA	196	14	16	362	61	106	755
LOS PATIOS	21	8	39	164	36	15	283
EL ZULIA	12	10	11	69	6	9	117
VILLA DEL ROSARIO	18		1	35	11	9	74
SARDINATA	1	4	4	28	6		43
EL TARRA		1	7	18	4		30
TIBU	1		3	21	2		27
SAN CAYETANO		1	1	13	4	3	22
PUERTO SANTANDER			4	10	1		15
DESCONOCIDO	1		1	3	1	1	7
CHINACOTA	2			2	1	1	6
BUCARASICA		1		3	1		5
DURANIA	1			3	1		5
PAMPLONA				4			4
ABREGO				2	1		3
CUCUTILLA	1		1	1			3
OCAÑA	2			1			3
SALAZAR				2	1		3
ARBOLEDAS				1		1	2
HERRAN					2		2
RAGONVALIA			1	1			2
SANTIAGO	1			1			2
BOCHALEMA				1			1
LABATECA				1			1
LOURDES				1			1
PAMPLONITA				1			1
SAN CALIXTO				1			1
VILLA CARO					1		1
Total	257	39	89	749	140	145	1419

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 100 de 134</p>

COMPORTAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES TRASMITIDAS POR VECTORES DURANTE EL AÑO 2014

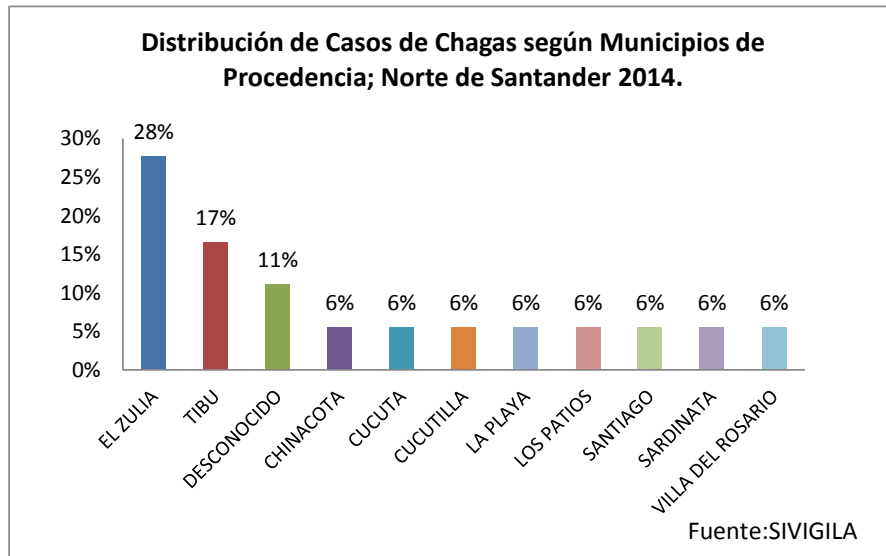
CHAGAS

Al observar los eventos transmitidos por vectores notificados durante el año 2014; se encuentra que al sistema de información SIVIGILA se notificaron 19 casos de Chagas crónico, de los cuales 1 caso de ellos es procedente del departamento del Cesar y se notificado un caso Chagas Agudo del departamento de Boyacá, de la semana 53 de 25 años.

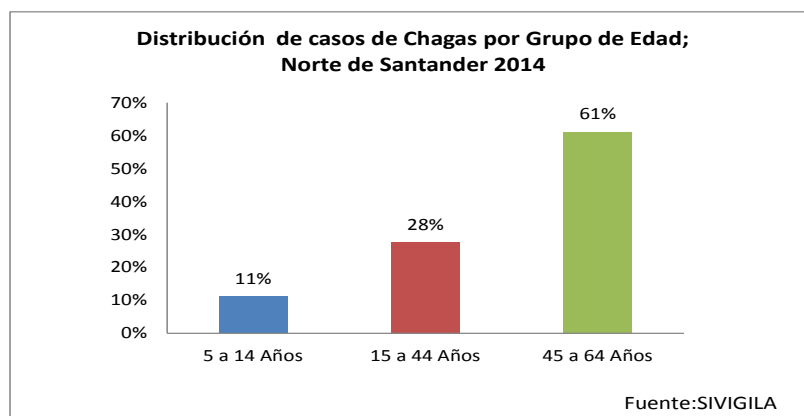
DEPARTAMENTO DE PROCEDENCIA	CASOS
BOYACA	1
CESAR	1
NORTE SANTANDER	18
Total	20



MUNICIPIO DE PROCEDENCIA	CASOS
EL ZULIA	5
TIBU	3
DESCONOCIDO	2
CHINACOTA	1
CUCUTA	1
CUCUTILLA	1
LA PLAYA	1
LOS PATIOS	1
SANTIAGO	1
SARDINATA	1
VILLA DEL ROSARIO	1
Total	18



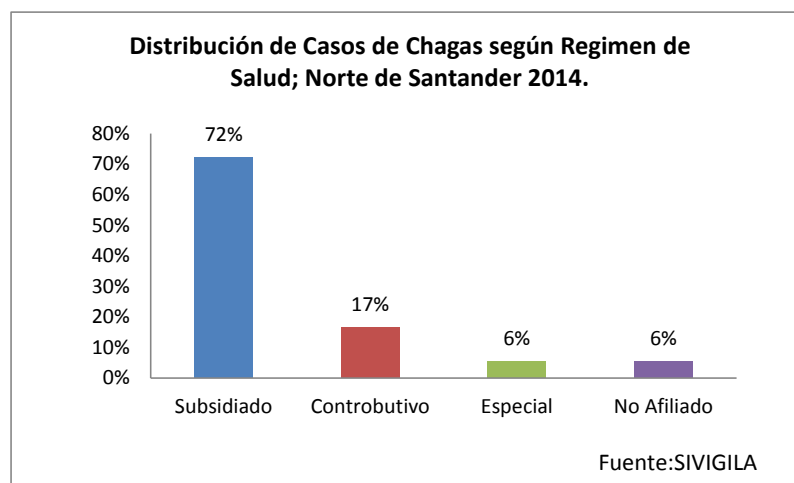


Al analizar el comportamiento de los eventos correspondientes al código 205 notificados al SIVIGILA y su municipio de procedencia se evidencia que 12 casos corresponden al municipio de El Zulia con 28% con 5 casos, Tibú con 17% con 3 casos, con municipios desconocido 11% con 2 casos, y en igual proporción se encuentran los municipios de Chinácota, Cucuta, Cucutilla, La Playa, Los Patios, Santiago, Sardinata con 1 caso respectivamente, equivalente cada uno con 6%.





 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 102 de 134</p>

Con respecto a los rangos de edad se observa que la población con mayor número de casos se encuentra entre los 45 a 64 años de edad con 11 casos que corresponde al 61% de la población; seguido de un 28% (5 casos) que hace referencia a la población que se ubica entre los 15 a 44 años de edad, y por ultimo con 2 casos de 5 a 14 años con el 11%. La distribución de casos por genero esta equitativamente 9 casos cada uno.



La población más afectada corresponde al régimen subsidiado con 72%(13 casos), régimen contributivo con el 16% con 3 casos y por último el no afiliado y el régimen especial con el 5% (1 caso).



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 103 de 134</p>

LEISHMANIASIS CUTANEA

Del evento de leishmaniasis cutánea se reportaron al SIVIGILA 404 casos en el año 2014; de los cuales 55 son de otro departamento de procedencia.

MUNICIPIO DE PROCEDENCIA	CASOS
ARBOLEDAS	68
CACHIRA	42
LA ESPERANZA	23
DESCONOCIDO	21
ABREGO	19
DURANIA	19
TIBU	18
BOCHALEMA	17
OCAÑA	17
CUCUTILLA	13
SARDINATA	13
PAMPLONITA	10
GRAMALOTE	8
TOLEDO	6
CHINACOTA	5
CUCUTA	5
EL TARRA	5
RAGONVALIA	5
EL ZULIA	4
LOS PATIOS	4
SAN CALIXTO	4
TEORAMA	4
BUCARASICA	3
CONVENCION	3
EL CARMEN	3
VILLA CARO	3
HACARI	2
SALAZAR	2
CHITAGA	1
PUERTO SANTANDER	1
SAN CAYETANO	1
Total	349

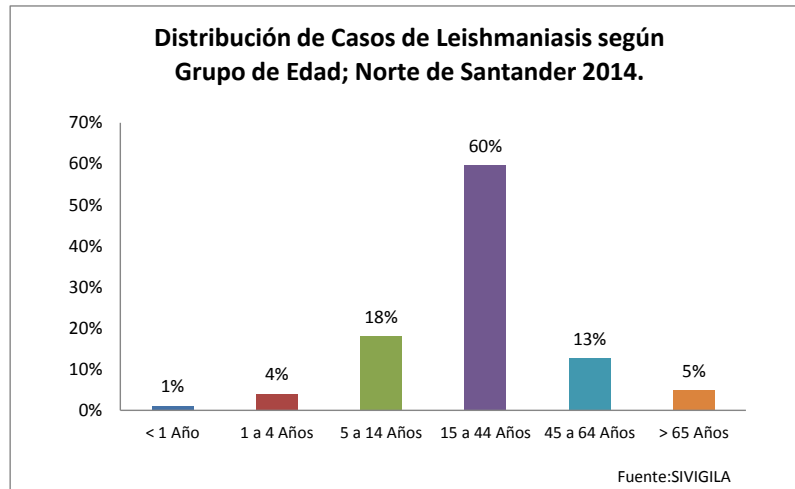
DEPARTAMENTO DE PROCEDENCIA	CASOS
META	14
GUAVIARE	8
CAQUETA	5
ANTIOQUIA	4
CESAR	4
EXTERIOR	4
SANTANDER	4
NARIÑO	2
VAUPES	2
ARAUCA	1
BOLIVAR	1
CAUCA	1
CHOCO	1
CORDOBA	1
MAGDALENA	1
PUTUMAYO	1
TOLIMA	1
Total	55

Al observar el comportamiento de la leishmaniasis por municipio de procedencia se puede decir que el municipio con mayor número de casos es Arboledas con el 19% corresponden a 68 casos, el 12% de Cáchira con 42 casos, el 7% La Esperanza con 23 casos, el 6% con 23 casos municipios desconocidos, con el 5 % los municipios de Durania, Abrego, Tibú, con el 4% Bochalema, Ocaña, con el 3% Cucutilla, Sardinata, con el 2% Pamplonita, Gramalote, Toledo, con el 1 % los municipios Chinácota, Cúcuta, El Tarra, Ragonvalia, El Zulia, Los Patios San Calixto, Teorama y por último

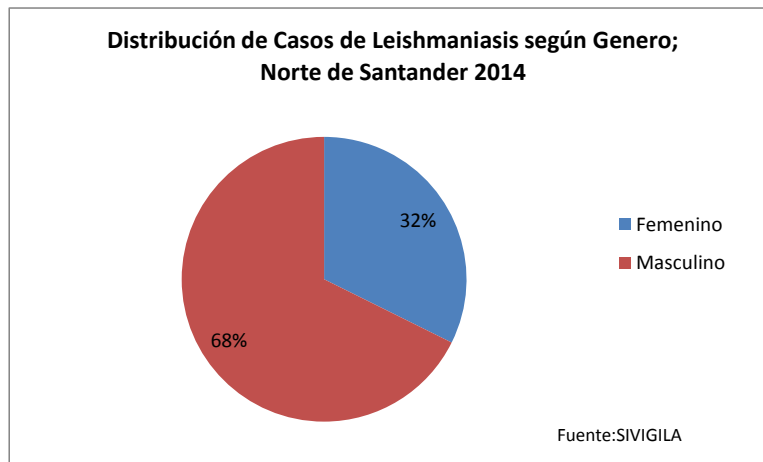




los municipios que tienen menos de 3 casos Bucarasica, Convención, El Carmen, Villa Caro, Hacarí, Salazar, Chitagá, Puerto Santander, San Cayetano.

Se registraron dos reactivaciones de foco en los municipios de Arboledas y Cáchira, lo que hace que el número de casos del departamento se incrementen en este año.

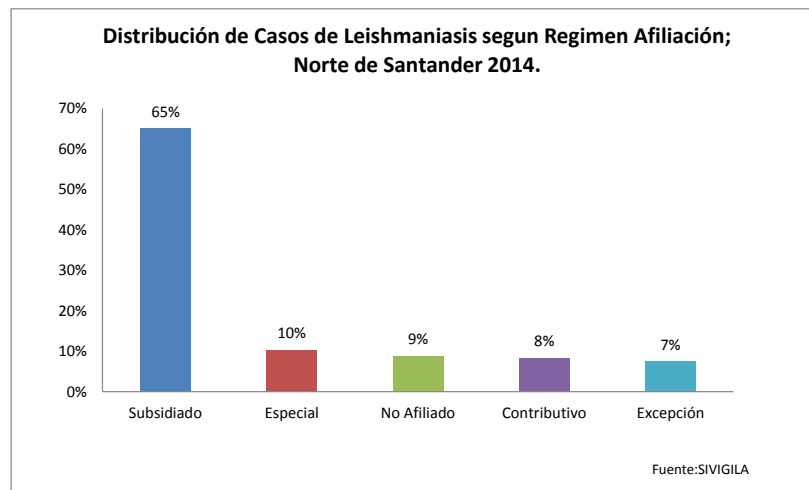


Analizando los rangos de edad se observa que el grupo más afectado es de 15 a 44 años con el 60% donde se presentaron 208 casos, seguido por el grupo de 5 a 14 años con el 18% (65 casos), el 13% para el grupo de 45 a 64 años con 44 casos, el 5% con 17 casos los mayores de 65 años, el 4% con 14 casos los de 1 a 4 años y finalmente en menor proporción con el 1% (1 caso), menor de 1 año.



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 105 de 134</p>

Con respecto al género queda evidencia que la mayor incidencia de casos se presenta el sexo masculino con 68% (236casos) debido al estilo de vida y a las profesiones desempeñada por las personas que pertenecen a este género; seguidos del sexo femenino con un 32 %(113casos).



En relación al regimen de seguridad social observamos que el regimen subsidiado continua siendo el mas afectado por esta patología presentando 227 casos, los cuales equivalen al 65%; el regimen especial con el 10% con 36 casos, el no afiliado con el 9% con 31 casos, el contributivo con el 8%(29 casos) y con 7% el regimen de excepcion (26 casos).

LEISHMANIASIS MUCOSA.

- Se presentó 2 casos de Leishmaniasis mucosa en el año 2014 notificados en la semana epidemiológica 1 y 11; procedentes de los Municipios de Tibú y Pamplonita, del género Masculino dentro el grupo de edad de 45 y 66, todos los casos son del área rural, con régimen de salud subsidiado

LEISHMANIASIS VISCERAL



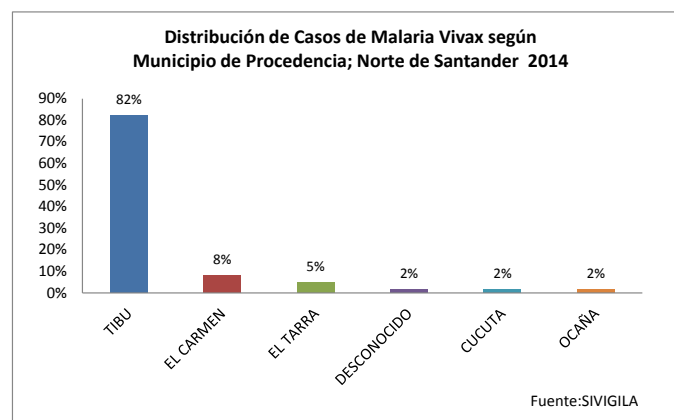
- Se notificó 1 caso en la semana 17 de género masculino de 15 años de edad, sin régimen de afiliación, residente del Municipio de Cúcuta con área cabecera municipal, la procedencia del caso no se determinó ya que el niño era de una familia flotante, por lo tanto en el sistema Sivigila esta como desconocido el municipio.

MALARIA VIVAX

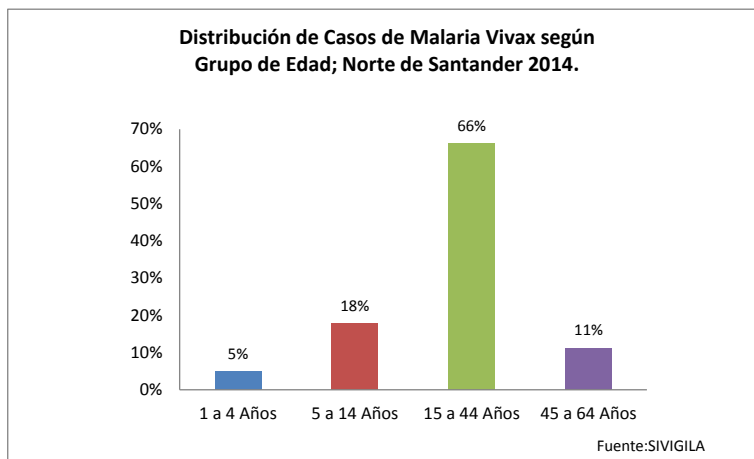
Al observar los eventos transmitidos por vectores notificados en el año 2014; se encuentran que al sistema de información SIVIGILA fueron notificados 87 casos de los cuales 25 de ellos son precedentes de otras regiones del país y del extranjero.

MALARIA VIVAX	
DEPARTAMENTO DE PROCEDENCIA	CASOS
EXTERIOR	13
CHOCO	3
GUAINIA	3
ANTIOQUIA	2
BOLIVAR	2
ARAUCA	1
CALDAS	1
Total	25

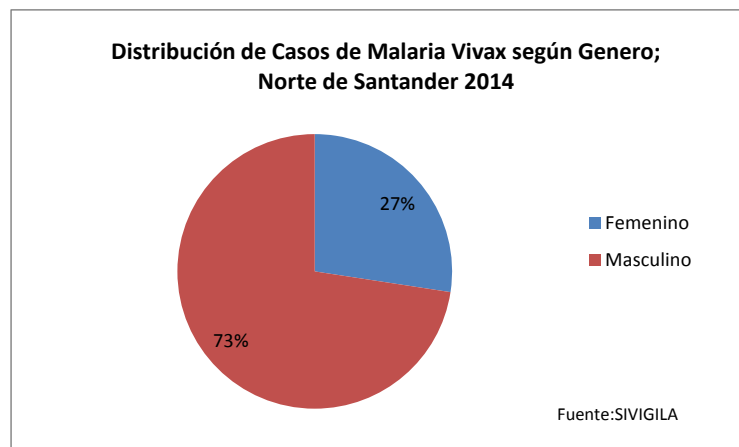
MALARIA VIVAX	
MUNICIPIO DE PROCEDENCIA	CASOS
TIBU	51
EL CARMEN	5
EL TARRA	3
DESCONOCIDO	1
CUCUTA	1
OCAÑA	1
Total	62





La anterior grafica muestra la procedencia de cada uno de los casos que se han presentado en el departamento de Norte de Santander en el 2014; revelando una mayor incidencia en el municipio de Tibú con el 82%(51 casos); el Carmen con el 8% (5 casos), El Tarra con el 5%(3 casos) seguido de los municipios Cúcuta, Ocaña y desconocido con el 2% con solo caso cada municipio.

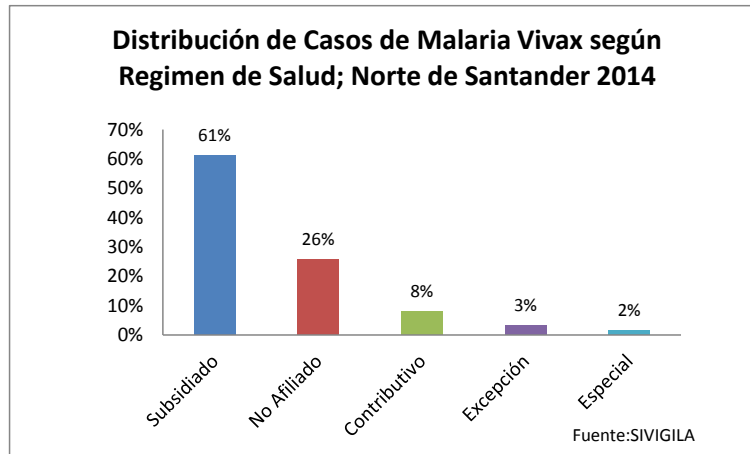


Con respecto a los rangos de edades se observa que la población con mayor número de casos se encuentra entre los 15 y los 44 años de edad con el 66% (41 casos); con el 18% de 5 a 14 años (11 casos), entre los 45 a 64 años de edad 11% (7 casos) y de 1 a 4 años de edad el 5% (3 casos).



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 108 de 134</p>

La población más afectada es la de sexo masculino con una proporción del 73% (45 casos) y que el 27% (17 casos) restante corresponde a la población femenina.



Se observa en la notificación que según el tipo de seguridad social, la población mayor afectada pertenece al régimen subsidiado con 38 casos que corresponden al 61% de igual forma la no afiliada con 26% de 16 casos notificados, el régimen contributivo con 5 casos con un 8%, Excepción con 2 casos con el 3% y por último con el 2% el especial con un caso.



MALARIA ASOCIADA (FORMAS MIXTAS)

- Se presentaron 2 casos en la semana epidemiológica N°8 y N° 28 de género masculino, entre los grupos de 14 a 44, procedente de Vichada y del Exterior, notificados por los municipios de Cúcuta y Pamplona.

- **MALARIA FALCIPARUM**

Fueron notificados al SIVIGILA 9 casos de esta patología de los cuales ninguno es procedente de este departamento; 4 casos de ellos son pacientes de procedencia



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 109 de 134</p>

del Cauca, 3 casos del Extranjeros procedentes de Venezuela y los otros dos pertenecen al Choco; la notificación de estos eventos fue realizada por los municipios de Cúcuta, EL Zulia y otras entidades de nivel nacional respectivamente, estos casos residen en nuestro departamento. Las personas afectadas oscilan en las edades de los 15 a 52 años, se presentó un caso en un menor de 2 años; los 9 casos son del sexo masculino esto nos confirma una vez más que es el género masculino es el más afectado por las enfermedades transmitidas por vectores. Las personas tienen régimen de afiliación a salud 4 casos Especial, subsidiado 3 casos los extranjeros y 2 casos excepción.

8. Comportamiento de los eventos de Infecciones Respiratorias.

MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS POR IRA

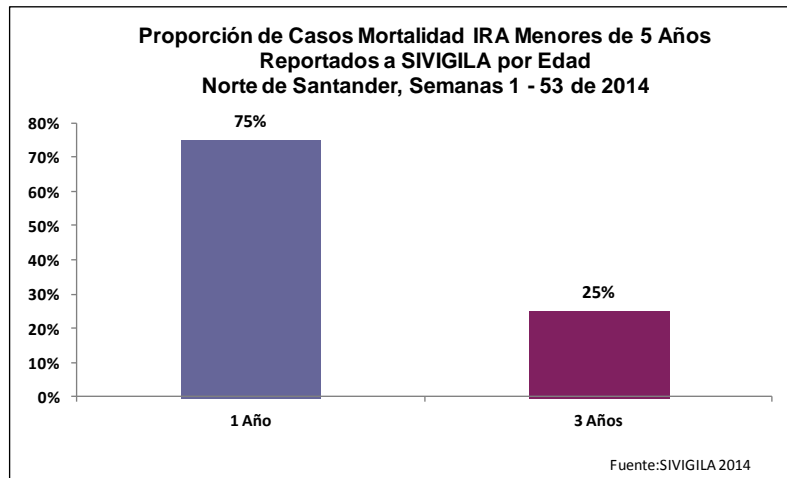
Dentro de las características de caso confirmado de mortalidad por IRA en menores de 5 años están:

- menor de cinco años que fallezca por causa básica, directa o relacionada con IRA.

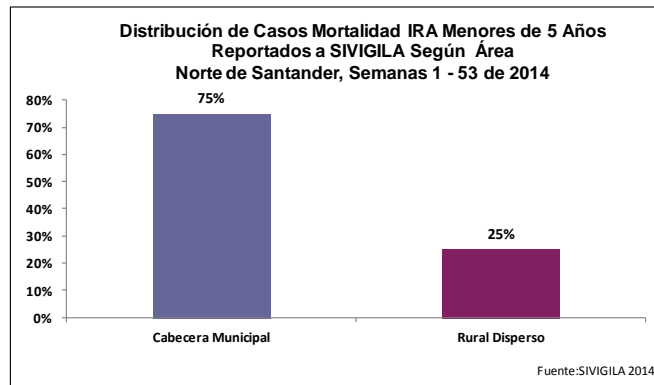
Nota: En las mortalidades por IRA en los menores hasta un mes de vida, se deben excluir los casos de mortalidad atribuible a los problemas respiratorios perinatales, en especial a los que tienen relación con la prematurez, con las enfermedades congénitas y a los casos de mortalidad en los que el menor presente un cuadro infeccioso de origen intrauterino o relacionado con el parto. Adicionalmente se debe hacer el diagnóstico diferencial con los casos con alta probabilidad de muerte súbita del neonato.

Si existe sospecha de infección adquirida en la comunidad se debe notificar el caso y realizar las acciones pertinentes de la vigilancia.





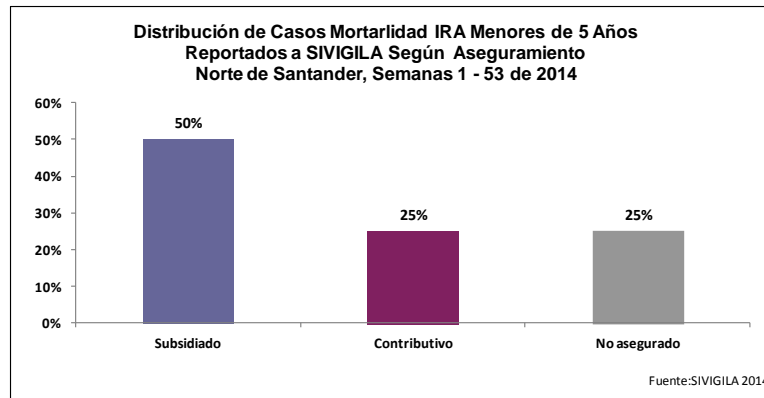


En la vigencia 2014 se notificaron al SIVIGILA 4 casos de mortalidad por IRA en menores de 5 años, de los cuales (3) casos son de un año lo cual corresponde al 75% y (1) caso de tres años que representa el 25%.

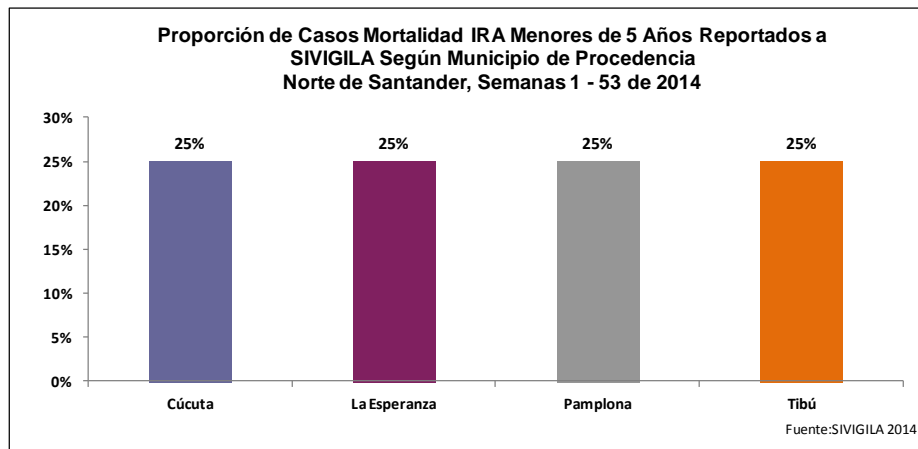


Estos pacientes notificados el 75% pertenecen a la cabecera municipal y el 25% son rural disperso.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 111 de 134</p>





Como se puede evidenciar el régimen subsidiado representa el 50% de la población afiliada que presentó el evento, seguido del 25% del régimen contributivo y no asegurado.



Como se refleja en la gráfica estas 4 mortalidades que se notificaron al SIVIGILA durante la vigencia 2014 son procedentes de los municipios de Cúcuta, La Esperanza, Pamplona y Tibú.



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 112 de 134</p>

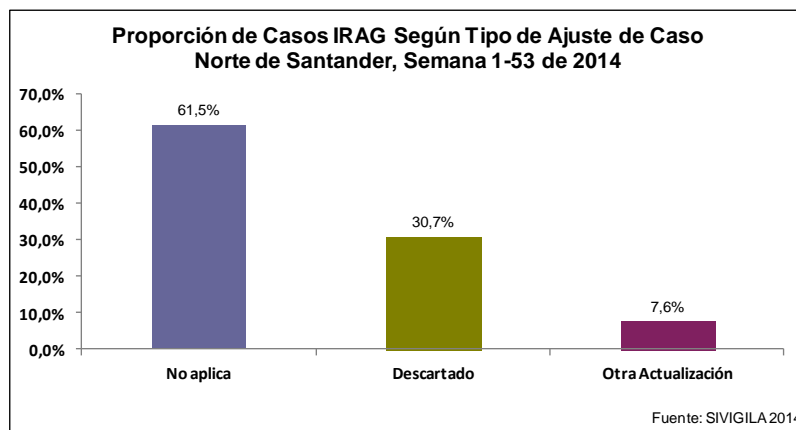
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (IRAG) 2014



La Infección Respiratoria Aguda (IRA) constituye un grupo de enfermedades que afectan el aparato respiratorio alto y bajo, pueden ser causadas por diferentes microorganismos como virus, bacterias entre otros, con evolución menor a 15 días; puede cursar desde un resfriado común hasta complicación más severa como la neumonía e incluso puede ocasionar la muerte.

Para el análisis de la información se realizó una revisión de la calidad de los datos y depuración de estos teniendo en cuenta variables como procedencia de los casos, ajustes de descarte y errores de digitación, para posteriormente generar un análisis de frecuencias de las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de notificación tanto datos básicos como complementarios.

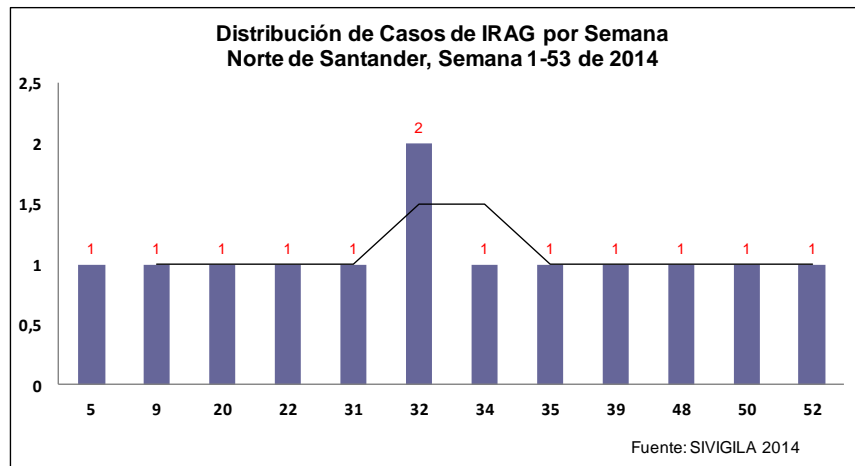
Comportamiento de la Notificación

En el año 2014 se notificaron a SIVIGILA 19 casos de IRAG, de los cuales 16 Perteneían a Norte de Santander y 3 casos procedían del Exterior 1 Venezuela, 1 Bogotá, 1 Arauca; quedando después de depurada la base de datos un total de 13 casos. Se evidenciaron 13 Ajustes, (8) No aplica, (4) Descartados, (1) Otra Actualización, la tasa de incidencia departamental es de 1 caso por 100.000 habitantes.



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 113 de 134</p>

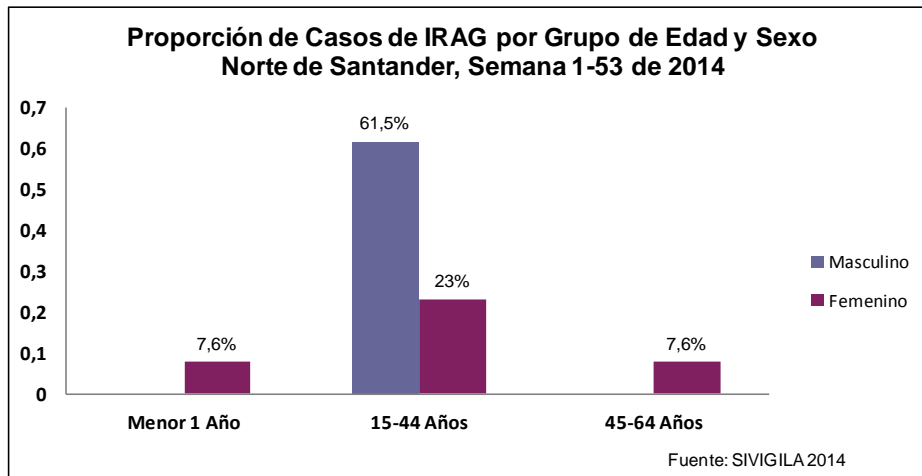
Es relevante señalar que el promedio de notificación por semana epidemiológica fue de 1,1 caso, con una mínima de reporte de 1 caso por semana y una máxima de 2 casos como se registró en las semana epidemiológica 32. La mediana registrada en el presente análisis fue de 1, con una moda de 1 y una mediana de 1,1 casos en la vigencia 2014.



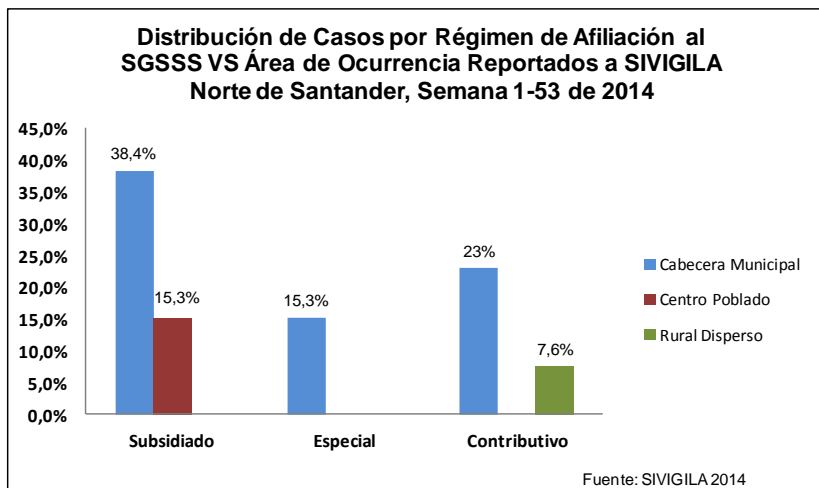
Variables de Tiempo, lugar y persona

La mayor proporción de casos de IRAG se presenta en el género Masculino con un porcentaje del 61,5% y en el género femenino 23%. De acuerdo a los grupos de edad el mayor porcentaje de casos se presenta en el género masculino con un 61,5%, seguido del femenino con 23% para el grupo de 15-44 años.





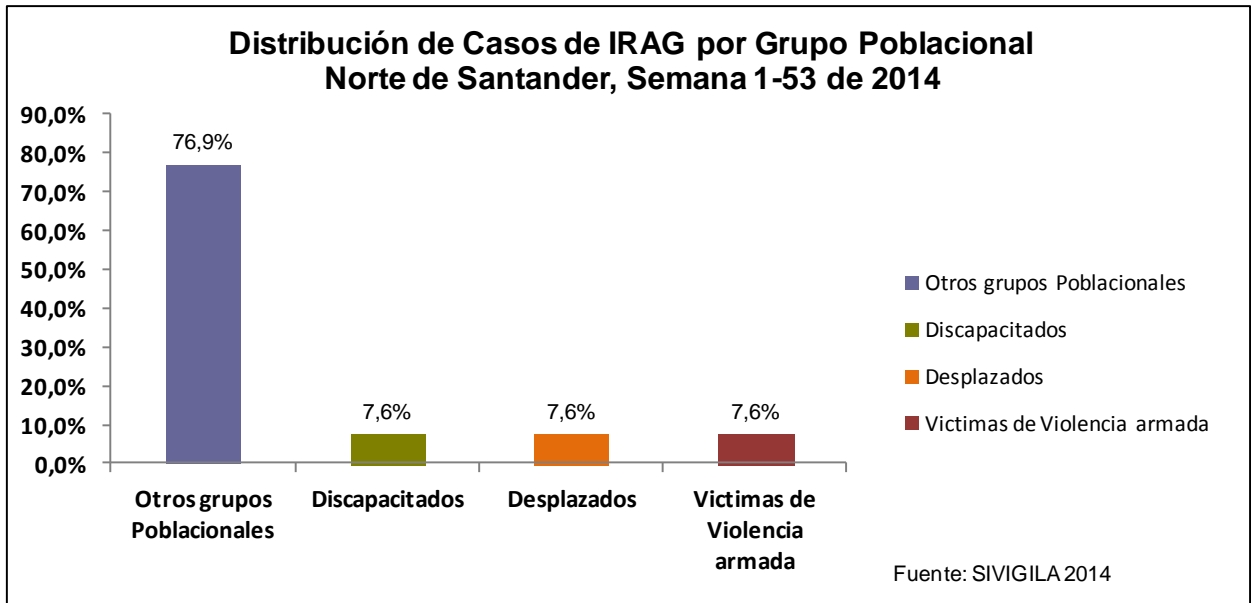
Los menores de 1 año y los de 45-64 años se ven afectados en un bajo porcentaje 7,6%; el resto de grupos no presentaron afección.



La mayor proporción de casos de IRAG reportada según área de procedencia y régimen de afiliación evidencia que la cabecera municipal es la que mayor carga de la enfermedad presenta, seguido del centro poblado. El régimen Subsidiado representa el 38,4% de los casos y el Contributivo 23% para la cabecera municipal, mientras que el régimen contributivo aporta al sistema 7,6% para el rural Disperso. No se evidencia porcentaje para el grupo de No asegurados, lo cual demuestra que

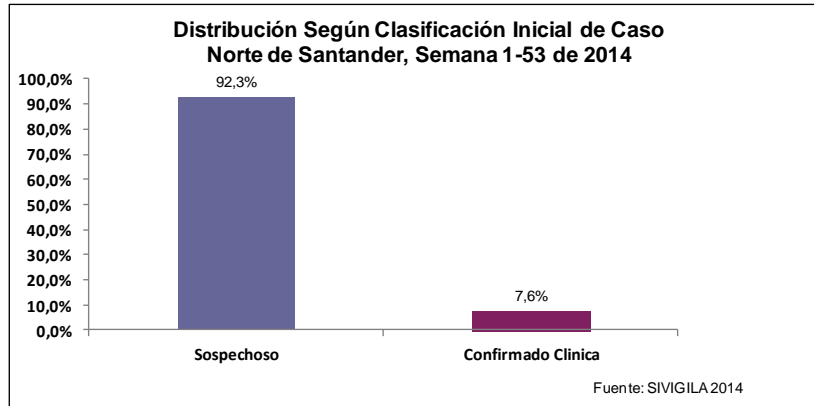


existe amplia cobertura de afiliación para la población, con el fin de garantizar la prestación del servicio bajo los estándares de calidad establecidos.

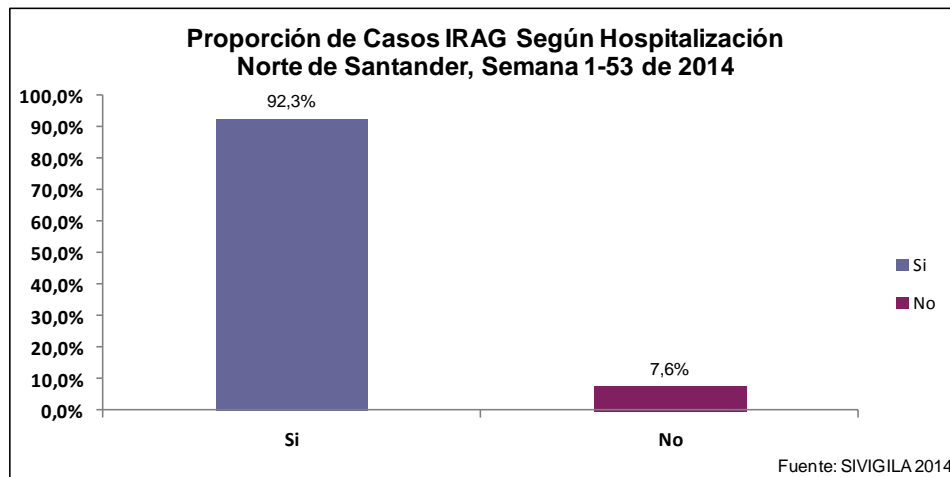


Es importante tener en cuenta los grupos poblacionales a los que pertenece el paciente, se evidencia que el 76,9% pertenece a otros grupos poblacionales siendo este el mayor de los grupos a los cuales hacen parte los usuarios del sistema. Seguidamente está en 7,6% el grupo de discapacitados, Desplazados y víctimas de violencia armada.

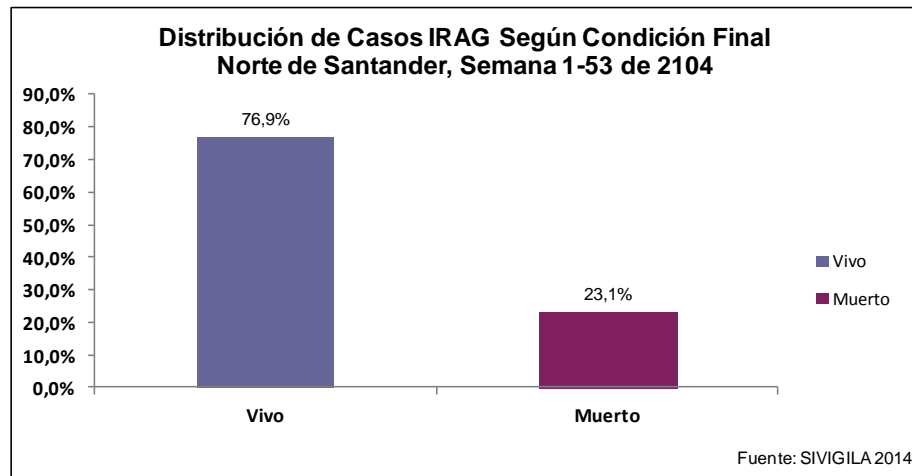
Clasificación Inicial de Caso



Según la Notificación en la vigencia 2014 se refleja que de los 13 casos que ingresaron, (9) fueron Sospechosos lo cual corresponde al 92,3% y (3) confirmados por clínica es decir el 7,6%.

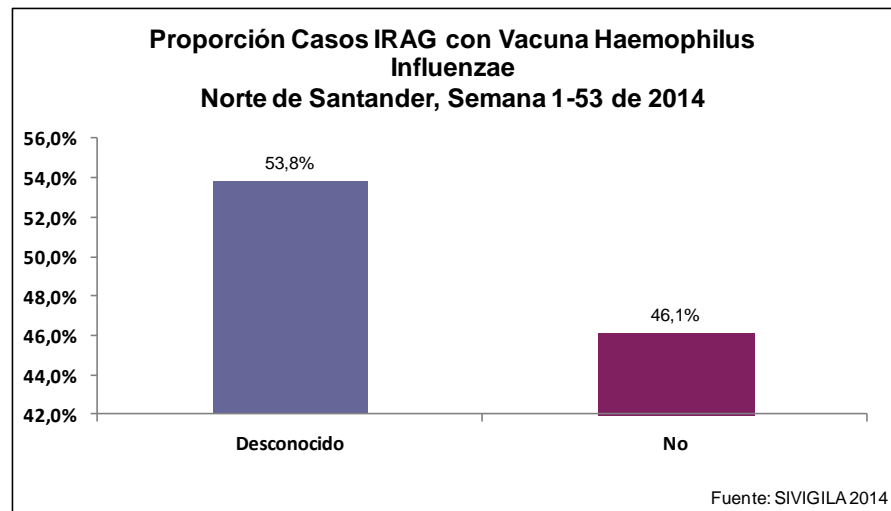




Según la gravedad de la enfermedad presentaron compromiso de la salud el 92,3% de los casos registrados lo cual conllevó a la hospitalización, solo un 7,6% no requirió del servicio de hospitalización. De los 12 pacientes hospitalizados, (10) estuvieron en hospitalización general, (1) en UCI, (1) en Unidad de Cuidado Intermedio.



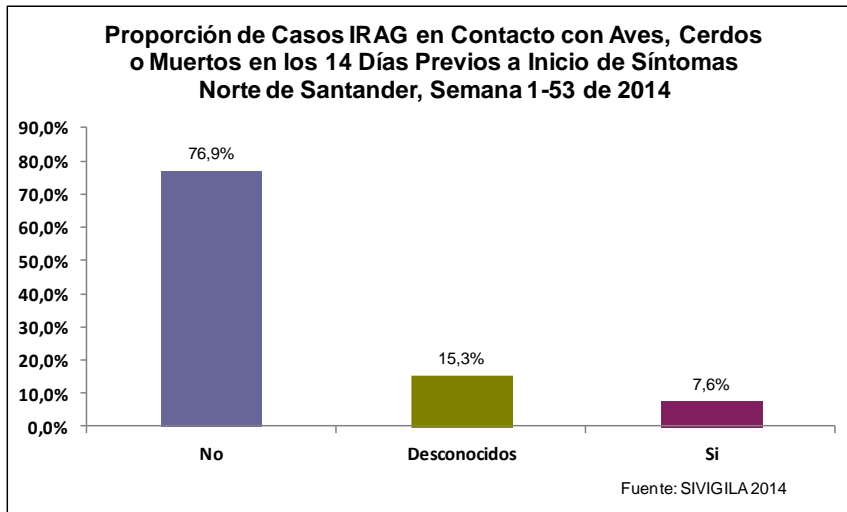
De los 13 casos notificados a SIVIGILA (10) presentaron condición final vivos, lo cual corresponde al 76,9% y (3) fallecidos es decir el 23,1%, procedentes de los municipios de Ocaña, El Zulia y Cúcuta.

Antecedentes de Vacunación



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 118 de 134</p>

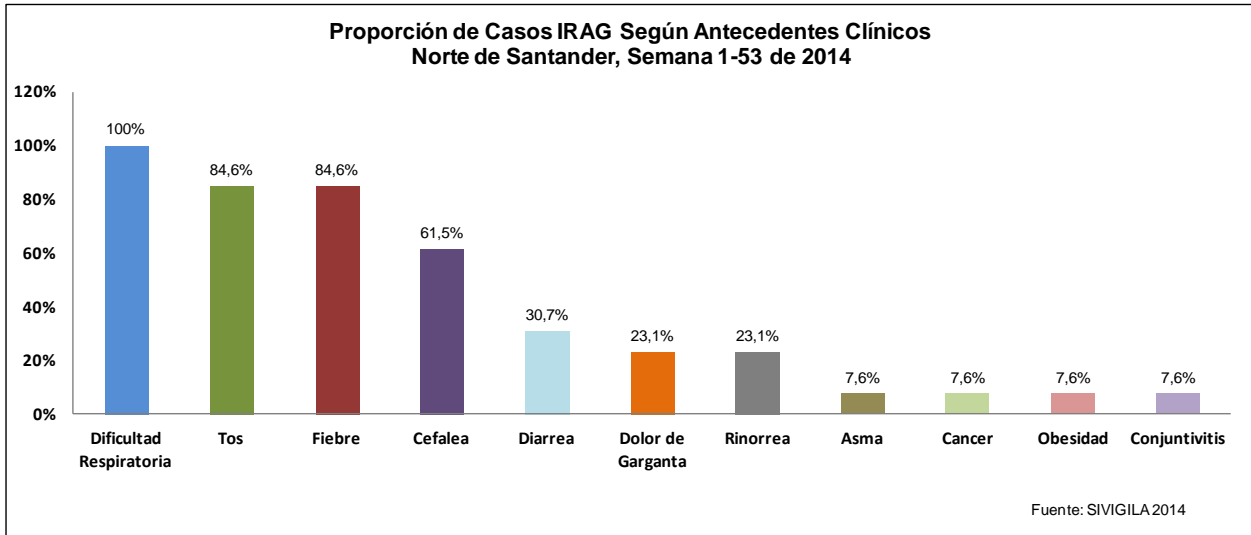
En lo relacionado con antecedentes de vacunación de los 13 casos, (7) desconocen haber sido vacunados 53,8% y (6) afirman no haber recibido vacunación 46,1% contra Haemophilus influenzae, Streptococcus Pneumoniae e influenza estacional.



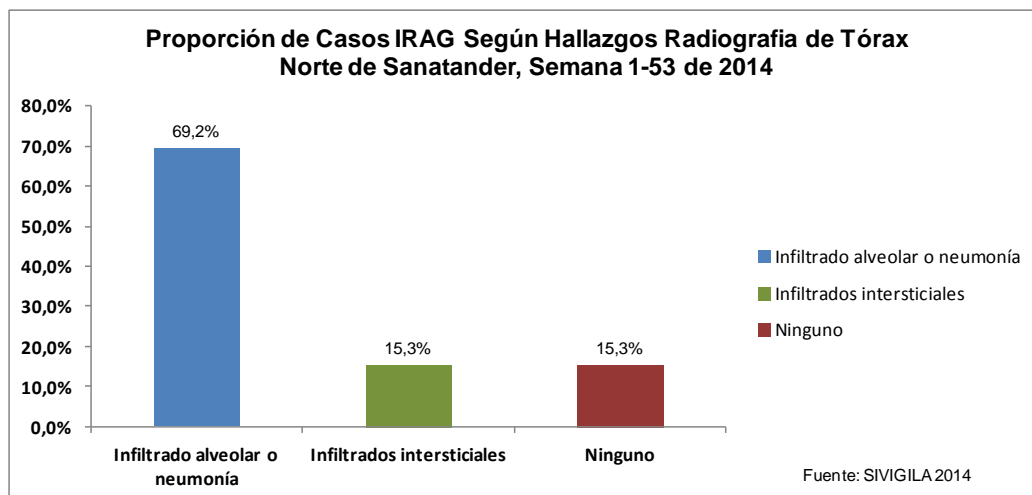
De los 13 casos registrados, todos afirman no haber viajado a ningún sitio Nacional e Internacional durante los 14 días previos al inicio de síntomas. En lo relacionado al contacto con aves o cerdos enfermos o muertos en los 14 días previos al inicio de síntomas el 76,9%(10) manifestó no haber tenido contacto, 15,3%(2) desconocen y el 7,6% (1) si tuvo contacto.

En lo relacionado a si se tuvo contacto estrecho a un metro o menos de distancia (hablar, tocar, o cuidar) con una persona con IRA durante los 14 días previos al inicio de tratamiento se encuentra el mismo porcentaje de casos mencionados anteriormente.

Datos Clínicos

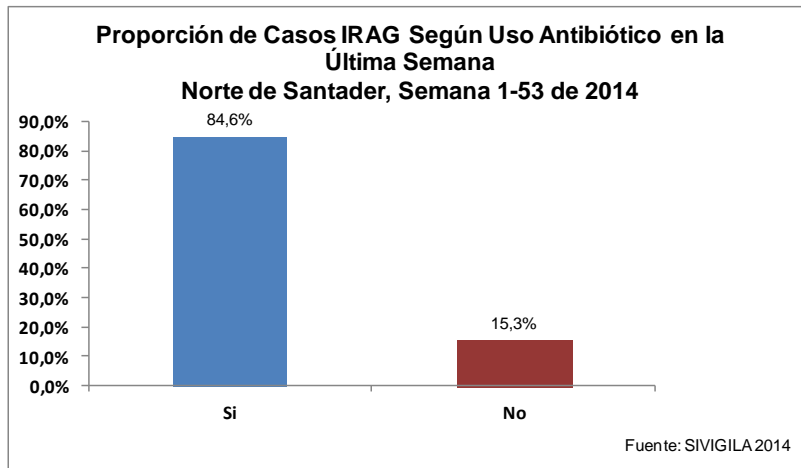


Según anamnesis del paciente los antecedentes clínicos que se presentaron en mayor proporción fueron: dificultad respiratoria, tos, fiebre, seguidamente esta la cefalea, diarrea, dolor de garganta, rinorrea y en un bajo porcentaje el asma, cáncer, obesidad y conjuntivitis.

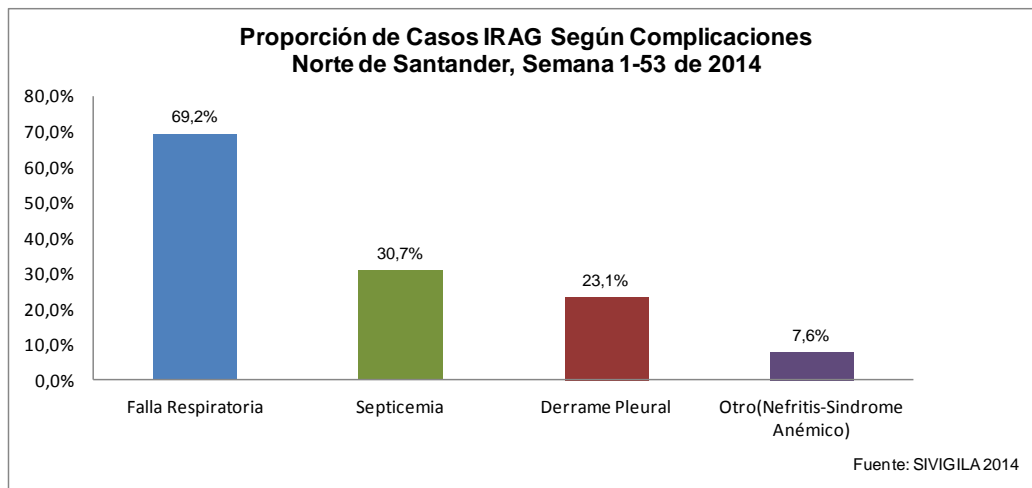




Se practico toma de radiografía de tórax a los 13 pacientes notificados, posteriormente a los resultados e interpretación radiológica se encontró hallazgos dentro de los que se están infiltrado alveolar o neumonía 69,2%, infiltrado intersticial 15,3%.

Diagnóstico y tratamiento



De las personas que presentaron IRAG el 84,6% fueron tratados con antibiótico en la última semana y solo el 15,3% no recibió.



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 121 de 134</p>

Posteriormente al tratamiento recibido se presentaron complicaciones dentro de la cuales se encuentra falla respiratoria, septicemia, derrame pleural.

Es importante tener en cuenta que debe evaluarse la vigilancia, esta debe realizarse de manera periódica, acorde a la directriz dada a nivel nacional para el sistema de vigilancia de los eventos de interés en salud pública.

El propósito principal de la evaluación y el monitoreo, es brindar información del funcionamiento de la vigilancia del evento e identificar problemas críticos para ser resueltos.

VIGILANCIA CENTINELA ESI- IRAG AÑO 2014

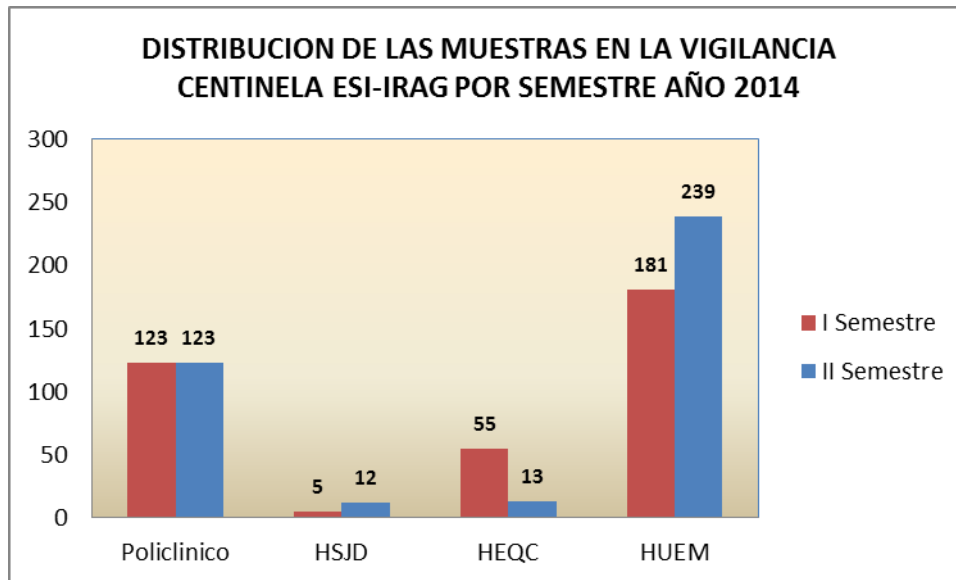
Se analizan 751 muestras para la vigilancia centinela ESI- IRAG, de las cuales 331 muestras son de hisopado faríngeo para ESI y 420 son aspirados nasofaríngeos para la vigilancia Centinela IRAG, en el año 2014. Al I semestre le corresponden 364 muestras y para el II semestre 387 muestras.

1. INDICADOR: CUMPLIMIENTO DE LAS UPGDS CENTINELAS

1.1 Distribución de muestras por semestre según UPGDS

UPGD	II Semestre	% Cumplimiento	I Semestre	% Cumplimiento
Policlinico	118	98	128	>100
HSJD	12	10	5	4,2
HEQC	13	10,8	55	45,8
HUEM	226	99,6	192	90,5



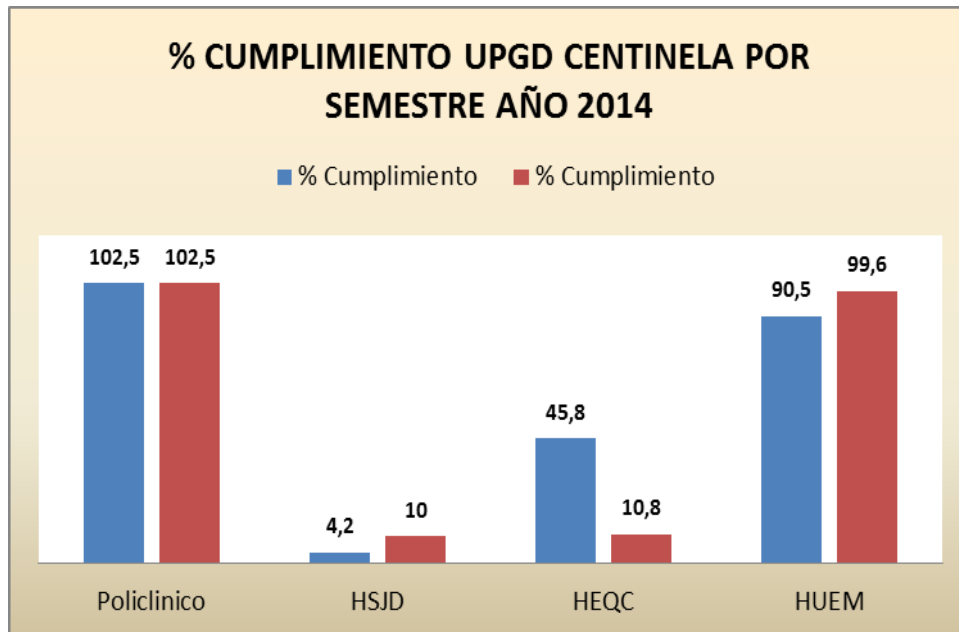


Fuente LSP – Area Virología

1.2 Indicador de cumplimiento por UPGD centinela

El porcentaje de cumplimiento de las UPGDs en el I Semestre para la vigilancia centinela ESI es del 50,8% y el 90,5% para IRAG; presentando el menor porcentaje de cumplimiento la UPGD Hospital San Juan de Dios del Municipio Pamplona. En el II Semestre fue del 55,7%, siendo un 49 % para la vigilancia ESI y 99,6% para la vigilancia de IRAG; el menor porcentaje nuevamente lo obtiene la UPGD Hospital San Juan de Dios de Pamplona, seguido del Hospital Emiro Quintero Cañizares del municipio de Ocaña.

% de cumplimiento anual: 58,3





Fuente LSP - Area Virología

Las UPGDs que obtuvieron el porcentaje más bajo de cumplimiento son Hospital San Juan de Dios de Pamplona con el 7% y Hospital Emiro Quintero Cañizares de Ocaña, el 28%.

1.3 Distribución de las muestras Según procedencia en la vigilancia Centinela en el año 2014

Municipio procedencia	Total muestras		Municipio procedencia	Total muestras	
	Hisopados	Aspirados		Hisopados	Aspirados
Cúcuta	247	297	Lourdes		2
Pamplona	12	1	P. Santander	1	4
Ocaña	64	1	Pamplonita	1	2
Arboledas		2	Salazar		2
Bochalema		2	San Cayetano		2
Bucarasica		1	Santiago		1
Chitaga	1		Sardinata		5



 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD <small>NORTE DE SANTANDER</small>	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 <small>Norte de Santander GOBERNACIÓN</small> <small>Instituto Departamental de Salud</small>
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 03	COMUNICACION EXTERNA	Página 124 de 134

Durania		1	Teorama	1	1
El Carmen	1		Tibú		18
El Tarra		2	Toledo		2
El Zulia		7	Villa Caro		1
Gramalote		1	Villa Rosario	1	27
Herran		1	Venezuela		6
La Playa		1	Arauca		8

El mayor porcentaje de muestras según procedencia del paciente corresponde a: Cúcuta 72,6%, Ocaña 9%, Villa del Rosario 3,7%, Los Patios 3%, Pamplona 1,7%



2. INDICADOR: CALIDAD DE LAS MUESTRAS PARA LA VIGILANCIA CENTINELA

El 1,1% de las muestras de hisopado faríngeo en el I semestre, y en el II semestre el 1,7%, fueron inadecuadas en relación a la no configuración de casos sospechoso según el protocolo de vigilancia para este evento.

UPGD	II Semestre Afebril	I Semestre Evolución > 7 días
Hospital San Juan de Dios	2	1
Hospital Emiro Quintero Cañizares	0	1

Fuente LSP Área Virología.





 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 125 de 134</p>

3. Distribución de las muestras por Semana Epidemiológica según UPGD Centinela.

I semestre						II semestre					
S/E	Policlínico	HEQC	HSJD	HUEM	Total/ S/E	S/E	Policlínico	HEQC	HSJD	HUEM	Total/ S/E
1	2	0	1	4	7	27	6	2		10	18
2	6	1	0	4	11	28	6	1	0	7	14
3	7	2	1	4	14	29	4	1	0	11	16
4	4	0	0	5	9	30	5	0	2	11	18
5	2	0	0	6	8	31	4	0	0	11	15
6	3	2	0	4	9	32	5	1	5	12	23
7	6	0	0	6	12	33	5	0	0	7	12
8	5	2	0	7	14	34	2	1	0	13	16
9	4	6	0	9	19	35	3	0	0	7	10
10	9	3	0	4	16	36	7	2	0	11	20
11	4	2	0	6	12	37	4	0	1	10	15
12	6	1	1	15	23	38	7	0	0	16	23
13	4	7	0	12	23	39	4	1	1	8	14
14	6	2	0	6	14	40	6	0	0	8	14
15	3	2	0	2	7	41	3	2	0	14	19
16	4	0	1	7	12	42	7	0	0	6	13
17	4	4	0	6	14	43	3	2	0	12	17
18	5	0	1	8	14	44	4	0	2	10	16
19	6	3	0	10	19	45	5		1	8	14
20	2	2	0	12	16	46	3	0	0	7	10
21	8	5	0	10	23	47	7	0	0	10	17
22	10	2	0	10	22	48	5	0	0	10	15
23	5	1	0	5	11	49	3	0	0	6	9
24	7	4	0	13	24	50	6	0	0	1	7
25	0	3	0	10	13	51	3	0	0		3
26	6	1	0	7	14	52	1	0	0	0	1

Fuente LSP Área Virología



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 126 de 134</p>

El 83% de las muestra corresponde a los Municipios centinelas y el 17% a otros municipios; de los cuales un 6% de las muestras son positivas para algunos de los virus respiratorios. (ver Georreferencia Virus respiratorios en el Dpto N de S por el centinela ESI-IRAG 2014)

3.1 Promedio Semanal de muestras de hisopado faríngeo y Aspirado nasofaríngeo por UPGD Centinela en el año2014

UPGD	Cumplimiento semanal I semestre	Cumplimiento semanal II semestre
Policlínico Atalaya	4,9	4,5
Hospital San Juan de Dios	0,19	0,46
Hospital Emiro Quintero Cañizares	2,1	1
Hospital Universitario Erasmo Meoz	7,4	9

En la vigilancia centinela ESI el porcentaje de cumplimiento semanal en el año es del 44% y el 96% de cumplimiento para la vigilancia IRAG.

4. INDICADOR: MUESTRAS POSITIVAS REPORTADAS POR EL LSP POR UPGD Y POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA

4.1.1 Virus Respiratorios Detectados Por Semana Epidemiológica según UPGD Vigilancia centinela ESI- año 2014

S/E	Muestra Semanal	Influenza A	Influenza B	VSR	Adeno virus	Para infl-1	Para infl-2	Para Infl-3	Total Positivos
1	2								0
2	6							1	1
3	7			2					2
4	4			1					1
5	2			1					1
6	3								0
7	6			2					2
8	5							1	1

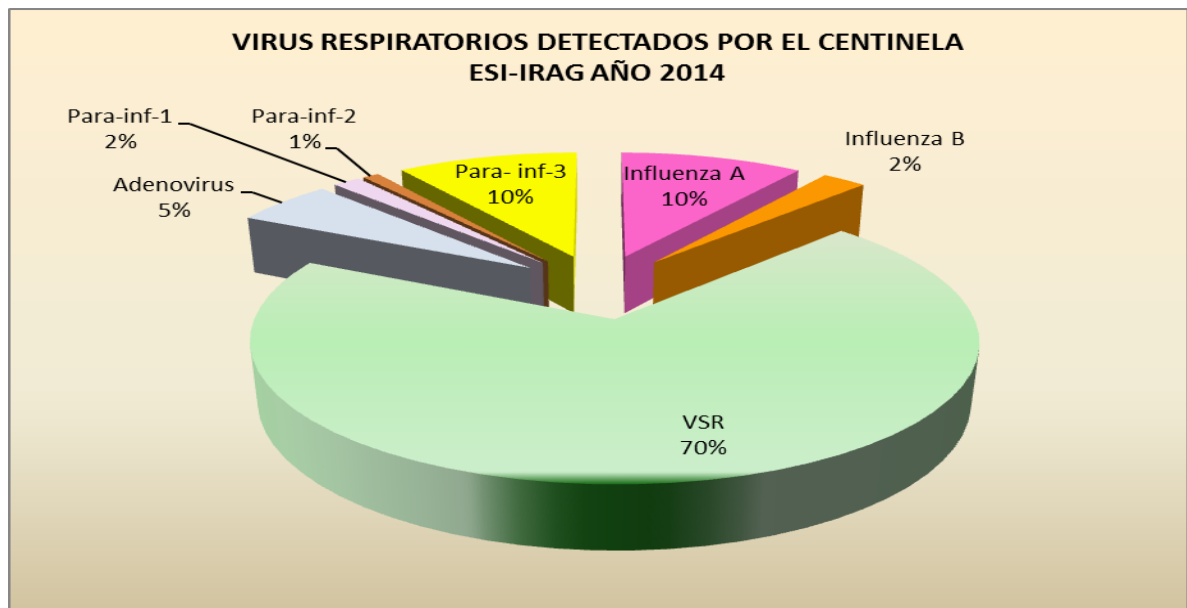


9	4		1				1	2
10	9							0
11	4						2	2
12	6	1		1			1	3
13	4							0
14	6						1	1
15	3						1	1
16	4	1						1
17	4				1			1
18	5			3				3
19	6	1		1			1	3
20	2			2				2
21	8			2			1	3
22	10	3		2			1	6
23	5	1		2				3
24	7			6				6
25	2			1				1
26	14			4	1			5
27	18			4	1	1		6
28	14	1			1			2
29	16			3				3
30	18	1	1	2				4
31	15			4				4
32	23			3				3
33	12			2				2
34	16			3				3
35	10			2				2
36	20			3	1			4
37	15			2				2
38	23			8			1	9
39	14			2				2
40	14			3				3
41	19			5				5
42	13		1	2	1			4

43	17			4				4
44	16			2			0	2
45	14	1		3	1		1	6
46	10	0						0
47	17	1		1		1		3
48	15	2		1				3
49	9							0
50	7			2		1		3
51	3							0
52	1	0						0

Fuente: LSP área Virología

% positividad en el año 2014 es del 32,7%; de los cuales el 23% corresponde a VSR, el 3% Influenza A y Para Influenza 3; 1,8% Adenovirus; 0,8% Influenza B; 0,5% para influencias 1 y 2.

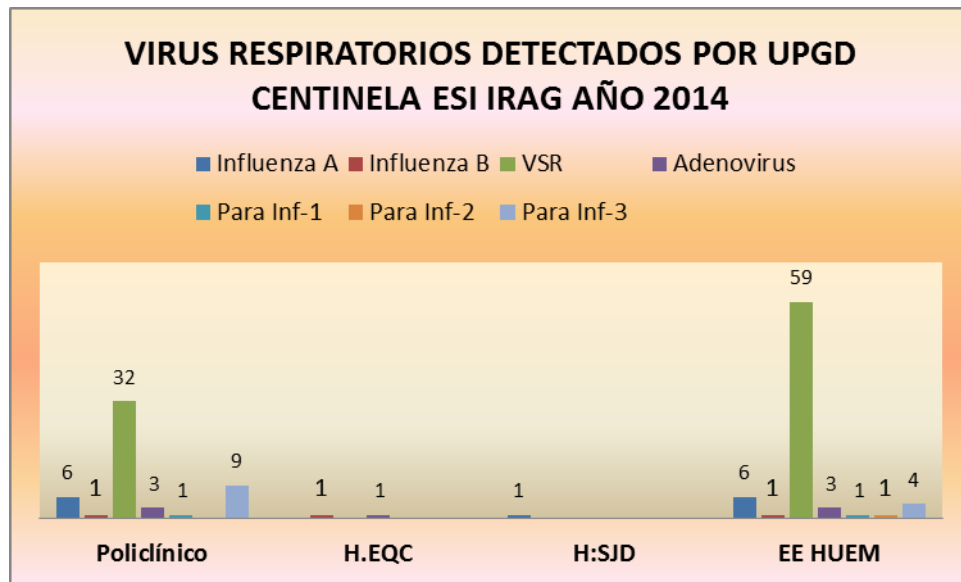


Fuente Laboratorio Salud Publica Area Virologia.

5. INDICADOR: VIRUS RESPIRATORIOS DETECTADOS POR UPGD CENTINELA

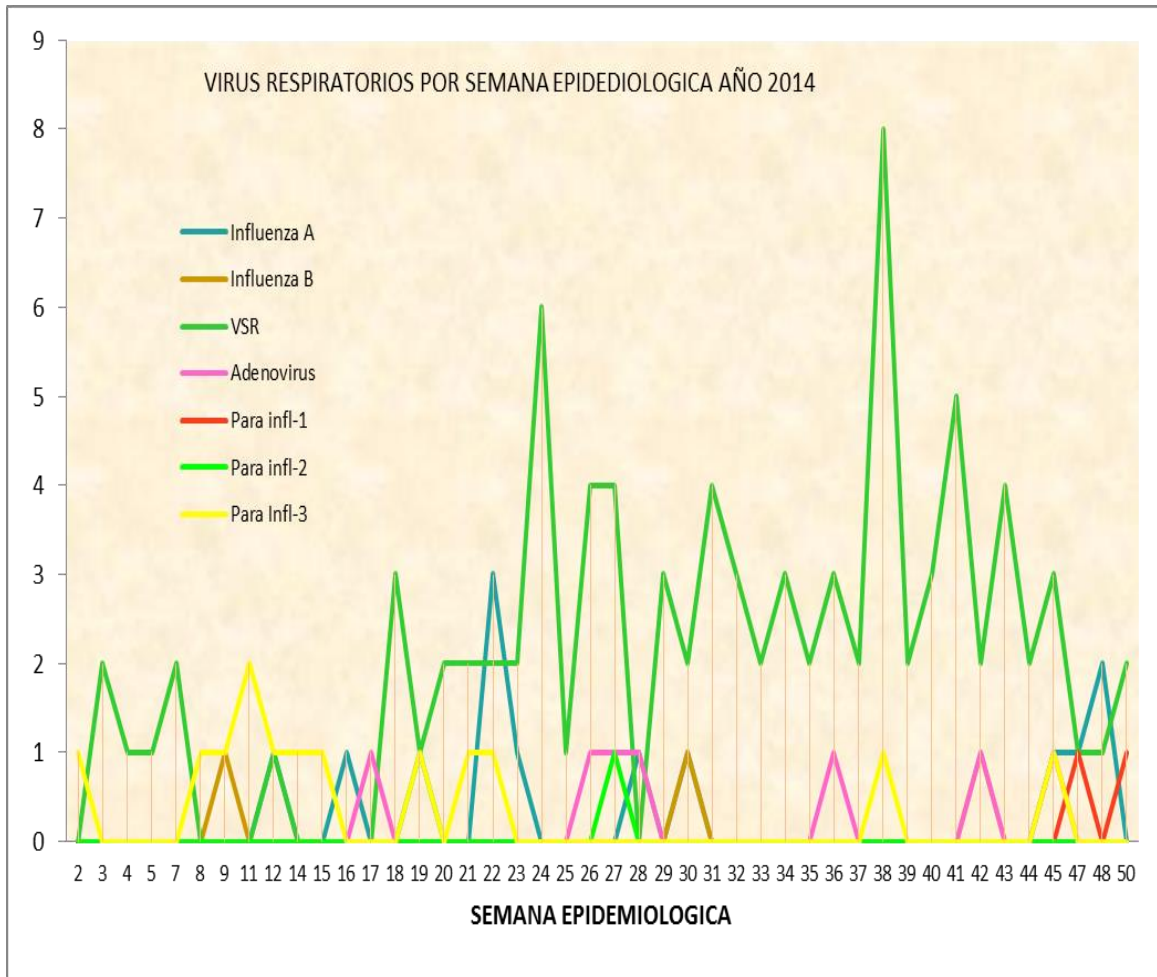
UPGDs	Influenza A	Influenza B	VSR	Adenovirus	Para Influenza-1	Para Influenza-2	Para Influenza-3
Policlínico	6	1	32	3	1		9
H.EQC	0	1	0	1			
H.SJD	1						
EE HUEM	6	1	59	3	1	1	4

Fuente Laboratorio Salud Publica Area Virologia



Fuente LSP Area Virología

5.1 Virus Respiratorios detectados por Semana Epidemiológica AÑO 2014



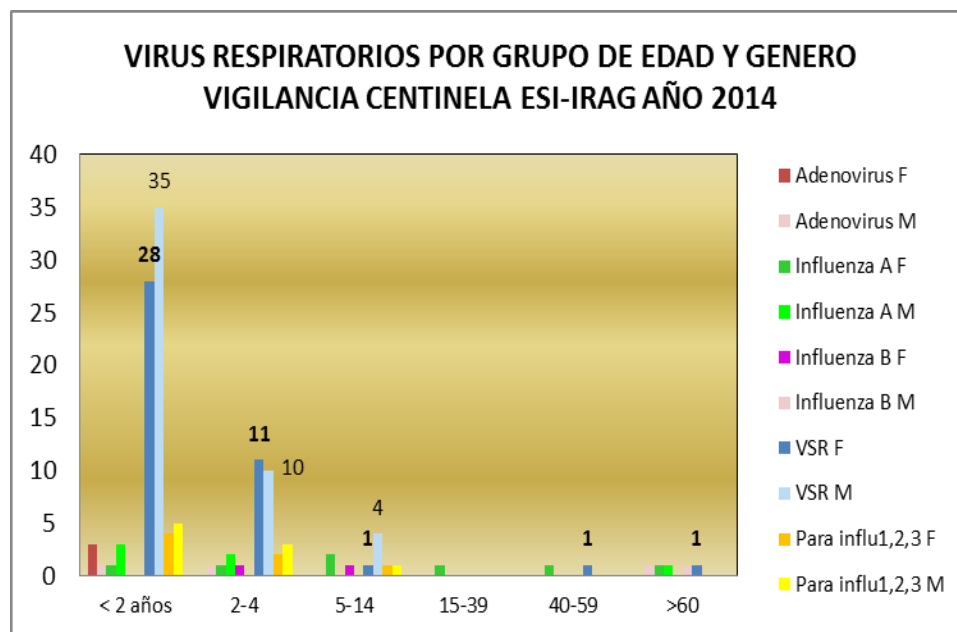
Fuente LSP área Virología



5.2 Virus Respiratorios detectados por Género y Grupo de Edad, AÑO 2014



Grupo Edad	Adenovirus		Influenza A		Influenza B		VSR		Para influenza 1,2,3	
	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
< 2 años	3	1	1	3			28	35	4	5
2-4		1	1	2	1		11	10	2	3
5-14			2		1		1	4	1	1
15-39			1							
40-59			1				1			
>60		1	1	1		1	1			

Fuente LSP Area Virología



Fuente LSP Area Virología

El virus Sincitial Respiratorio se detecta el mayor número de casos en el grupo de edad < 2 años, seguido de 2- 4 años y de 5- 14 años.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Norte de Santander GOBERNACIÓN Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 03</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 132 de 134</p>

6. Otros indicadores

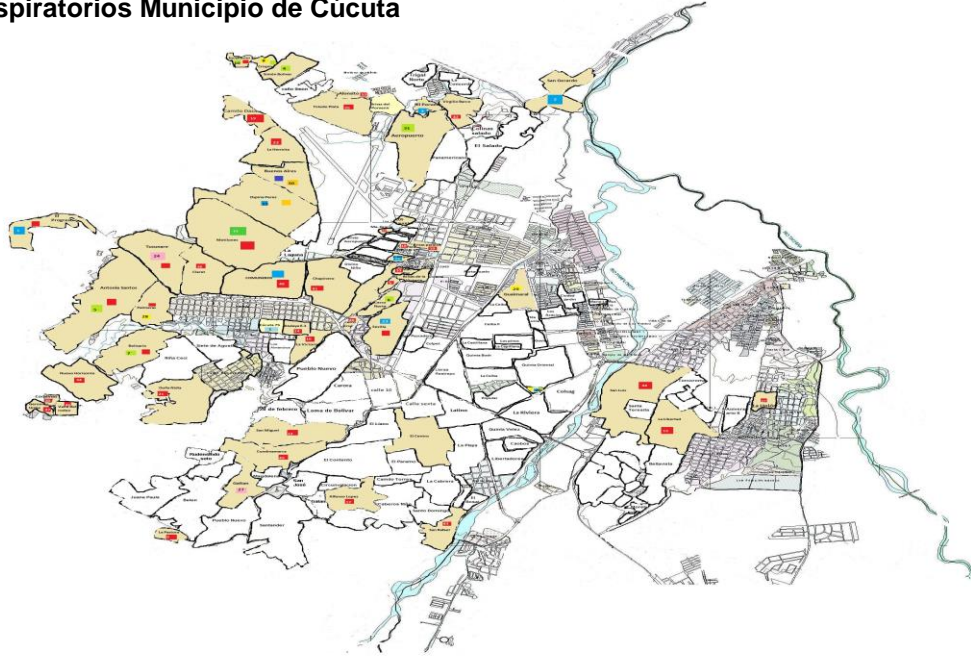
INDICADORES	UPGD CENTINELA	LSP
Diferencia entre la fecha de inicio de síntomas y fecha de toma de muestra	Tiempo de 0 a 7 días promedio 3,5 días para ESI 7 días para IRAG	N.A
Diferencia entre la fecha de toma de muestra y fecha de envío al LSP	promedio 2 días para ESI 7 días para IRAG	N.A
Diferencia entre la fecha de envío de la muestra para la vigilancia centinela y el recibo de los resultados del laboratorio de referencia	N.A	Promedio 4 a 5 días para vigilancia ESI-IRAG
# muestras remitidas para la vigilancia centinela/# muestras procesadas por el laboratorio	751 muestras remitidas	751 muestras hisopados y aspirado nasofaríngeo, analizadas 98,3%, Y 1,7% muestras inadecuadas.

Fuente Laboratorio Salud Pública, Área Virología



7. Georreferenciación

7.1 Virus respiratorios Municipio de Cúcuta



CONVENCIONES

- | | | | | |
|-------------------|--------------------|------------------|---------------------|---------------------|
| 1. El progreso | 2. San Gerardo | 3. El Porvenir | 4. Simón Bolívar | 5. Antonia Santos |
| 6. Cerro Norte | 7. Belisario B | 8. Crispín Duran | 9. La Pastora | 10. Escalabrini |
| 11. Motilones | 12. San Miguel | 13. La Libertad | 14. Atalaya 1 | 15. Ospina Pérez |
| 16. La Victoria | 17. Alfonso López | 18. Paraiso | 19. Camilo Daza | 20. Coralinas |
| 21. Doña Nidia | 22. La Ermita | 23. Sevilla | 24. Tucunare | 25. Villa Nueva |
| 26. Los Olivos | 27. Gaitan | 28. Palmeras | 29. Guaimaral | 30. Buenos Aires |
| 31. Aeropuerto | 32. Alonsito | 33. Ma. Paz | 34. Nuevo Horizonte | 35. Toledo Plata |
| 36. Claret | 37. La Unión | 38. Ma. Gracia | 39. Brisas paraíso | 40. Cerro la cruz |
| 41. Chapinero | 42. Virgilio Barco | 43. San Rafael | 44. San Luis | 46. Valle del Rodeo |
| 47. Geroimo Uribe | 48. Comuneros | 49. Cundinamarca | | |

■ Influenza A
 ■ Parainfluenza-3
 ■ VSR
 ■ Influenza B
 ■ Adenovirus
 ■ Para influenza 1
 ■ Para influenza 2

Fuente LSP Area Virología





**INSTITUTO
DEPARTAMENTAL
DE SALUD**
NORTE DE SANTANDER

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO



Norte de Santander
GOBERNACIÓN
Instituto Departamental de Salud

Código: F-DE-PE05-03
Versión: 03

COMUNICACION EXTERNA

Página 134 de 134

**VIRUS RESPIRATORIOS EN EL DEPARTAMENTO
NORTE DE SANTANDER POR EL CENTINELA
ESI-IRAG -2014**

