



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

## INFORME ANUAL

### EVENTO DE LEPTOSPIROSIS ANTIOQUIA - 2021

#### Responsable:

Dirección de Salud Ambiental y Factores de Riesgo  
Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

#### 1. INTRODUCCIÓN

La Leptospirosis es una enfermedad bacteriana causada por bacterias patógenas del género *Leptospira* que afecta humanos y animales (domésticos y silvestres) y se constituye como una zoonosis de distribución mundial, que afecta con mayor frecuencia países tropicales. Es un evento de interés en salud pública y su vigilancia se realiza con el fin determinar la magnitud y distribución del evento según las diferentes variables de persona, lugar y tiempo, además de establecer los factores determinantes. (1)

Puede causar una enfermedad no evidente o cuadros graves e incluso mortales; generalmente la enfermedad se presenta en cuatro categorías clínicas amplias:

- Una enfermedad leve con los síntomas de tipo gripal;
- Un Síndrome de Weil caracterizado por ictericia, falla renal, hemorragia y miocarditis con arritmias
- Una Meningitis/meningo encefalitis
- Una hemorragia pulmonar con falla respiratoria.





Las características clínicas más frecuentes son fiebre; dolor de cabeza, mialgia (en particular en el músculo de la pantorrilla), infección conjuntival, ictericia, malestar general entre otros síntomas y signos. (2)

Los principales reservorios se encuentran en las ratas, los cerdos, el ganado bovino, los perros y los mapaches. Otros hospederos animales son roedores silvestres, tejones, ciervos, ardillas, zorros, mofetas y zarigüeyas.

El modo de transmisión se da a través del contacto con la piel, especialmente si está lesionada, y por contacto de las mucosas con fuentes como tierra, vegetación (caña de azúcar) y agua contaminada con la orina de animales infectados.

El contacto puede ocurrir al trabajar en el campo, al nadar o atravesar ríos y estanques contaminados, por contacto directo con la orina de animales y hasta por inhalación de aerosoles de líquidos contaminados.

El periodo de incubación es de 10 días, con límites de 2 a 30 días y con un periodo de transmisibilidad en el ser humano y en los animales mientras excretan leptospira por la orina, durante un mes en la mayoría de los casos, salvo raras ocasiones en las que se ha documentado leptospira por varios meses y hasta años.

El diagnóstico es generalmente basado en la serología junto con una presentación clínica y datos epidemiológicos (antecedentes de posible exposición, presencia de factores de riesgo). La prueba de aglutinación microscópica (MAT por su sigla en inglés) y el inmunoensayo enzimático o enzimoimmunoanálisis (ELISA) son dos pruebas serológicas utilizadas para el diagnóstico de laboratorio de Leptospirosis. Para obtener un diagnóstico positivo usando MAT, el estándar de oro, deben ser comparadas al menos dos muestras consecutivas de suero, tomadas a intervalos de cerca de 10 días, para observar un incremento de cuatro veces o más en anticuerpos.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

El aislamiento de leptospiras de la sangre, orina u otros materiales clínicos a través del cultivo, la reacción en cadena de polimerasa (PCR) y las técnicas de tinción inmunológica pueden estar disponibles en algunos centros. El aislamiento de leptospiras es la única prueba directa y definitiva de la infección. (2)

Para el diagnóstico postmortem, además de la serología y el cultivo, las leptospiras pueden ser demostradas en tejido usando PCR o coloración (inmunohistoquímica) en especial por inmunofluorescencia directa. (OMS)

En las Américas en zonas urbanas las condiciones inadecuadas de saneamiento han establecido ambientes propicios para que se presente la transmisión de la enfermedad asociada a los roedores. Estudios previos realizados en el continente americano han señalado la importancia de estos reservorios, predominantemente *Rattus norvegicus*, en la transmisión de la Leptospirosis urbana con registros de seroprevalencia de 77,4 % para la ciudad de Detroit, 27 % para Barbados, 36,1 % para Rio de Janeiro y 45,8 % para la ciudad de Buenos Aires.

En Colombia, la enfermedad es considerada como un evento de notificación obligatoria e individual al sistema nacional de vigilancia (SIVIGILA) desde el año 2007 y ha cobrado mayor interés para las autoridades sanitarias especialmente por el incremento de casos relacionados con las temporadas de lluvia e inundaciones ocurridas en el país durante los últimos años. El conocimiento de las características de la enfermedad es fundamental para el fortalecimiento de las acciones de vigilancia y control del evento, sin embargo, la mayoría de las publicaciones recientes realizadas en el país se limitan a investigaciones y caracterización de brotes o estudios de seroprevalencia en pequeñas poblaciones, no se cuenta con una visión general del país y de la situación actual de la enfermedad.





En el departamento de Antioquia de acuerdo con el número de casos notificados en el sistema de vigilancia epidemiológica en los últimos 5 años se presentan variaciones en las cifras reportadas donde para el 2017 se presentaron 110 casos de accidentes ofídicos, para el 2018 se presentaron 126 casos, para el año 2019 ascendieron los casos para un total de 172, para el año 2020 hubo un descenso a 61 casos y finalmente para el último año 2021 se reportaron 105 casos; lo anterior de acuerdo con los ajustes de confirmación realizados a las notificaciones desde el nivel municipal. Para los casos confirmados por laboratorio de acuerdo con los criterios establecidos en el protocolo con procesamiento de prueba MAT, se reportan para el año 2021 un total de 10 casos, cifra que se encuentra incluida en el total de las notificaciones.

El presente informe da cuenta del análisis de la situación en la población respecto a la notificación para el evento de Leptospirosis en el departamento de Antioquia durante el año 2021.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. Objetivos general

Describir el comportamiento del evento de Leptospirosis en el departamento de Antioquia durante el año 2021, de acuerdo con la información provista por el sistema de vigilancia epidemiológica, con el fin de generar información oportuna, válida y confiable para orientar medidas de prevención y control.

### 2.2. Objetivo específicos

Identificar oportunidades de mejora en cuanto al seguimiento del evento y la notificación del mismo para el año 2021, a partir del análisis de los datos generados en el sistema de vigilancia epidemiológica para la gestión de estrategias que permitan el adecuado ajusté de los casos de acuerdo al protocolo de vigilancia en salud pública.



### 3. MATERIALES Y MÉTODOS

El presente informe es de tipo descriptivo, la fuente de información utilizada fue el Sistema de Información de Vigilancia Departamental, SIVIGILA individual, para el año 2021 (semanas epidemiológicas 1 a 52). Se realizó la depuración de los datos para generar un análisis de frecuencias de las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de notificación epidemiológica tanto para los datos básicos como para los complementarios.

### 4. HALLAZGOS

Se encuentran notificados en SIVIGILA para el evento de Leptospirosis en el departamento de Antioquia durante el año 2021, a un total de 628 casos, de los cuales 105 casos cuentan con ajuste de confirmación por laboratorio en el sistema realizados por las UPGD de algunos municipios; por datos del Laboratorio Departamental de Salud Pública – LDSP, de acuerdo con la prueba de aglutinación microscópica - MAT para el año 2021 hay un reporte de 10 casos confirmados para el departamento de Antioquia los cuales se incluyen en los casos ajustados.

Es importante tener presente el criterio diagnóstico y la realización de los ajustes según el protocolo de vigilancia en salud pública y la guía de vigilancia por laboratorio para Leptospirosis, debido a las diferencias encontradas en los cruces de información de las bases de datos SIVIGILA y del LDSP, adicionalmente es necesario contar con la posibilidad de realizar ajustes desde el nivel departamental y nacional cuando se presenten errores en la confirmación para el evento en el nivel municipal.

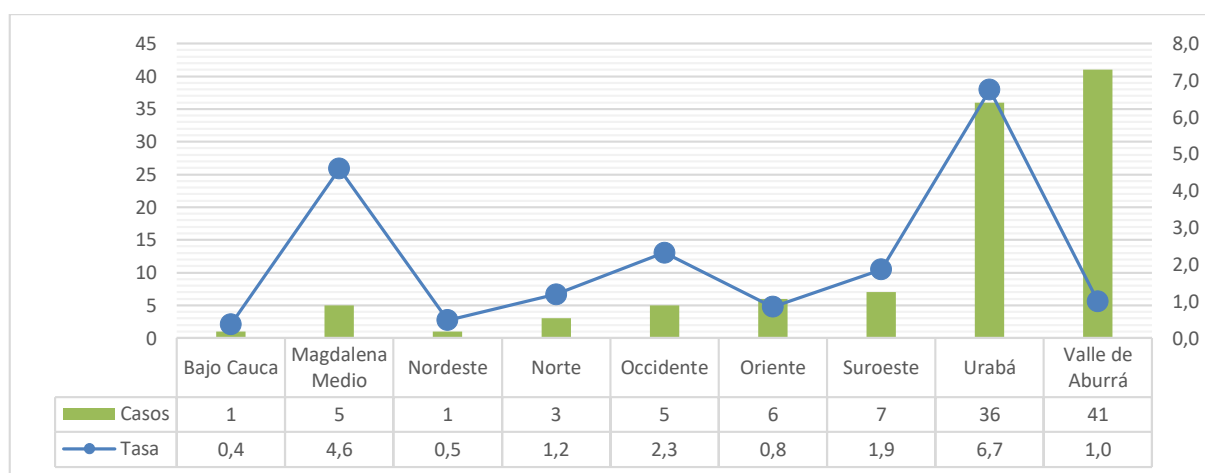


#### 4.1. Comportamiento de la notificación

Para el año 2021 se observa mayor incidencia en la notificación de casos confirmados en la subregión del Urabá con una tasa de 6,7 por cada 100.000 habitantes, seguido por la subregión del Magdalena Medio con 4,6 y por la subregión de Occidente con 2,3 ; en cuanto con el numero de casos reportados con mayor notificación esta la subregión del Valle de Aburra con 41 casos, seguido de la subregión de Urabá con 36 casos, en las otras subregiones los casos reportados se encuentran con mínimo 1 caso y máximo con 7 casos.

Adicionalmente al observar el comportamiento por municipios, en los que registran el mayor número en la notificación, se encuentran el municipio de Medellín con 29 casos, seguido por el municipio de Apartadó con 16 casos, en los otros 29 municipios notificadores se ubican entre mínimo un caso y máximo 9 casos. (Figura 1 - 2).

Comportamiento del evento dentro de lo esperado de acuerdo con el histórico de la notificación para departamento.



**Figura 1.** Casos e incidencia de Leptospirosis por subregión. Antioquia , 2021 (n=105)

**Fuente:** Sivigila





# GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Subregión/municipio	Casos	Incidencia	Subregión/municipio	Casos	Incidencia
<b>Total Departamento</b>	<b>105</b>	<b>1,5</b>	<b>Total Departamento</b>	<b>105</b>	<b>1,5</b>
<b>Bajo Cauca</b>	<b>1</b>	<b>0,4</b>	<b>Suroeste</b>	<b>7</b>	<b>1,9</b>
Caucasia	1	1,0	Andes	1	2,2
<b>Magdalena Medio</b>	<b>5</b>	<b>4,6</b>	Betulia	1	6,2
Puerto Berrío	2	4,8	Salgar	3	16,2
Puerto Nare	2	13,6	Santa Bárbara	2	7,2
Puerto Triunfo	1	5,2	<b>Uraba</b>	<b>36</b>	<b>6,7</b>
<b>Nordeste</b>	<b>1</b>	<b>0,5</b>	Apartadó	16	12,3
Amalfi	1	3,6	Carepa	4	7,7
<b>Norte</b>	<b>3</b>	<b>1,2</b>	Chigorodó	6	9,9
Campamento	1	10,7	Necoclí	1	2,2
Ituango	1	3,5	Turbo	9	6,8
Valdivia	1	7,0	<b>Valle de Aburra</b>	<b>41</b>	<b>1,0</b>
<b>Occidente</b>	<b>5</b>	<b>2,3</b>	Barbosa	1	1,8
Frontino	2	9,5	Bello	6	1,1
Santa Fe de Antioquia	1	3,6	Envigado	1	0,4
Sopetrán	2	12,7	Itagui	3	1,0
<b>Oriente</b>	<b>6</b>	<b>0,8</b>	La Estrella	1	1,3
Cocorná	1	6,6	Medellín	29	1,1
Marinilla	1	1,5			
Rionegro	2	1,4			
San Rafael	1	6,3			
Sonson	1	2,7			

**Figura 2.** Casos e incidencia de Leptospirosis según subregión y municipio de procedencia. Antioquia, 2021 (n=105)

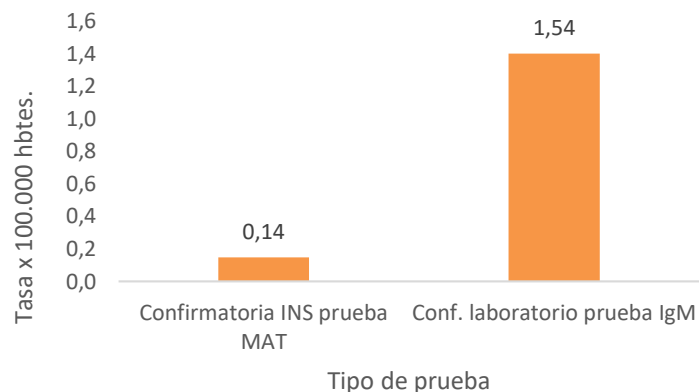
**Fuente:** Sivigila

De acuerdo con el criterio confirmatorio utilizado para realizar los ajustes en el SIVIGILA en los municipios notificadores, según lo establecido desde el protocolo de vigilancia, se observa una incidencia de 0,14 (10 casos) para los confirmados con prueba MAT, aunque es de aclarar que de acuerdo con el total de los casos confirmados en el SIVIGILA la incidencia observada es de 1,54 (105 casos) incluidos los confirmados por prueba IgM y por MAT. Lo anterior es importante para revisar la priorización de las intervenciones para el evento de Leptospirosis en los municipios del departamento de Antioquia, según aplique para cada caso. (Figura 3)





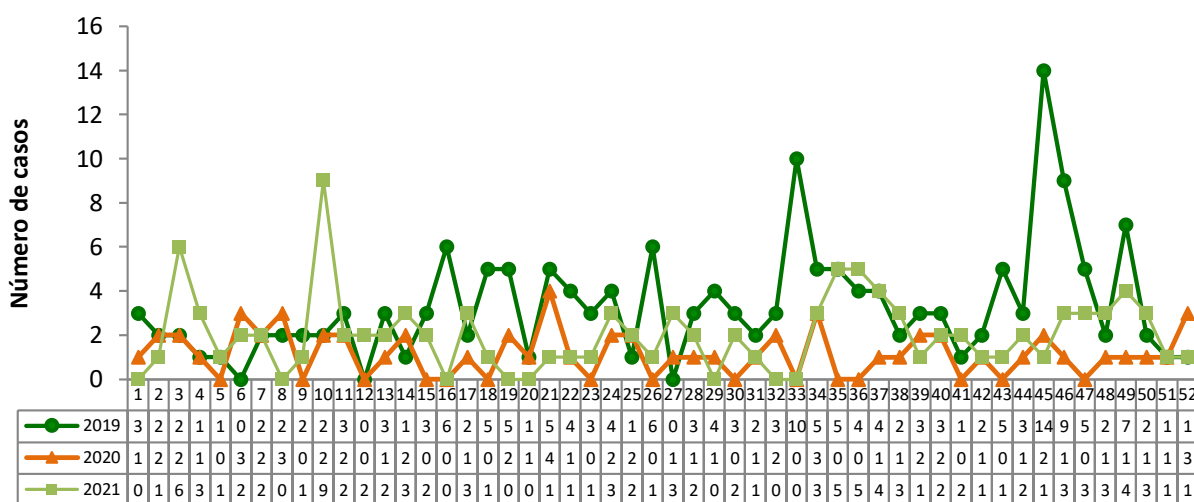
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



**Figura 3.** Incidencia de Leptospirosis según prueba de laboratorio IgM y MAT. Antioquia, 2021 (n=105)

**Fuente:** Sivigila

En cuanto al comportamiento de la notificación de los casos de Leptospirosis durante el año 2021; se evidencia que se presenta un aumento en semana epidemiológica 3 y 10 en comparación los periodos inmediatamente anteriores, posiblemente relacionado con las variaciones de la notificación rutinaria en dichas semanas, el comportamiento del evento es similar para las otras semanas epidemiológicas. (Figura 4).



**Figura 4.** Distribución de casos de Leptóspirois por semana epidemiológica, 2019-2020-2021 Antioquia.

**Fuente:** Sivigila

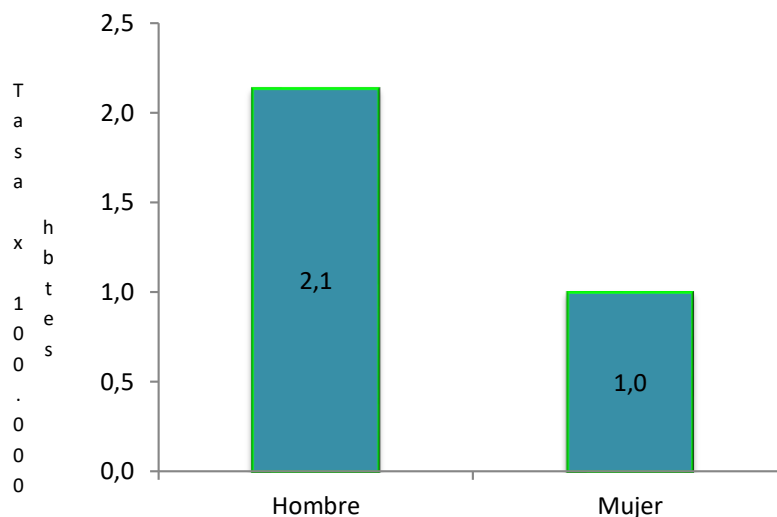






GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

En cuanto al comportamiento por sexo, en los hombres la incidencia es de 2,1 por cada 100000 habitantes, mientras que en las mujeres es de 1,0 por cada 100000 habitantes, lo que puede estar relacionado con la exposición a los diferentes factores de riesgos por las actividades realizadas. (Figura 5)



**Figura 5.** Incidencia de Leptospirosis por sexo. Antioquia, 2021 (n=105)

**Fuente:** Sivigila

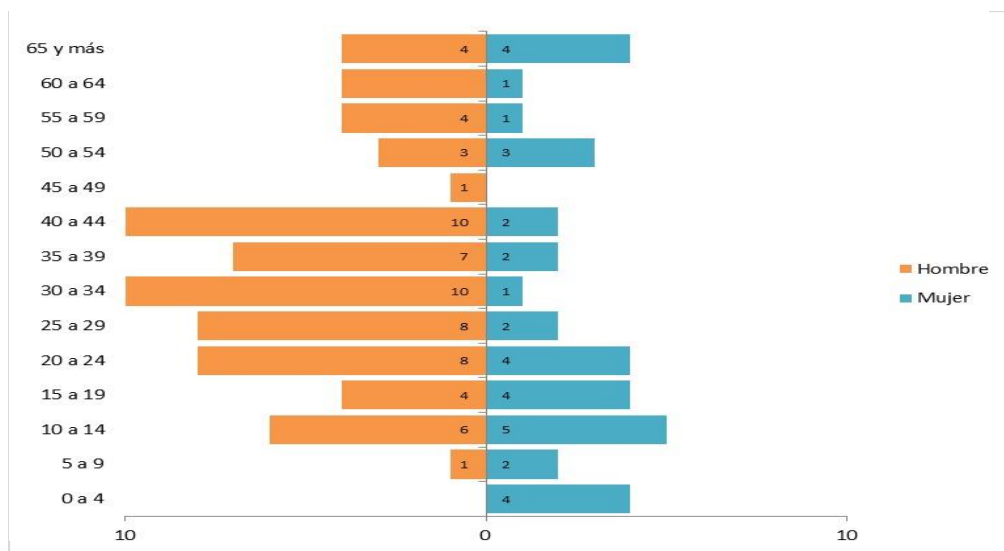
Se observa en los datos notificados para la distribución por sexo y grupos de edad que el rango de 30 a 34 años y de 40 a 44 años es donde se presentó un mayor registro con 10 casos para el sexo masculino en cada rango, en el sexo femenino en el rango de 10 a 14 años se encuentran 5 casos notificados. (Figura 6)





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

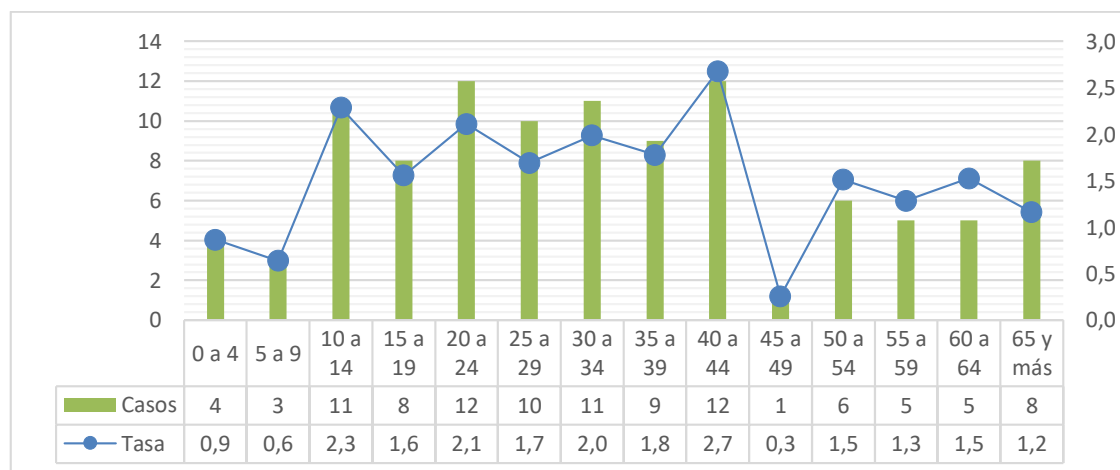
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



**Figura 6.** Distribución de casos de leptóspirosis por sexo y grupos de edad. Antioquia, 2021 (n=105)

Fuente: Sivigila

Se presenta mayor número de casos en los rangos de edad de 20 a 24 años y 40 a 44 años con 12 casos respectivamente, en el grupo de 5 a 9 años con un menor número de 3 casos, al analizar por incidencia el rango de 40 a 44 años presenta la mayor incidencia con de 2,7 por cada 100000 habitantes. (Figura 7)



**Figura 7.** Casos e incidencia de Leptóspirosis por grupos de edad. Antioquia, Antioquia, 2021 (n=105)

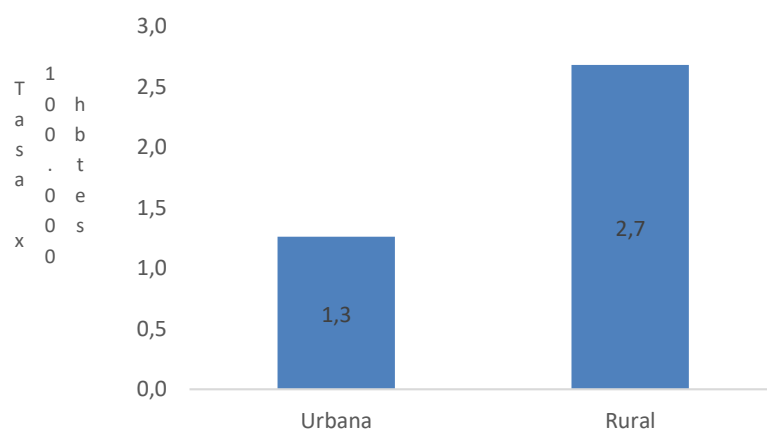
Fuente: Sivigila





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

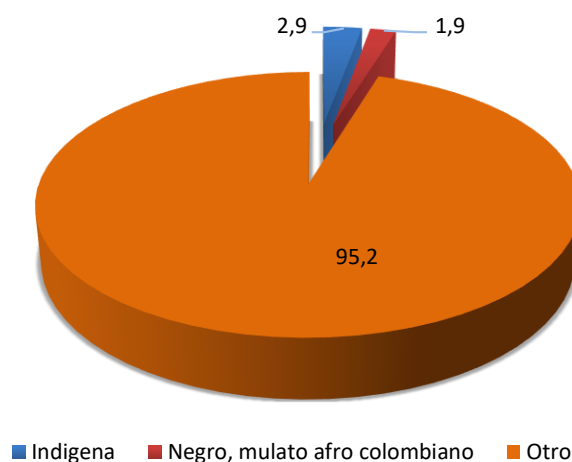
En cuanto al área de procedencia de los casos, en la zona rural se observa una mayor incidencia con un 2,7 por cada 100.000 habitantes, en la zona urbana se presentó una menor incidencia de 1,3 por cada 100.000 habitantes; el mayor número de población rural notificada para el evento puede estar relacionado con factores como el saneamiento básico condiciones socio demográficas. (Figura 8)



**Figura 8.** Incidencia de Leptóspirosis por área de procedencia. Antioquia, 2021 (n=105)

**Fuente:** Sivigila

En la pertenencia étnica en el 95,2% de los casos se identifica en la variable otro, en la variable indígena un 2,9 % y en negro, mulato, afro colombiano el 1,9 %, comportamiento relacionado con los municipios de procedencia de los casos notificados. (Figura 9)



**Figura 9.** Distribución porcentual de Leptóspirosis, según etnia. Antioquia, 2021 (n=105)

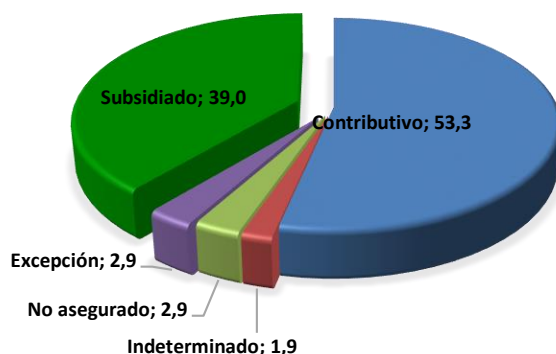
**Fuente:** Sivigila





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

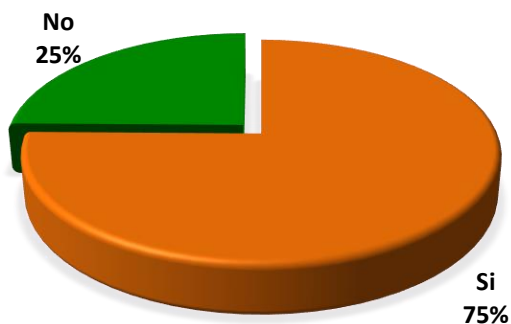
Con respecto a la afiliación al régimen de seguridad social en salud, la mayor proporción en la notificación corresponde al régimen contributivo con un 53,3% del total de los casos, seguido del régimen subsidiado con un 39 % de los casos reportados, lo que es un indicador que puede aportar para el acceso a los servicios de salud. (Figura 10)



**Figura 10.** Distribución porcentual de casos de Leptóspirosis por régimen de Seguridad Social en Salud. Antioquia, 2021 (n=105)

**Fuente:** Sivigila

En el manejo brindado se observa como según la condición clínica el 75% de los casos notificados para el evento de Leptospirosis requirio hospitalización y un 25% de los casos recibió manejo ambulatorio, situación que permite observar la atención oportuna ante las manifestaciones clínicas de los casos. (Figura 11)



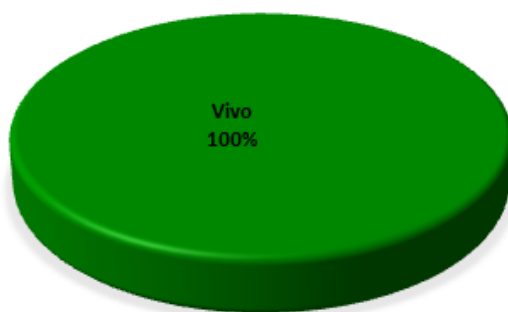
**Figura 11.** Distribución porcentual de casos de Leptóspirosis, según hospitalización. Antioquia, 2021 (n=105)





Fuente: Sivigila

Para el año 2021 del total de casos notificados para Leptospirosis no se reportan casos confirmados con condición final muerto; se han realizado unidades de análisis departamentales para los casos sospechosos fallecidos, con la participación de secretaria de salud municipal, técnicos del área de la salud, EAPB e IPS donde se concluye que no se cumple con los criterios de clasificación para el evento, adicional a la confirmación de otros diagnósticos diferenciales, se hace necesario el fortalecimiento de la realización de pruebas diagnósticas de acuerdo con el protocolo de vigilancia.. (Figura 12)



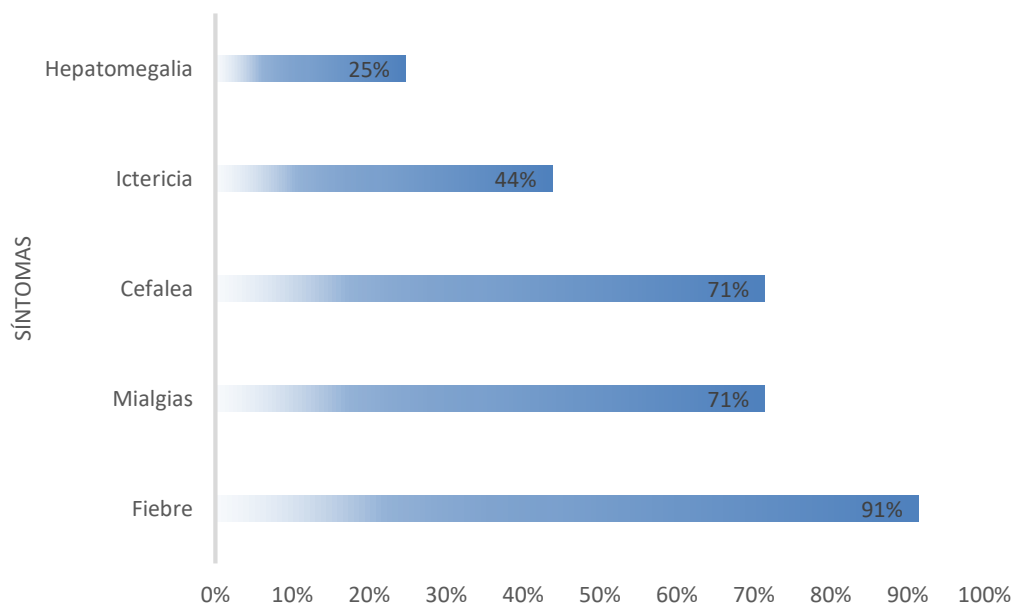
**Figura 12.** Distribución porcentual de casos de Leptóspirosis, según condición final. Antioquia, 2021 (n=105)

Fuente: Sivigila

En los signos y síntomas asociados a Leptospirosis de acuerdo a los casos reportados, es la manifestación mas frecuente se encuentra la fiebre como el principal signo presente en el 91% de los casos, seguido de otras manifestaciones como mialgias y cefaleas con en el 71% para cada una, en menor proporción se presento la ictericia y la hepatomegalia, signos y síntomas asociados a la evolución de la Leptospirosis. (Figura 13)



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



**Figura 13.** Distribución porcentual de casos de Leptóspirosis, de acuerdo a los síntomas presentados. Antioquia, 2021 (n=105)

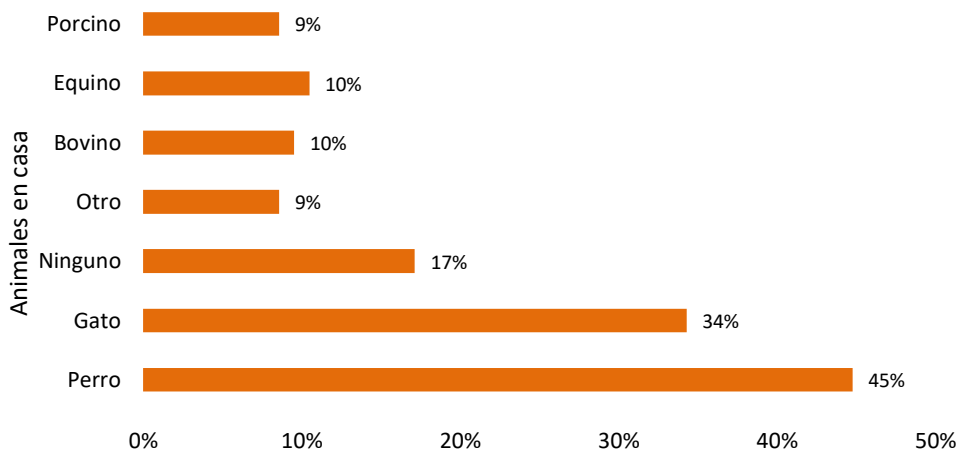
**Fuente:** Sivigila

En cuanto a los animales presentes en casa asociados como factores de riesgos a la transmisión de Leptorpirosis, los animales domesticos como los perros estan presentes en el 45 % de los casos y los gatos en el 34% de los casos, seguido por las personas que no refieren contacto con animales en un 17% de los casos, finalmente en menor proporción estan presentes los bovios, equinos y porcinos, como factores de riesgos relacionados para la exposición. (Figura 14)





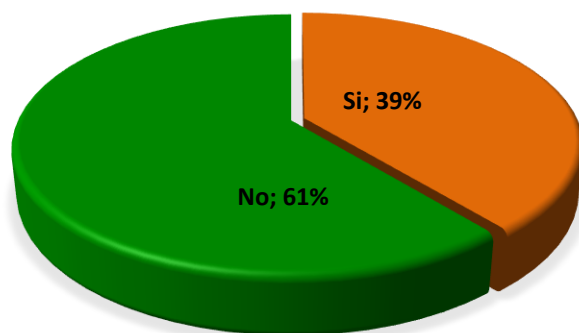
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



**Figura 14.** Distribución porcentual de casos de Leptóspirosis, según animales en la casa Antioquia, 2021 (n=105)

**Fuente:** Sivigila

Respecto a la variable presencia de ratas dentro o alrededor del domicilio o lugar de trabajo, el 61 % de los casos informo no haber observado la presencia de roedores; el 39% de los casos restantes identifico haber estado expuesto a dicho factor de riesgo para el evento de Leptospirosis. (Figura 15)



**Figura 15.** Distribución porcentual de casos de Leptóspirosis, de acuerdo a presencia de ratas en el domicilio o lugar de trabajo. Antioquia, 2021 (n=105)

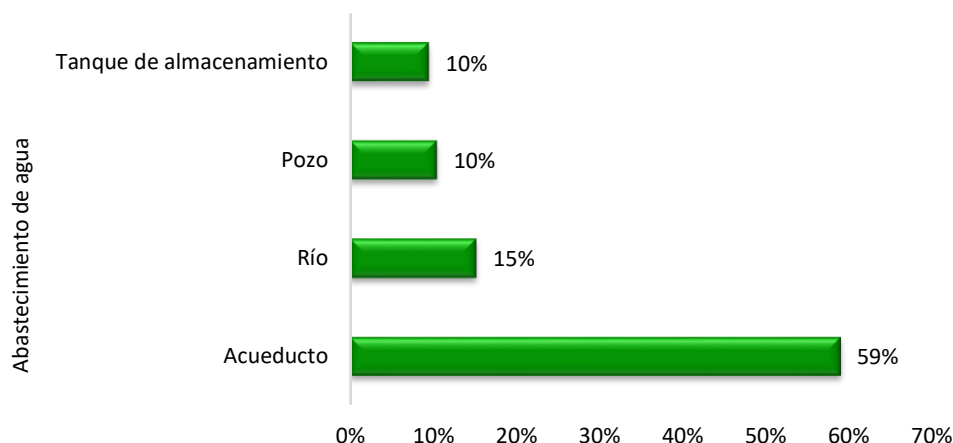
**Fuente:** Sivigila





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

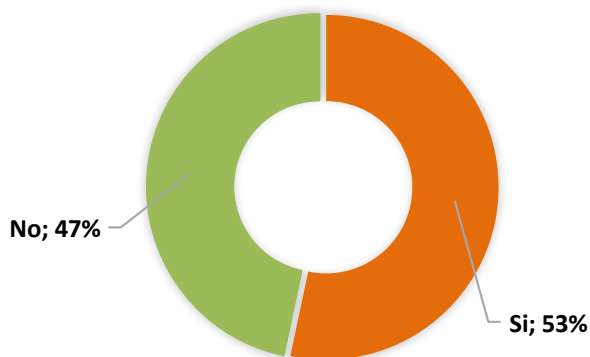
En relación con el abastecimiento de agua, el 59% de los casos notificados cuenta con disponibilidad de abastecimiento de agua por medio de acueducto, se observa que en la zona rural se presenta abastecimiento por medio de otras fuentes. (Figura 16)



**Figura 16.** Distribución porcentual de casos de Leptóspirosis, de acuerdo a la forma en que se abastecen de agua. Antioquia, 2021 (n=105)

**Fuente:** Sivigila

En la notificación de acuerdo con el sistema de alcantarillado el 53% de los casos notificados dispone de este, en relación con un 47% de los casos que no cuenta con dicha disponibilidad, generando un factor de riesgo ambiental principalmente en áreas rurales. (Figura 17)



**Figura 17.** Distribución porcentual de casos de Leptóspirosis, de acuerdo a si posee sistema de alcantarillado. Antioquia, 2021 (n=105)

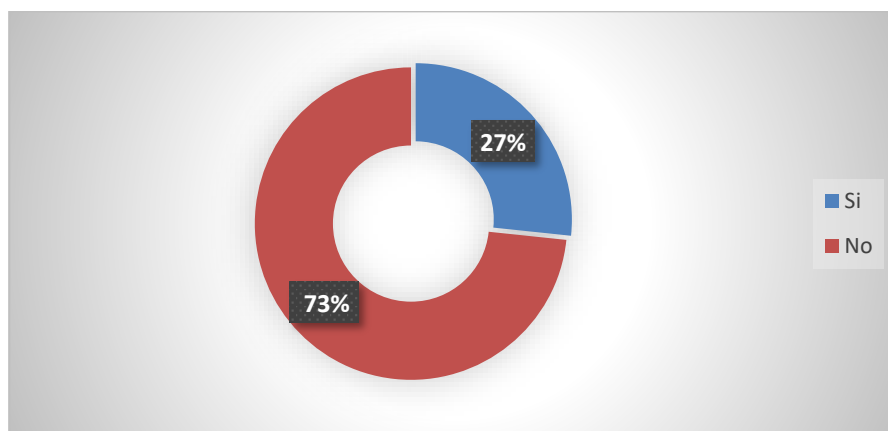
**Fuente:** Sivigila







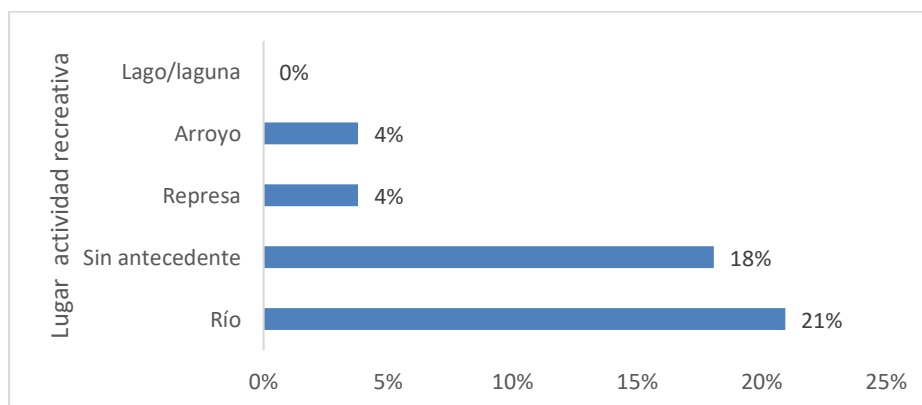
En cuanto con la exposición de contacto con aguas estancadas menor a 30 días antes de iniciar signos y síntomas , unicamente un 27% de los casos refiere haber estado expuesto, frente a un 73% de los casos notificados sin exposición a este factor de riesgo para el evento. ( Figura 18)



**Figura 18.** Distribución porcentual de casos de Leptóspirosis, de acuerdo contacto aguas estancadas menor a 30 días. Antioquia, 2021 (n=105)

**Fuente:** Sivigila

En relación con las actividades realizadas durante los últimos 30 días, un 28% refiere haber estado en un río, en menor proporción en arroyos y represas (6% y 2%), en relación con el 13% de los casos notificados que no manifiesta ningún antecedente de dicha actividad. (Figura 19)



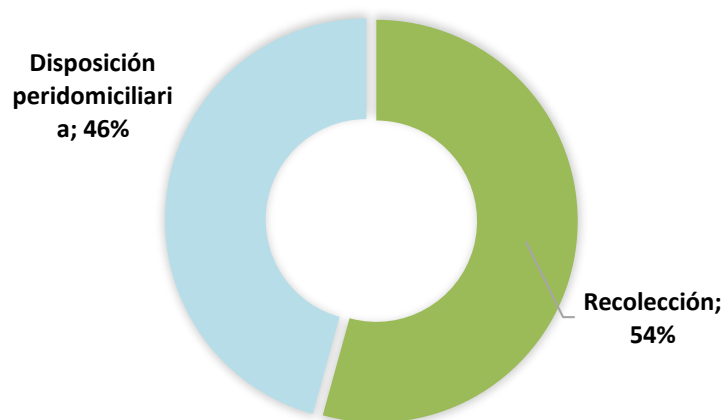
**Figura 19.** Distribución porcentual de casos de Leptóspirosis, de acuerdo contacto actividad en represa o lago, menor a 30 días. Antioquia, 2021 (n=105)

**Fuente:** Sivigila





En la disposición de residuos sólidos, en el área la peri domiciliaría se encuentra el 46% de la notificación para la variable, en comparación con la recolección de residuos que registra un 54%, situación que se relaciona con el lugar de procedencia de los casos. (Figura 20)



**Figura 20.** Distribución porcentual de casos de Leptóspirosis, de acuerdo a la forma en que se disponen los residuos sólidos. Antioquia, 2021 (n=105)

Fuente: Sivigila

## 4.2. Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento

### 4.2.1 Proporción de casos de Leptospiriosis según clasificación

- $\frac{\text{Total de casos notificados por tipo de caso}}{\text{Total de casos notificados}} \times 100$

$$\frac{105 \text{ casos}}{628 \text{ casos}} \times 100 = 16,71\% \quad \frac{10 \text{ casos}}{628 \text{ casos}} \times 100 = 1,59\%$$

De los casos notificados de para el evento de Leptospiriosis el 15,12 % fueron clasificados como confirmados por laboratorio por prueba IgM y el 1,59 fueron confirmados por prueba MAT para el año 2021 en el departamento de Antioquia.





#### 4.2.2 Proporción de Incidencia de Leptospirosis

- $$\frac{\text{Total de casos nuevos notificados}}{\text{Población proyectada DANE}} \times 100000 =$$

$$\frac{105 \text{ casos}}{6782584 \text{ Población}} \times 100000 = 1,54\% \quad \frac{10 \text{ casos}}{6782584 \text{ Población}} \times 100000 = 0,14\%$$

Se notifican para el evento de Leptospirosis una incidencia de 1,54% en los clasificados como confirmados por laboratorio, de los cuales el 0,14% de los casos cuenta con prueba confirmatoria, para el año 2021 en el departamento de Antioquia.

#### 4.2.3 Letalidad por Leptospirosis

- $$\frac{\text{Total de casos fatales confirmados por leptospirosis}}{\text{Total de casos nuevos confirmados por Leptospirosis}} \times 100$$

$$\frac{0 \text{ casos muertos}}{53 \text{ casos nuevos}} \times 100 = 0\%$$

Por cada 100 casos notificados de Leptospirosis, se presentaron 0 casos fatales, para el año 2021 en el departamento de Antioquia.

## 5. DISCUSION

### 5.1. Limitaciones

Resaltando que en algunos casos notificados el criterio diagnóstico de confirmación por laboratorio no cumplía con lo definido en el protocolo de vigilancia, se realiza el análisis teniendo en cuenta el total de los casos confirmados en el SIVIGILA (IgM y MAT) donde están incluidos el total de los casos con ajuste de confirmación en el sistema.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Es importante verificar la posibilidad de realizar modificaciones a nivel nacional y departamental, ante errores en la notificación inicialmente realizadas desde las UPGD y los municipios, debido a que el SIVIGILA no permite cambiar los casos de ajuste 3 a otro tipo ajuste requerido según el caso, siempre que se cuente con soportes de la atención medica que justifiquen dicho cambio, así garantizar la calidad del dato para el evento.

Se observan diferencias entre los datos confirmados como positivos ingresados por las UPGD en el Sivigila y enviados por las secretarias de salud municipales, en relación a los datos enviados por el laboratorio departamental de salud pública - LDSP, debido a diversos factores, como la no adherencia a los protocolos de vigilancia en salud para el evento de Leptospirosis, donde se resalta la importancia de la orden y realización de las pruebas de laboratorio requeridas y en los tiempos establecidos, que permite realizar la confirmación del caso correctamente y los ajustes en los tiempos establecidos.

Se evidencia en los casos notificados en Sivigila, que por error en la notificación se continúa realizando los ajustes de confirmación sin contar con los criterios requeridos, donde es necesario garantizar las muestras pareadas de Elisa IgM y la prueba MAT para establecer y confirmar el diagnóstico, por lo cual se han intensificado a nivel departamental las asesorías y las asistencias técnicas a todos los niveles en busca mejorar la vigilancia epidemiológica para el evento.

## 6. CONCLUSIONES

Los diferentes factores sociodemográficos, las actividades laborales realizadsa en el sector agropecuario, asi como la tenencia de animales domesticos como perros y gatos,son situaciones que pueden estar relacionados con el comportamiento del evento de Leptospirosis para el departamento de Antioquia.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

La entidad encargada del aseguramiento del paciente debe garantizar el procesamiento de los sueros pareados por la metodología Elisa IgM y en caso de contar con 1 resultado positivo deberán remitirlo al LDSP para su confirmación por MAT, pruebas incluidas en el plan de beneficios en salud, se orienta también a instituciones prestadoras de servicios de salud y a secretarías de salud municipales para verificar el seguimiento realizado a los casos sospechosos en pro de mejorar la adherencia al protocolo por todos los representantes de las instituciones.

## 7. RECOMENDACIONES

Continuar realizando asistencias técnicas por subregiones logrando garantizar la participación de los 125 municipios del departamento de Antioquia, con el objetivo de fortalecer la vigilancia epidemiológica en el territorio.

Acompañamiento continuo desde la secretaria seccional de salud y protección social de Antioquia para las secretarías de salud municipales con asistencias técnicas y asesorías, donde se garantice la participación de los representantes de instituciones prestadoras de servicios de salud y entidades administradoras de planes de beneficios, articulando las responsabilidades en todos los niveles, para mejorar el seguimiento y la adherencia a las acciones descritas en el protocolo de vigilancia para Leptospirosis.

Garantizar desde el nivel municipal los correctos ajustes en el sistema de vigilancia en salud, a todos los casos reportados para el evento de Leptospirosis, dando cumplimiento a los tiempos establecidos, logrando generar desde las UPGD el descarte o la confirmación adecuadamente, según el protocolo de vigilancia en para Leptospirosis.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Protocolo Vigilancia en Salud Publica Leptospirosis código 455, 2017 Disponible en:  
<https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/Lineamientos/PRO%20Leptospirosis.pdf>
2. Información general: Leptospirosis PAHO, Disponible en:  
[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=7821:2012-informacion-general-Leptospirosis&Itemid=0&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7821:2012-informacion-general-Leptospirosis&Itemid=0&lang=es)

### Elaboró:

Gina Marcela Gallego Bustamante

Profesional Universitaria - Epidemióloga

Dirección de Salud Ambiental y Factores de Riesgos

Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

[vigilanciafactoresderiesgos.sssa@antioquia.gov.co](mailto:vigilanciafactoresderiesgos.sssa@antioquia.gov.co)

### Indicadores:

Luz Adriana Martínez Waldo

Profesional en Gerencia de Sistemas de Información en Salud

Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

[luzadriana.martinez@antioquia.gov.co](mailto:luzadriana.martinez@antioquia.gov.co)

