La salud es de todos

Minsalud

PLAN DE INTERRUPCIÓN DE LA TRANSMISIÓN VECTORIAL INTRADOMICILIARIA DE *TRYPANOSOMA CRUZI* POR *RHODNIUS PROLIXUS* EN 34 MUNICIPIOS PRIORIZADOS DE COLOMBIA, 2019

SUBPROGRAMA NACIONAL DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS

Bogotá D.C., 30 enero 2020

JUAN PABLO URIBE RESTREPO

Ministro de Salud y Protección Social

IVÁN DARÍO GONZÁLEZ ORTIZ

Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios.

AIDA MILENA GUTIÉRREZ ÁLVAREZ

Directora Promoción y Prevención

CLAUDIA MILENA CUELLAR SEGURA

Subdirectora de Enfermedades Transmisibles

ILDELFONSO CEPEDA LÓPEZ

Coordinador Enfermedades Endemo Epidémicas

MAURICIO JAVIER VERA SOTO

Profesional Especializado Enfermedades Endemo Epidémicas

Responsable del Subprograma Nacional de Enfermedad de Chagas

Documento técnico elaborado por:

ANGELA XIOMARA CASTRO DURAN

Consultora Enfermedades Endemo Epidémicas ETV y Zoonosis – MSPS

Apoyo Técnico:

FLAVIO ENRIQUE GARZON ROMERO

Consultor Enfermedades Endemo Epidémicas ETV y Zoonosis – MSPS

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

MARTHA LUCÍA OSPINA MARTINEZ

Directora General

FRANKLIN EDWIN PRIETO ALVARADO

Director de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

ASTRID CAROLINA FLÓREZ SÁNCHEZ

Directora Técnica de Redes en Salud Pública

PATRICIA FUYA OVIEDO

Coordinadora del Laboratorio Entomología

SUSANNE ARDILA ROLDÁN

Referente de enfermedad de Chagas del Laboratorio Nacional de Referencia Entomológica

MARTHA STELLA AYALA SOTELO

Coordinadora del Laboratorio Nacional de Referencia Parasitológica

MARYI LORENA SEGURA

Referente enfermedad de Chagas Laboratorio Nacional de Referencia Parasitológica

RICARDO ANDRÉS CAICEDO DÍAZ

Referente Vigilancia en Salud Pública. Enfermedad de Chagas

DEPARTAMENTO DE ARAUCA

RICARDO ALVARADO BESTENE

Gobernador

LEONARDO FABIO FORERO GALVIS

Director de la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca

LUDWIN ANDRÉS CUERVO HERNÁNDEZ

Gerente del Programa de Promoción, Prevención y Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores

ALIX ROBINSON HIDALGO

Coordinadora del Laboratorio Departamental de Salud Pública

YUDI ANDREA GONZALES DINAS

Coordinadora del Grupo de epidemiología

YURLY ARALETH SUAREZ MEDINA –YULIETH ARMESTO ALVAREZ

Unidad Básica de Entomología

LIZETH JOHANA PÉREZ CARRILLO

Médico Programa ETV

LUIS CARLOS OSTOS BERMEJO

Programa ETV

JAVIER ESNEIDER TRIANA MUJICA

Alcalde de Puerto Rondón

DEPARTAMENTO DE BOYACÁ

CARLOS ANDRÉS AMAYA RODRÍGUEZ

Gobernador

GERMAN FRANCISCO PERTUZ GONZÁLEZ

Secretario de Salud

MARÍA MÓNICA LONDOÑO FORERO

Directora de Promoción y Prevención

MANUEL ALFONSO MEDINA CAMARGO

Gerente del Programa de Promoción, Prevención y Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores

MABEL IDALIANA MEDINA ALFONSO

Coordinadora del Laboratorio Departamental de Salud Pública

CLARA SONIA GUERRERO BERNAL

Coordinadora del grupo de Epidemiología

LINA ABRIL SÁNCHEZ

Vigilancia Salud Pública ETV

LYDA PILAR SALAMANCA CARDOZO

Profesional Externo Laboratorio Departamental de Salud Pública Referente Departamental Chagas

MARIA ISABEL BLANCO NUÑEZ

Profesional Externo Laboratorio Departamental de Salud Pública Referente Departamental Entomología

LUIS ALFONSO LADINO MARTÍNEZ

Programa de Promoción, Prevención y Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores Referente Técnico Departamental Chagas

MUNICIPIOS DE BOYACÁ

HÉCTOR MIGUEL MOJICA MOJICA

Alcalde de El Espino

MARCO RODRIGO PÉREZ PÉREZ

Alcalde de Panqueba

GLORIA EDY GÓMEZ LÓPEZ

Alcaldesa de Guacamayas

PABLO ROBERTO ESTUPIÑAN SEPÚLVEDA

Alcalde de San Mateo

DAIRO RUBÉN HERRERA PÉREZ

Alcalde de Socotá

INOCENCIO PÉREZ CASTRO

Alcalde de Pajarito

SEGUNDO JACINTO PÉREZ ARCHILA

Alcalde de Labranzagrande

JOSÉ ROLDAN MALDONADO PÉREZ

Alcalde de Paya

GUSTAVO TENJO RODRÍGUEZ

Alcalde de Zetaquira

WILLINTHON JAIME ALFONSO PRIETO

Alcalde de Miraflores

JULIO ERNESTO SANABRIA GUERRA

Alcalde de Garagoa

CAMILO SASTOQUE LEIVA

Alcalde de Sutatenza

FRANCISCO JAVIER ROA MILLAN

Alcalde de Chinavita

DEPARTAMENTO DE CASANARE

JOSUE ALIRIO BARRERA RODRÍGUEZ

Gobernador

RAFAEL QUINTERO GARZÓN

Secretario Departamental de Salud

CAROLINA MARÍA ARIZA RIVERA

Directora Técnica de Salud Pública

WILSON FERNANDO TORRES TORRES

Gerente del Programa de Promoción, Prevención y Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores

LILIANA ZULETA DUEÑAS

Coordinadora del Laboratorio Departamental de Salud Pública

CLAUDIA RINCÓN ACEVEDO /LUIS ERNESTO OJEDA

Profesional contratado Epidemióloga programa ETV

BETTY MALENA CAMACHO GÓMEZ- ESYEVIP KARINA GONZÁLEZ

Profesional contratado Laboratorio de Entomología

MUNICIPIOS DE CASANARE

JOSÉ ARMANDO SUÁREZ

Alcalde de Sabanalarga

BERNARDO PÉREZ FONSECA

Alcalde de Chámeza

LETICIA PALACIOS BERNAL

Alcalde de Recetor

FREDY HIGUERA MÁRQUEZ

Alcalde de Nunchia

MARIO HERNANDO ESTUPIÑAN

Alcalde de Sácama

REYNALDO EMEL CHAPARRO DÍAZ

Alcalde de La Salina

DEPARTAMENTO DE SANTANDER

DIDIER ALBERTO TAVERA AMADO
Gobernador

LUIS ALEJANDRO RIVERO OSORIO
Secretario de Salud

JOSÉ ORLANDO QUINTERO CORREA
Director de Salud Integral de Salud Integral

MARTHA CECILIA DÍAZ ARDILA
Gerente del Programa de Promoción, Prevención y Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores

SANDRA ESPERANZA BAYONA VERGEL
Coordinadora del Laboratorio Departamental de Salud Pública

ALEXANDER TORRES PRIETO
Coordinador del Grupo de Epidemiología

MARÍA AMAYA SOLANO
Bióloga Grupo de Entomología

XIOMARA MAYERLY CHANAGA VERA
Bacteriólogo

MUNICIPIOS DE SANTANDER

JIMMY NOE GÓMEZ SEPULVEDA
Alcalde de Macavita

WILLIAM EDUARDO BARAJAS LEÓN
Alcalde de Molagavita

OSCAR RAMIRO ORTIZ ÁVILA
Alcalde de San Miguel

BELMAN GERARDO ROA RODRÍGUEZ
Alcalde de San José de Miranda

JHONNY PINZÓN HIGUERA
Alcalde de Capitanejo

GIL ANTONIO MÉNDEZ MÉNDEZ
Alcalde de Charala

CESAR FERNANDO CASTILLO MELGAREJO
Alcalde de Ocamonte

YIMER ALEXANDER CARRILLO CARANTON
Alcalde de Jesus Maria

LEYDY DAYANNY PINZÓN TOVAR
alcaldesa de Guavata

DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER

WILLIAM VILLAMIZAR LAGUADO

Gobernador

JUAN ALBERTO BITAR MEJÍA

Secretario de Salud

JOSÉ TRINIDAD URIBE NAVARRO

Coordinador de Salud Pública

LEIDI YOHANA YAÑEZ MONTAÑO

Responsable Subgrupo Control de Vectores

SARI PÉREZ ORTIZ

Apoyo Subgrupo Control de Vectores

ASTRID STELLA ARAQUE MOGOLLON

Coordinadora del Laboratorio Departamental de Salud Pública

SANDRA MILENA CORREDOR BLANCO

Coordinador del Grupo de Epidemiología

LEIDY YESENIA RIZO VEGA

Responsable de Entomología

YENNY ALEXANDRA BAUTISTA GARNICA

Responsable municipios vigilancia epidemiológica IDS

NELSON CAMACHO ORTIZ

Alcalde de Santiago

LUIS JAVIER AGUDELO

Alcalde de San Cayetano

ELKIN CABALLERO RAMÍREZ

Alcalde de El Zulia

LUIS CARLOS ÁLVAREZ

Gobernador

SANDRA MILENA DÍAZ FERNÁNDEZ

Secretaria Departamental de Salud

ALEXANDER ZAMORA FLOREZ

Gerente del Programa de Promoción, Prevención y Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores

FEDERICO PAJARO VEGA

Bacteriólogo del Laboratorio Departamental de Salud Pública - ETV

NUBIA ESTELLA PONARE

YELITZA TORRES

Coordinadoras del Grupo de Epidemiologia

JOSE LUIS DER LAS SALAS ALI

Biólogo

LUIS ALDO SILVA PÉREZ

Alcalde de La Primavera

WILLIAM ENRIQUE SANTANA TARACHE

Alcalde de Santa Rosalía

Contenido

Lista de Tablas.....32

Lista de Graficas.....41

Listado de Mapas 43
1. Introducción 46
2. Política integral de Salud en Colombia 49
3. Regiones y municipios del plan de certificación 2019 51
4. Contexto Geográfico del plan de interrupción 2019 56
4.1 Hoya del Rio Chicamocha 56
4.2 Hoya del Rio Suarez 57
4.3 Piedemonte Cordillera oriental 57
4.4 Valle de Tenza 57
4.5 Sabana Llanos orientales 58
4.6 Valle del Catatumbo - Sobre la cordillera oriental 58
5. Caracterización territorial por Departamento 60
5.1 Arauca 60
5.1.1 Distribución Político administrativa 60
5.1.2 Tamaño y distribución de la población 60
5.1.3 Descripción medio ambiental departamental según áreas geográficas 62
5.1.4 Enfermedad de Chagas en el departamento 62
5.1.5 Infraestructura y Red de prestación de servicios de salud 65
5.2 Boyacá 66
5.2.1 Distribución Político administrativa 66
5.2.2 Tamaño y distribución de la población 67
5.2.3 Descripción medio ambiental departamental según áreas geográficas 68
5.2.4 Enfermedad de Chagas en el departamento 69
5.2.5 Infraestructura y Red de prestación de servicios de salud 71
5.3 Casanare 72
5.3.1 Distribución Político administrativa 72
5.3.2 Tamaño y distribución de la población 72
5.3.3 Descripción medio ambiental departamental según áreas geográficas 74
5.3.4 Enfermedad de Chagas en el departamento 74
5.3.5 Infraestructura y Red de prestación de servicios de salud 76
5.4 Norte de Santander 76
5.4.1 Distribución Político administrativa administrativo 77
5.4.2 Tamaño (Según DANE) distribución de la población 78
5.4.3 Descripción medio ambiental departamental según áreas geográficas 81

5.4.4 Enfermedad de Chagas en el departamento 81
5.4.5 Infraestructura y Red de prestación de servicios de salud 85
5.5 Santander 87
5.5.1 Distribución Político administrativa 87
5.5.2 Tamaño y distribución de la población 88
5.5.3 Descripción medio ambiental departamental según áreas geográficas 89
5.5.4 Enfermedad de Chagas en el departamento 89
5.5.5 Infraestructura y Red de prestación de servicios de salud 92
5.6 Vichada 93
5.6.1 Distribución Político administrativa 93
5.6.2 Tamaño y distribución de la población 93
5.6.3 Descripción medio ambiental departamental según áreas geográficas 95
5.6.4 Enfermedad de Chagas en el departamento 95
5.6.5 Infraestructura y Red de prestación de servicios de salud 97
6. Caracterización territorial por Municipio 97
6.1 Arauca 97
6.1.1 Puerto Rondón 97
6.1.1.1 Distribución por localidades 98
6.1.1.2 Tamaño y distribución 98
6.1.1.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad 99
6.1.1.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas 101
6.1.1.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio 101
6.1.1.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud 103
6.2 Boyacá 105
6.2.1 El Espino 105
6.2.1.1 Distribución por localidades 105
6.2.1.2 Tamaño y distribución de la población 105
6.2.1.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad 106
6.2.1.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas 107
6.2.1.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio 107
6.2.1.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud 111
6.2.2 Chinavita 111
6.2.2.1 Distribución por localidades 111

6.2.2.2 Tamaño y distribución de la población 112

6.2.2.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad 113

6.2.2.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas 114

6.2.2.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio 114

6.2.2.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud 118

6.2.3 Garagoa 119

6.2.3.1 Distribución por localidades 119

6.2.3.2 Tamaño y distribución de la población 119

6.2.3.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad 120

6.2.3.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas 122

6.2.3.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio 123

6.2.3.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud (incluir descripción de servicios, niveles y red de laboratorios 127

6.2.4 Guacamayas 127

6.2.4.1 Distribución por localidades 127

6.2.4.2 Tamaño y distribución de la población 128

6.2.4.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad 129

6.2.4.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas 130

6.2.4.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio 130

6.2.4.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud 134

6.2.5 Labranzagrande 135

6.2.5.1 Distribución por localidades 135

6.2.5.2 Tamaño y distribución de la población 136

6.2.5.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad 137

6.2.5.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas 138

6.2.5.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio 138

6.2.5.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud 141

6.2.6 Pajarito 141

6.2.6.1 Distribución por localidades 141

6.2.6.2 Tamaño y distribución de la población 142

6.2.6.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad 143

6.2.6.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas 144
6.2.6.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio 144
6.2.6.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud (incluir descripción de servicios, niveles y red de laboratorios) 147
6.2.7 Panqueba 148
6.2.7.1 Distribución por localidades 148
6.2.7.2 Tamaño y distribución de la población 149
6.2.7.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad 149
6.2.7.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas 150
6.2.7.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio 150
6.2.7.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud 153
6.2.8 Paya 154
6.2.8.1 Distribución por localidades 154
6.2.8.2 Tamaño y distribución de la población 155
6.2.8.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad 156
6.2.8.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas 158
6.2.8.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio 158
6.2.8.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud 161
6.2.9 Miraflores 162
6.2.9.1 Distribución por localidades 162
6.2.9.2 Tamaño y distribución de la población 162
6.2.9.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad 163
6.2.9.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas 165
6.2.9.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio 165
6.2.9.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud 169
6.2.10 San Mateo 170
6.2.10.1 Distribución por localidades 170
6.2.10.2 Tamaño y distribución de la población 171
6.2.10.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad 172
6.2.10.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas 173
6.2.10.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio 173
6.2.10.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud 177

6.2.11 Zetaquira 178
6.2.11.1 Distribución por localidades 178
6.2.11.2 Tamaño (según DANE) y distribución de la población (pirámide poblacional, total urbana y rural) 178
6.2.11.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad 179
6.2.11.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas 180
6.2.11.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio 180
6.2.11.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud 184
6.2.12 Socotá 185
6.2.12.1 Distribución por localidades 185
6.2.12.2 Tamaño y distribución de la población 185
6.2.12.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad 186
6.2.12.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas 187
6.2.12.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio 187
6.2.12.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud 190
6.2.13 Sutatenza 190
6.2.13.1 Distribución por localidades 190
6.2.13.2 Tamaño y distribución de la población 191
6.2.13.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad 192
6.2.13.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas 193
6.2.13.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio 193
6.2.13.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud 196
6.3 Casanare 198
6.3.1 Chámeza 198
6.3.1.1 Distribución por localidades 198
6.3.1.2 Tamaño y distribución de la población 198
6.3.1.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad 199
6.3.1.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas 199
6.3.1.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio 200
6.3.1.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud 200
6.3.2 La Salina 200
6.3.2.1 Distribución por localidades 200

6.3.2.2 Tamaño y distribución de la población (pirámide poblacional, total urbana y rural) 201
6.3.2.3 Distribución (según SISBEN) de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad 202
6.3.2.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas 202
6.3.2.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio 203
6.3.2.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud 203
6.3.3 Nunchía 203
6.3.3.1 Distribución por localidades (número de localidades, mapas de localidades) 203
6.3.3.2 Tamaño y distribución de la población 204
6.3.3.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad 205
6.3.3.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas 206
6.3.3.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio 206
6.3.3.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud 207
6.3.4 Recetor 207
6.3.4.1 Distribución por localidades 207
6.3.4.2 Tamaño y distribución de la población 208
6.3.4.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad 209
6.3.4.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas 210
6.3.4.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio 210
6.3.4.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud 211
6.3.5 Sabanalarga 211
6.3.5.1 Distribución por localidades 211
6.3.5.2 Tamaño y distribución de la población 212
6.3.5.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad 213
6.3.5.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas 214
6.3.5.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio 214
6.3.5.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud 215
6.3.6 Sácama 215
6.3.6.1 Distribución por localidades 215
6.3.6.2 Tamaño y distribución de la población 216
6.3.6.3 Distribución (según SISBEN) de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad 217
6.3.6.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas 218

6.3.6.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio 218

6.3.6.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud (incluir descripción de servicios, niveles y red de laboratorios 219

6.4 Norte de Santander 220

6.4.1 El Zulia 220

6.4.1.1 Distribución por localidades 220

6.4.1.2 Tamaño y distribución de la población 220

6.4.1.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad 222

6.4.1.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas 222

6.4.1.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio 222

6.4.1.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud 226

6.4.2 San Cayetano 226

6.4.2.1 Distribución por localidades 226

6.4.2.2 Tamaño y distribución de la población 227

6.4.2.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad 228

6.4.2.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas 230

6.4.2.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio 231

6.4.2.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud 233

6.4.3 Santiago 233

6.4.3.1 Distribución por localidades 233

6.4.3.2 Tamaño y distribución de la población 234

6.4.3.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas 235

6.4.3.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas 236

6.4.3.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio 236

6.4.3.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud 240

6.5 Santander 241

6.5.1 Capitanejo 241

6.5.1.1 Distribución por localidades 241

6.5.1.2 Tamaño y distribución de la población 242

Fuente: Proyección DANE 242

6.5.1.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad 243

Se evidencian 19 localidades y 941 viviendas 243

6.5.1.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas 243

6.5.1.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio 244

6.5.1.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud (incluir descripción de servicios, niveles y red de laboratorios 245

6.5.2 Charalá 245

6.5.2.1 Distribución por localidades 245

6.5.2.2 Tamaño y distribución de la población 246

6.5.2.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad 247

6.5.2.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas 248

6.5.2.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio 248

6.5.2.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud (incluir descripción de servicios, niveles y red de laboratorios 250

6.5.3 Guavata 250

6.5.3.1 Distribución por localidades 250

6.5.3.2 Tamaño y distribución de la población 251

6.5.3.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad 252

6.5.3.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas 253

6.5.3.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio 253

6.5.3.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud (incluir descripción de servicios, niveles y red de laboratorios 254

6.5.4 Jesús Maria 254

6.5.4.1 Distribución por localidades 254

6.5.4.2 Tamaño y distribución de la población 255

6.5.4.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad 256

A continuación, se describe la distribución de la población según SISBEN (< de 5 años, 5 a 14 años, 5 a 17 años) del municipio. 256

6.5.4.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas 257

6.5.4.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio 257

6.5.4.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud (incluir descripción de servicios, niveles y red de laboratorios 259

6.5.5 Macaravita 259

6.5.5.1 Distribución por localidades 259

6.5.5.2 Tamaño y distribución de la población 260

6.5.5.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad 261

6.5.5.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas 261
6.5.5.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio 262
6.5.5.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud 263
6.5.6 Mogalavita 264
6.5.6.1 Distribución por localidades 264
Fuente: DANE 2018 264
6.5.6.2 Tamaño y distribución de la población 264
6.5.6.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad 265
6.5.6.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas 266
6.5.6.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio 266
6.5.6.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud (incluir descripción de servicios, niveles y red de laboratorios 267
6.5.7 Ocamonte 268
6.5.7.1 Distribución por localidades 268
6.5.7.2 Tamaño y distribución de la población 268
6.5.7.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad 270
6.5.7.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas 270
6.5.7.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio 271
6.5.7.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud (incluir descripción de servicios, niveles y red de laboratorios 272
6.5.8 San Jose de Miranda 272
6.5.8.1 Distribución por localidades 272
6.5.8.2 Tamaño y distribución de la población 274
6.5.8.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad 274
6.5.8.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas 275
6.5.8.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio 275
6.5.8.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud (incluir descripción de servicios, niveles y red de laboratorios 276
6.5.9 San Miguel 277
6.5.9.1 Distribución por localidades 277
6.5.9.2 Tamaño y distribución de la población 277
6.5.9.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad 278

6.5.9.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas 279
6.5.9.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio 279
6.5.9.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud (incluir descripción de servicios, niveles y red de laboratorios 280
6.6 Vichada 281
6.6.1 Primavera 281
6.6.1.1 Distribución por localidades 281
6.6.1.2 Tamaño y distribución de la población 282
6.6.1.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad 283
6.6.1.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas 284
6.6.1.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio 284
6.6.1.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud (incluir descripción de servicios, niveles y red de laboratorios 286
6.6.2 Santa Rosalía 286
6.6.2.1 Distribución por localidades 286
6.6.2.2 Tamaño y distribución de la población 288
6.6.2.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad 289
6.6.2.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas 290
6.6.2.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio 290
6.6.2.6 Infraestructura y red de prestación de servicios de salud 292
7. Resumen de las acciones por departamento y municipio 293
7.1 Arauca 293
7.1.1 Vigilancia Serológica 293
7.1.2 Vigilancia entomológica 293
7.1.3 Vigilancia Epidemiológica 294
7.1.4 Gestantes 294
7.1.5 Puerto Rondón 294
7.1.5.1 Gestión 294
7.1.5.2 Vigilancia Serológica 295
7.1.5.3 Vigilancia Entomológica 296
7.2 Boyacá 297
7.2.1 Gestión 297
7.2.2 Vigilancia Serológica 298
7.2.3 Vigilancia Epidemiológica 299

7.2.4 Vigilancia Entomológica 300
7.2.5 Gestantes 301
7.2.6 El Espino 302
7.2.6.1 Gestión 302
7.2.6.2 Vigilancia Serológica 302
7.2.6.3 Vigilancia Entomológica 303
7.2.7 Chinavita 304
7.2.7.1 Gestión 304
7.2.7.2 Vigilancia Serológica 304
7.2.7.3 Vigilancia Entomológica 304
7.2.8 Garagoa 305
7.2.8.1 Gestión 305
7.2.8.2 Vigilancia Serológica 306
7.2.8.3 Vigilancia Entomológica 306
7.2.9 Guacamayas 308
7.2.9.1 Gestión 308
7.2.9.2 Vigilancia Serológica 308
7.2.9.3 Vigilancia Entomológica 308
7.2.10 Pajarito 309
7.2.10.1 Gestión 309
7.2.10.2 Vigilancia Serológica 309
7.2.10.3 Vigilancia Entomológica 310
7.2.11 Panqueba 311
7.2.11.1 Gestión 311
7.2.11.2 Vigilancia Serológica 311
7.2.11.3 Vigilancia Entomológica 311
7.2.12 Paya 312
7.2.12.1 Gestión 312
7.2.12.2 Vigilancia Serológica 313
7.2.12.3 Vigilancia Epidemiológica 313
7.2.12.4 Vigilancia Entomológica 313
7.2.13 Miraflores 314
7.2.13.1 Gestión 314
7.2.13.2 Vigilancia Serológica 314

7.2.13.3 Vigilancia Entomológica 315
7.2.14 San Mateo 316
7.2.14.1 Gestión 316
7.2.14.2 Vigilancia Serológica 316
7.2.14.3 Vigilancia Entomológica 317
7.2.15 Zetaquirá 318
7.2.15.1 Gestión 318
7.2.15.2 7.2.15.2 Vigilancia Serológica 318
7.2.15.3 Vigilancia Entomológica 318
7.2.16 Socotá 319
7.2.16.1 Gestión 319
7.2.16.2 Vigilancia Serológica 319
7.2.16.3 Vigilancia Entomológica 320
7.2.17 Sutatenza 321
7.2.17.1 Gestión 321
7.2.17.2 Vigilancia Serológica 321
7.2.17.3 Vigilancia Entomológica. 321
7.2.18 Labranzagrande 322
7.2.18.1 Gestión 322
7.2.18.2 Vigilancia Serológica 323
7.2.18.3 Vigilancia entomológica 323
7.3 Casanare 324
7.3.1 Gestión 324
7.3.2 Vigilancia Serológica 325
7.3.3 Vigilancia Epidemiológica 326
7.3.4 Vigilancia Entomológica 326
7.3.5 Gestantes 326
7.3.6 Chámeza 327
7.3.6.1 Gestión 327
7.3.6.2 Vigilancia Serológica 327
7.3.6.3 Vigilancia Entomológica 328

Bajo estas circunstancias, las razones de inclusión del municipio de Chámeza en el estudio estaban relacionadas en primer lugar al hecho de que se contaba con evidencia circunstancial de la presencia de *R. prolixus,* pero sin información puntual y detallada sobre su distribución en el municipio, por lo que se carecía de líneas base de información; en segundo lugar porque el municipio hace parte del frente oriental y no encuestarlo habría generado

discontinuidad geográfica en la vigilancia del evento, lo que generaría vacíos de información al plan de certificación del país. 329

7.3.7 La Salina 332

7.3.7.1 Gestión 332

No cuenta con incorporación del plan de interrupción mediante acto legislativo y no está incluido en el Plan Territorial de Salud). Se han desarrollado cinco asistencias técnicas orientadas a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 81 personas, con predominio del sector educación y de organizaciones sociales y comunitarias En cuanto a información, gestión y comunicación, el municipio cuenta con plan de medios departamental. Se ha generado la capacitación de 66 personas, principalmente de organizaciones sociales y comunidad y sector educativo. En relación con movilización social a través de dos jornadas se ha llevado a cabo la participación de 20 personas. 332

7.3.7.2 Vigilancia Serológica 332

7.3.7.3 Vigilancia Entomológica 333

7.3.8 Nunchía 336

7.3.8.1 Gestión 336

7.3.8.2 Vigilancia Serológica 337

7.3.8.3 Vigilancia Epidemiológica 338

7.3.8.4 Vigilancia Entomológica 338

7.3.9 Recetor 348

7.3.9.1 Gestión 348

7.3.9.2 Vigilancia Serológica 349

7.3.9.3 Vigilancia Entomológica 350

7.3.10 Sabana Larga 353

7.3.10.1 Gestión 353

7.3.10.2 Vigilancia Serológica 354

7.3.10.3 Vigilancia Entomológica 355

7.3.11 Sacama 355

7.3.11.1 Gestión 355

7.3.11.2 Vigilancia Serológica 356

7.3.11.3 Vigilancia Entomológica 356

7.3 Norte de Santander 357

7.3.1 Gestión 357

7.3.2 Vigilancia Serológica 357

7.3.3 Vigilancia Entomológica 359

7.3.4 Vigilancia Epidemiológica 360

7.3.5 Gestantes 360

7.3.6 El Zulia 360
7.3.6.1 Gestión 360
7.3.6.2 Vigilancia Serológica 360
7.3.6.3 Vigilancia Entomológica 364
7.3.7 San Cayetano. 367
7.3.7.1 Gestión 367
7.3.7.2 Vigilancia Serológica 367
7.3.7.3 Vigilancia Entomológica 368
7.3.8 Santiago 369
7.3.8.1 Gestión 369
7.3.8.2 Vigilancia Serológica 370
7.3.8.3 Vigilancia Entomológica 371
7.4 Santander 372
7.4.1 Gestión 372
7.4.2 Vigilancia Serológica 373
7.4.3 Vigilancia Epidemiológica 374
7.4.4 Vigilancia Entomológica 374
7.4.5 Gestantes 376
7.4.6 Capitanejo 376
7.4.6.1 Gestión 376
7.4.6.2 Vigilancia Serológica 376
7.4.6.3 Vigilancia Entomológica 377
7.4.7 Charalá 378
7.4.7.1 Gestión 378
7.4.7.2 Vigilancia Serológica 378
7.4.7.3 Vigilancia Entomológica 379
7.4.8 Guavatá 381
7.4.8.1 Gestión 381
7.4.8.2 Vigilancia Serológica 381
7.4.8.3 Vigilancia Entomológica 382
7.4.9 Jesús Maria 383
7.4.9.1 Gestión 383
7.4.9.2 Vigilancia Serológica 383
7.4.9.3 Vigilancia Entomológica 384

En la línea de base se evidencia inspección de viviendas inspeccionadas en 12,5% (1/8) de localidad las localidades con índice de infestación de en la localidad inspeccionada de 3,22% En la evaluación posteriormente se hallaron índices de ceo en todas las localidades. 384

7.4.10 Macaravita 384

7.4.10.1 Gestión 384

7.4.10.2 Vigilancia Serológica 385

7.4.10.3 Vigilancia Entomológica 385

7.4.11 Molagavita 386

7.4.11.1 Gestión 386

7.4.11.2 Vigilancia Serológica 387

7.4.11.3 Vigilancia Entomológica 387

7.4.12 Ocamonte 388

7.4.12.1 Gestión 388

7.4.12.2 Vigilancia Serológica 389

7.4.12.3 Vigilancia Entomológica 389

7.4.13 San Jose de Miranda 390

7.4.13.1 Gestión 390

7.4.13.2 Vigilancia Serológica 390

7.4.13.3 Vigilancia Entomológica 391

7.4.14 San Miguel 392

7.4.14.1 Gestión 392

7.4.14.2 Vigilancia Serológica 392

7.4.14.3 Vigilancia Entomológica 393

7.5 Vichada 394

7.5.1 Gestión 394

7.5.2 Vigilancia Serológica 395

7.5.3 Vigilancia Epidemiológica 395

7.5.4 Vigilancia Entomológica 396

7.5.5 Gestantes 396

7.5.6 La Primavera 397

7.5.6.1 Gestión 397

7.5.6.2 Vigilancia Serológica 397

7.5.6.3 Vigilancia Entomológica 398

7.5.7 Santa Rosalía 399

7.5.7.1 Gestión 399

7.5.7.2 Vigilancia Serológica 399
Fuente: Informe Departamento del Vichada 401
7.5.7.3 Vigilancia Entomológica 401
8 Conclusiones 403

Lista de Tablas

Tabla 1. Subprograma enfermedad de Chagas – Normativa. 50
Tabla 2. Municipios certificados en 2014 52
Tabla 3. Municipios certificados en 2017 53
Tabla 4. Municipios a certificar en el año 2019 54
Tabla 5. Población departamental y municipal, discriminada zona rural y urbana 61
Tabla 6. Casos crónicos de enfermedad de Chagas en el departamento de Arauca. Años 2009 a 2019 63
Tabla 7. Población por municipio a riesgo para la transmisión de la enfermedad de Chagas 64
Tabla 8. Cantidad de IPS por Municipio. Departamento de Arauca. 2019 65
Tabla 9. Control de calidad a bancos de Sangre del departamento de Arauca, 2018 65
Tabla 10. Población por área de residencia, Casanare 2019 72
Tabla 11. Casos de enfermedad de Chagas crónico en Casanare 2016 a semana 18 de 2019 75
Tabla 12. Casos de enfermedad de Chagas agudo en Casanare, 2016 a semana epidemiológica 18 de 2019 75
Tabla 13. Casos de enfermedad de Chagas agudo en Casanare por municipio de procedencia, 2016 a semana epidemiológica 18 de 2019 75
Tabla 14. Distribución de la población por área de residencia. Norte de Santander 2019 78
Tabla 15. Proporción de la población por ciclo vital. Norte de Santander 2005. 2018 y 2020 80
Tabla 16. Notificación de casos de Chagas por municipio de residencia. Norte de Santander 2008 – 2019 82
Tabla 17. Notificación de casos de Chagas en menores de 15 años, por municipio de residencia. Norte de Santander 2012-2018 82
Tabla 18. Notificación de casos de Chagas agudo en menores de 15 años, por país de residencia. Norte de Santander 2012-2018 83
Tabla 19. Presencia de Triatominos Norte de Santander 84
Tabla 20. Distribución de los municipios a certificar por extensión territorial y área de residencia, 2018 87
Tabla 21. Provincias administrativas y de planificación con los respectivos municipios, 2018 87
Tabla 22. Casos notificados de Chagas en los municipios a certificar. Santander 2014 – 2019* 90
Tabla 23. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia. Departamento del Vichada 2019 93
Tabla 24. Proporción de la población por ciclo vital, departamento del vichada 2005, 2018, 2020 95
Tabla 25. Comportamiento de la notificación de Enfermedad de Chagas. Departamento del Vichada 2014 – 2018 95
Tabla 26. Distribución de número de localidades 98
Tabla 27. Caracterización Municipio de Puerto Rondón 99
Tabla 28. Censo poblacional de población por veredas en el municipio de Puerto Rondón 99
Tabla 29. Número de Viviendas por localidad 100

Tabla 30. Resultados encuesta serológica de Puerto Rondón 103
Tabla 31. Distribución del municipio El Espino, por extensión territorial. 2018 105
Tabla 32. Distribución del municipio por extensión territorial y área de residencia, El Espino, Boyacá 2018. 106
Tabla 33. Distribución de la población, El espino, Boyacá 2018 107
Tabla 34. Extensión y número de viviendas por localidad. Municipio el espino, Boyacá 2018 107
Tabla 35. Características sociodemográficas de la enfermedad de Chagas, el Espino, Boyacá 2016 a segundo periodo 2019. 108
Tabla 36. Lista y mapa de localidades objeto plan de interrupción, El Espino, Boyacá 109
Tabla 37. Distribución de triatominos, El Espino, Boyacá 109
Tabla 38. Resultados encuesta serológica el Espino 111
Tabla 39. Población por área de residencia, Municipio de Chinavita, Boyacá 2018 111
Tabla 40. Distribución de la población, Chinavita Boyacá 2018 113
Tabla 41. Extensión y número de vivienda por localidad, Chinavita, Boyacá 2018 114
Tabla 42. Comportamiento de la enfermedad de Chagas, Chinavita Boyacá, 2016 a segundo periodo de 2019 115
Tabla 43. Lista y mapa de localidades objeto del plan de interrupción, Chinavita, Boyacá 115
Tabla 44. Distribución de triatominos, Chinavita 116
Tabla 45. Resultado encuesta serológica, Chinavita 118
Tabla 46. Distribución del municipio Garagoa, por extensión territorial 119
Tabla 47. Distribución de la población por rango y localidad, Garagoa Boyacá 120
Tabla 48. Número de Viviendas por localidad, Garagoa, Boyacá 2018 122
Tabla 49. Lista y mapa de localidades objeto del plan de interrupción, Garagoa Boyacá 123
Tabla 50. Distribución de triatominos, Garagoa 124
Tabla 51. Resultados encuesta serológica Garagoa 127
Tabla 52. Población por área de residencia, Municipio de Guacamayas, Boyacá 2018 128
Tabla 53. Distribución de la población por rango de edad y localidad 129
Tabla 54. Extensión y número de viviendas por localidad 130
Tabla 55. Lista y mapa de localidades objeto del plan de interrupción 131
Tabla 56. Distribución de tiatominos presentes en el municipio de Guacamayas 131
Tabla 57. Resultados encuesta serológica en Guacamayas 135
Tabla 58. Población por área de residencia, Municipio de Labranzagrade, Boyacá 2018 136
Tabla 59. Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad 137
Tabla 60. Extensión y número de viviendas por localidad 137
Tabla 61. Lista y mapa de localidades objeto del plan de interrupción, Labranzagrande, Boyacá 138
Tabla 62. Distribución de Triatominos, Labranzagrande, Boyacá 139
Tabla 63. Resultados encuesta serológica en Labranzagrande 141
Tabla 64. Población por área de residencia. Municipio de Pajarito, Boyacá 2018 141
Tabla 65. Distribución de la población por rango de edad y por localidad 143
Tabla 66. Número de viviendas por localidad 143
Tabla 67. Lista y mapa de localidades objeto del plan de interrupción 145
Tabla 68. Distribución de triatominos presentes en el municipio de pajarito 146
Tabla 69. Resultados serológicos Pajarito 148
Tabla 70. Distribución de los municipios por extensión territorial y áreas de residencia, Municipio de Panqueaba, Boyacá 149

Tabla 71. Menores de 18 años por localidad del municipio de Panqueba 150
Tabla 72. Extensión y número de viviendas por localidad 150
Tabla 73. Lista y mapa de localidades objeto del plan de interrupción 151
Tabla 74. Distribución de triatominos presentes en el municipio de Panqueba. 151
Tabla 75. Resultado de encuesta serológica en Panqueba 153
Tabla 76. Distribución de los municipios por extensión territorial, Municipio de Paya, Boyacá. 2018 154
Tabla 77. Población por área de residencia del municipio de Paya, Boyacá 2018 156
Tabla 78. Extensión y número de viviendas por localidad 156
Tabla 79. Extensión y número de viviendas por localidad 157
Tabla 80. Lista y mapa de localidades objeto del plan de interrupción 159
Tabla 81. Distribución de triatominos presentes en el municipio de Paya 160
Tabla 82. Resultados encuesta serológica Paya: 161
Tabla 83. Distribución por extensión territorial municipio Miraflores, Boyacá 162
Tabla 84. Distribución de la población por rango de edad y por localidad 163
Tabla 85. Número de viviendas por localidad 164
Tabla 86. Características sociodemográficas de la enfermedad de Chagas, Miraflores Boyacá 2016 a segundo periodo 2019 166
Tabla 87. Lista y mapa de localidades objeto del plan de interrupción 167
Tabla 88. Distribución de triatominos presentes en el municipio de Miraflores 167
Tabla 89. Resultados encuestas serológicas en Miraflores 170
Tabla 90. Distribución del municipio de por extensión territorial y área de residencia, municipio de San Mateo 2018 170
Tabla 91. Población por área de residencia, Municipio de San Mateo, Boyacá 2018 171
Tabla 92. Distribución de la población por rango de edad y por localidad 172
Tabla 93. Número de viviendas por localidad 173
Tabla 94. Características sociodemográficas de la enfermedad de Chagas, San Mateo, Boyacá. 2016 – segundo periodo 2019 174
Tabla 95. Lista y mapa de localidades objeto a plan de interrupción 174
Tabla 96. Distribución de triatominos presentes en el municipio de San Mateo 175
Tabla 97. Resultados encuesta serológica en San Mateo 177
Tabla 98. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Municipio de Zetaquira, 2018 178
Tabla 99. Población por área de residencia, Municipio de Zetaquira, Boyacá 179
Tabla 100. Distribución de la población por rango de edad y por localidad 179
Tabla 101. Número de Viviendas por localidad 180
Tabla 102. Características sociodemográficas de la Enfermedad de Chagas, Zetaquira Boyacá 2016 a Segundo periodo 2019 181
Tabla 103. Lista y Mapa de localidades objeto del plan de interrupción 182
Tabla 104. Distribución de Triatominos presentes en el Municipio de Zetaquira 182
Tabla 105. Porcentaje municipal de las condiciones de vivienda 183
Tabla 106. Resultados de encuesta serológica de Zetaquira 184
Tabla 107. Distribución del municipio de Socotá por extensión Territorial 185
Tabla 108. Distribución de la población por rango de edad y localidad 186
Tabla 109. Extensión territorial y número de viviendas por localidad 187

Tabla 110. Comportamiento de la enfermedad de Chagas, Socotá, Boyacá; 2016 a segundo periodo 2019 187
Tabla 111. Mapa de localidades Plan de interrupción 188
Tabla 112. Distribución de triatominos presentes ene l municipio de Socotá 188
Tabla 113. Resultados encuesta serológica en Socotá 190
Tabla 114. Distribución del municipio Sutatenza, por extensión territorial 191
Tabla 115. Población por área de residencia, Municipio de Sutatenza, Boyacá 2018 191
Tabla 116. Distribución de la población por rango de edad y por localidad 192
Tabla 117. Extensión y número de viviendas por localidad 193
Tabla 118. Lista y Mapa de localidades objeto del plan de interrupción 194
Tabla 119. Distribución de triatominos presentes en el municipio de Sutatenza 195
Tabla 120: Resultados de la encuesta serológica en Sutatenza 197
Tabla 121. Distribución de la población por grupos de edad según SISBEN, municipio de Chámeza 2019 199
Tabla 122. Casos confirmados y probables de enfermedad de Chagas. Chámeza 2016- hasta semana epidemiológica 18 de 2019 200
Tabla 123. Distribución de la población por grupos de edad, según SISBEN, municipio de la Salina 2019 202
Tabla 124. Número de Viviendas según localidad, municipio de la Salina 202
Tabla 125. Casos confirmados y probables de enfermedad de Chagas. La Salina 2016- hasta semana epidemiológica 18 de 2019 203
Tabla 126. Distribución de la población por grupos de Edad, según SISBEN, municipio Nunchia 2019 205
Tabla 127. Número de viviendas según localidad, Nunchia Casanare 2019 205
Tabla 128. Casos confirmados y probables de la enfermedad de Chagas en Nunchia 2016 - 2019 207
Tabla 129. Distribución de población por grupos de edad, según SISBEN, municipio de Recetor 2019 209
Tabla 130. Número de localidades por vivienda, Municipio de Recetor 209
Tabla 131. Casos confirmados y probables de la enfermedad de Chagas, Recetor 2016 - 2019 210
Tabla 132. Distribución de población por grupos de edad, según SISBEN, municipio de Sabanalarga 2019 213
Tabla 133. Número de localidades objeto del plan de certificación por vivienda de Sabanalarga, Casanare 213
Tabla 134. Casos confirmados y probables de enfermedad de Chagas en Sabanalarga 2016 – 2019 214
Tabla 135. Distribución de la población por grupos de edad, según SISBEN, municipio de Sácama 217
Tabla 136. Número de viviendas por localidad, municipio de Sácama 217
Tabla 137. Casos conformados y probables de enfermedad de Chagas en Sácama 2016 – 2019 218
Tabla 138. Distribución del municipio de El Zulia, por extensión territorial. 2018 220
Tabla 139. Población por área de residencia, municipio El Zulia, 2018. 221
Tabla 140. Presencia de triatominos por localidad. Municipio el Zulia. Norte de Santander 226
Tabla 141. Distribución del municipio San Cayetano, por extensión territorial. 2018 227
Tabla 142. Población por área de residencia, municipio de San Cayetano 2018 228
Tabla 143. Proporción de la población por ciclo vital, San Cayetano 2005, 2018, 2020 229
Tabla 144. Población según Sisbén, municipio de San Cayetano, 2018 229
Tabla 145. Listado de localidades objeto del plan de interrupción 231
Tabla 146. Presencia de Triatominos, San Cayetano 233
Tabla 147. Distribución del municipio de Santiago, por extensión territorial. 2018 233
Tabla 148. Población por área de residencia municipio de Santiago 234
Tabla 149. Proporción de la población por ciclo vital, Santiago 2010, 2018, 2020 235
Tabla 150. Población por ciclo vital y área de residencias. Sisen III 236

Tabla 151. Notificación de casos de Chagas al sistema de Vigilancia en Salud Publico. Santiago, Norte de Santander, 2019 237
Tabla 152. Presencia de triatominos por localidad, municipio de Santiago. Norte de Santander 239
Tabla 153. Población por área de residencia del municipio Capitanejo, por extensión territorial. 2018 241
Tabla 154. Población por área de residencia del municipio por extensión territorial 242
Tabla 155. Distribución de la población (<5 años, 5 a 14años, 5 a 17 años) 243
Tabla 156. Número de Viviendas según localidades. Capitanejo. 2019 243
Tabla 157. Casos notificados de Chagas. Capitanejo 2014 – 2019 244
Tabla 158. Distribución de municipio Charala, por extensión territorial. 2018 246
Tabla 159. Distribución de la población (<de 5 años, 5 a 14 años, 5 a17 años). Municipio Charala. 247
Tabla 160. Número de viviendas por localidad, Municipio de Charalá 248
Tabla 161. Casos notificados enfermedad de Chagas. Municipio de Charalá 2014 – 2019 249
Tabla 162. Distribución del municipio Guavata, por extensión territorial. 2018 250
Tabla 163. Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 11 años, 5 a 17 años). Municipio Guavatá 252
Tabla 164. Número de viviendas por localidad, Municipio de Guavata 252
Tabla 165. Casos notificados enfermedad de Chagas. Guavata 2014 - 2019 253
Tabla 166. Distribución de municipio de Jesús Maria, por extensión territorial. 2018 255
Tabla 167. Población por área de residencia municipio de Jesus Maria 2018 256
Tabla 168. Distribución de la población (<5años, 5 a 14 años, 6 a 17 años) Municipio Jesús Maria. 256
Tabla 169. Número de viviendas por localidad, municipio de Jesús Maria 257
Tabla 170. Casos notificados enfermedad de Chagas. Jesús Maria 2014 – 2019 257
Tabla 171. Población por área de residencia Macaravita 2018 259
Tabla 172. División política administrativa municipio de Macaravita 259
Tabla 173. Población por área de residencia, Macaravita 260
Tabla 174. Distribución de la población (< 5 años, 5 a 14 años, 6 a 17 años) 261
Tabla 175. Número de viviendas por localidad, Municipio de Macaravita 261
Tabla 176. Casos notificados enfermedad de Chagas, Macaravita 2017 – 2019 262
Tabla 177. Casos notificados de Chagas por área, 2014 – 2019 262
Tabla 178. Distribución por área de residencia. Molagavita 264
Tabla 179. Distribución de la población (< de 5 años, de 5 a 14 años, 6 a 17 años). Municipio de Mogalavita 265
Tabla 180. Número de Viviendas por localidad, municipio de Molagavita 266
Tabla 181. Distribución de la población por área de residencia, Ocamonte 2018 268
Tabla 182. Distribución del municipio de Ocamonte, por Extensión territorial. 2018 269
Tabla 183 Distribución (según SISBNEN de la población < 5 años, 5 a 14 años, 15 a 17 años) 270
Tabla 184. Número de viviendas por localidad 270
Tabla 185. Casos de Chagas, Municipio de Ocamonte 2014-2019 271
Tabla 186. Población por área de residencia municipio San Jose de Miranda 273
Tabla 187 Distribución (Según SISBEN) de la población (<de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 17 años) 274
Tabla 188. Número de Viviendas según localidades 275
Tabla 189. Distribución del Municipio San Jose der Miranda por extensión Rural 275
Tabla 190. Distribución del municipio San Miguel por extensión territorial y área de residencia, 2015. 277
Tabla 191. Distribución (según SISBEN) del a población (<de5 años, 5 a 14 años, 5 a 17 años) 278
Tabla 192. Número de viviendas según localidades 278
Tabla 193. Distribución del municipio por extensión territorial y área de residencia 281

Tabla 194. Población por área de residencia, municipio La Primavera 283
Tabla 195. Distribución de la población (< de 5 años, 6 a 14 años, 15 a 17 años y ≥ 18 años), por cada una de las inspecciones o veredas del área rural y la cabecera municipal del municipio de la Primavera (año 2019). 283
Tabla 196. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, 2018 287
Tabla 197. Población según área de residencia año 2018 288
Tabla 198. Distribución de la población por cada una de las inspecciones o veredas del área rural y la cabecera municipal del municipio de Santa Rosalía. 2019 289
Tabla 199. Línea de base vigilancia serológica. Departamento Arauca 293
Tabla 200. Evaluación serológica. Departamento de Arauca 293
Tabla 201. Variación de las condiciones de viviendas 293
Tabla 202. Resultados de vigilancia regular de casos agudos 2016 – 2019. Departamento de Arauca 294
Tabla 203. Vigilancia epidemiológica de gestantes. Departamento de Arauca 294
Tabla 204. Reuniones de abogacía del plan de interrupción, municipio de Puerto Rondón. Arauca 295
Tabla 205. Información, educación y comunicación, municipio de Puerto Rondón. Arauca 295
Tabla 206. Línea de base de vigilancia serológica, municipio de Puerto Rondón. Arauca 295
Tabla 207. Evaluación serológica. Departamento de Arauca. 296
Tabla 208. Evaluación serológica por localidad. Departamento de Arauca 296
Tabla 209. Comportamiento entomológico de evidencia de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de puerto Rondón. Arauca 296
Tabla 210. Reuniones de abogacía del plan de interrupción en municipios. Boyacá 297
Tabla 211. Acciones de capacitación y movilización social en enfermedad de chagas por municipios. Boyacá 298
Tabla 212. Evaluación serológica. Departamento de Boyacá 299
Tabla 213. Resultados de vigilancia de casos agudos 2016 – 2019. Departamento de Boyacá. 299
Tabla 214. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en municipios de Boyacá 300
Tabla 215. Intervención química para el control vectorial en municipios de Casanare 300
Tabla 216. Características inadecuadas de las viviendas en municipios de Boyacá 301
Tabla 217. Vigilancia epidemiológica de gestantes. Departamento de Boyacá 302
Tabla 218. Evaluación serológica por municipio, El Espino. Boyacá 303
Tabla 219. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de El Espino Boyacá 303
Tabla 220. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de El Espino. Boyacá 303
Tabla 221. Evaluación serológica por municipio, Chinavita. Boyacá 304
Tabla 222. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Chinavita Boyacá 304
Tabla 223. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Chinavita. Boyacá 305
Tabla 224. Evaluación serológica por municipio, Garagoa 306
Tabla 225. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Garagoa. Boyacá 306
Tabla 226. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Garagoa. Boyacá 307
Tabla 227. Evaluación serológica por municipio, Guacamayas. Boyacá 308
Tabla 228. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Guacamayas Boyacá 308
Tabla 229. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Guacamayas. Boyacá 309

Tabla 230. Evaluación serológica por municipio, Pajarito 309
Tabla 231. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Pajarito Boyacá 310
Tabla 232. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Pajarito. Boyacá 310
Tabla 233. Evaluación serológica por municipio, Panqueba 311
Tabla 234. Comportamiento entomológico de Rhodnius prolixus en localidades del municipio de Panqueba. Boyacá 311
Tabla 235. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Panqueba. Boyacá 312
Tabla 236. Evaluación serológica por municipio, Paya 313
Tabla 237. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Paya. Boyacá 313
Tabla 238. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Panqueba. Boyacá 314
Tabla 239. Evaluación serológica por municipio, Miraflores 314
Tabla 240. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Miraflores Boyacá 315
Tabla 241. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Miraflores. Boyacá 315
Tabla 242. Evaluación serológica por municipio San Mateo. Boyacá 317
Tabla 243. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de San Mateo. Boyacá 317
Tabla 244. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de San Mateo. Boyacá 317
Tabla 245. Evaluación serológica por municipio, Zetaquirá 318
Tabla 246. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Zetaquirá. Boyacá 318
Tabla 247. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Zetaquirá. Boyacá 319
Tabla 248. Evaluación serológica por municipio, Socotá 319
Tabla 249. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Socotá Boyacá, Colombia 320
Tabla 250. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Socotá. Boyacá 320
Tabla 251. Evaluación serológica por municipio, Sutatenza 321
Tabla 252. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Sutatenza. Boyacá 321
Tabla 253. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Sutatenza. Boyacá 322
Tabla 254. Evaluación serológica por municipio, Labranzagrande 323
Tabla 255. Comportamiento entomológico Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Labranzagrande Boyacá, Colombia, agosto de 2019 323
Tabla 256. **Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Labranzagrande. Boyacá** 324
Tabla 257. Reuniones de abogacía del plan de interrupción en municipios de Casanare 324
Tabla 258. Acciones de capacitación y movilización social en enfermedad de Chagas por municipio. Casanare 325
Tabla 259. Evaluación serológica. Departamento de Casanare 325
Tabla 260. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* a nivel municipal. Casanare 326
Tabla 261. Evaluación serológica municipio de Chámeza. Casanare 327
Tabla 262. Evaluación serológica por localidad, Municipio de Chámeza. Casanare 327
Tabla 263. Evaluación serológica, municipio de La Salina. Casanare 332

Tabla 264. Evaluación serológica por localidad, municipio La Salina. Casanare 332
Tabla 265. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Chámeza. Casanare 328
Tabla 266. Evaluación serológica, municipio de Nunchia. Casanare 337
Tabla 267. Evaluación serológica por localidad, municipio de Nunchia. Casanare. 337
Tabla 268. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Nunchía 338
Tabla 269. Evaluación serológica, municipio Recetor. Casanare 349
Tabla 270. Evaluación serológica por localidad, municipio de Recetor. Casanare 349
Tabla 271. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Recetor. Casanare 350
Tabla 272. Evaluación serológica, municipio de Sabana Larga. Casanare 354
Tabla 273. Evaluación serológica, municipio de Sabana Larga. Casanare 354
Tabla 274. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Sabanalarga. Casanare 355
Tabla 275. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Sabanalarga. Casanare 356
Tabla 276. Reuniones de abogacía del plan de interrupción, Norte de Santander 357
Tabla 277. Acciones de capacitación y movilización social en Enfermedad de Chagas. Norte de Santander 357
Tabla 278. Línea de base vigilancia serológica. Departamento Norte de Santander 358
Tabla 279. Línea de base vigilancia serológica por localidad. Norte de Santander 358
Tabla 280. Evaluación serológica. Departamento de Norte de Santander 358
Tabla 281. Comportamiento entomológico de evidencia de *Rhodnius prolixus* en localidades de municipios de Norte de Santander 359
Tabla 282. Intervención química para el control vectorial en municipios de Norte de Santander. 359
Tabla 283. Características adecuadas del control de vivienda en municipios de Norte de Santander. 359
Tabla 284. Resultados de Vigilancia regular de casos agudos 2016 – 2019. Norte de Santander 360
Tabla 285. Vigilancia epidemiológica de gestantes. Departamento de Norte de Santander 360
Tabla 286. Línea de base vigilancia serológica. Municipio el Zulia. Norte de Santander 361
Tabla 287. Línea de base vigilancia serológica por localidad, municipio El Zulia, Departamento Norte de Santander 361
Tabla 288. Evaluación serológica por localidad. Municipio El Zulia. 362
Tabla 289. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Zulia. Norte de Santander 364
Tabla 290. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Zulia. Norte de Santander 366
Tabla 291. Línea de base vigilancia serológica. Municipio San Cayetano. Norte de Santander 367
Tabla 292.Línea de base vigilancia serológica por localidad, municipio San Cayetano, Departamento Norte de Santander 367
Tabla 293. Evaluación serológica por localidad, municipio de San Cayetano 368
Tabla 294. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de San Cayetano. Norte de Santander 368
Tabla 295. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de San Cayetano. Norte de Santander 369
Tabla 296. Línea de base vigilancia serológica. Municipio San Cayetano. Norte de Santander 370
Tabla 297. Línea de base vigilancia serológica por localidad, municipio San Cayetano, Norte de Santander 370
Tabla 298. Evaluación serológica por localidad. Municipio de Santiago. Norte de Santander 370

Tabla 299. Comportamiento entomológico de Rhodnius prolixus en localidades del municipio de Santiago. Norte de Santander 371
Tabla 300. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Santiago. Norte de Santander . 371
Tabla 301. Reuniones de abogacía del plan de interrupción en municipios de Santander. 372
Tabla 302. Acciones de capacitación y movilización social en enfermedad de Chagas por municipio 373
Tabla 303. Evaluación serológica. Departamento de Santander 373
Tabla 304. Resultados de vigilancia regular de casos agudos 2016 – 2019. Departamento de Santander 374
Tabla 305. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en municipios de Santander 374
Tabla 306. Intervención química para el control vectorial en municipios de Santander. 375
Tabla 307. Características inadecuadas de las viviendas en municipios de Santander 375
Tabla 308. Vigilancia epidemiológica de gestantes. Departamento de Santander 376
Tabla 309. Evaluación serológica por localidad, municipio de Capitanejo. Santander 377
Tabla 310. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Capitanejo. Santander 377
Tabla 311. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Capitanejo Santander 378
Tabla 312. Evaluación serológica por localidad, municipio de Charalá. Santander 379
Tabla 313. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Charalá Santander 379
Tabla 314. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Charalá Santander 380
Tabla 315. Evaluación serológica por localidad, municipio de Guavatá. Santander 381
Tabla 316. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Guavata. Santander 382
Tabla 317. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Guavata, Santander 382
Tabla 318. Evaluación serológica, municipio de Jesus Maria. Santander 383
Tabla 319. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Jesús María. Santander 384
Tabla 320. Evaluación serológica, municipio de Macaravita. Santander 385
Tabla 321. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Macaravita Santander 385
Tabla 322. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Macaravita. Santander 386
Tabla 323. Evaluación serología, municipio de Molagavita. Santander 387
Tabla 324. Comportamiento entomológico de Rhodnius prolixus en localidades del municipio de Molagavita. Santander 387
Tabla 325. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Mogalavita. Santander 388
Tabla 326. Evaluación serológica, municipio de Ocamonte. Santander 389
Tabla 327. Comportamiento entomológico de Rhodnius prolixus en localidades del municipio de Ocamonte Santander 389
Tabla 328. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Ocamote. Santander 390
Tabla 329. Evaluación serológica, municipio San Jose De Miranda. Santander 391
Tabla 330. Comportamiento entomológico de Rhodnius prolixus en localidades del municipio de San José de Miranda 391
Tabla 331. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de San Jose de Miranda. Santander 392
Tabla 332. Evaluación serológica, municipio de San Miguel. Santander 392

Tabla 333. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de San Miguel Santander 393
Tabla 334. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de San Miguel Santander 394
Tabla 335. Reuniones de abogacía del plan de interrupción en municipios de Vichada. 394
Tabla 336. Acciones de capacitación y movilización social en enfermedad de Chagas por municipio. Vichada 394
Tabla 337. Línea de base vigilancia serológica. Departamento del Vichada 395
Tabla 338. Evaluación serológica. Departamento del Vichada. 395
Tabla 339. Resultados de vigilancia regular de casos agudos 2016 – 2019. Departamento del Vichada 395
Tabla 340. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en municipios de Vichada 396
Tabla 341. Intervención química para el control vectorial en los municipios del Vichada. 396
Tabla 342. Características inadecuadas de las viviendas en municipios de Vichada 396
Tabla 343. Vigilancia Epidemiológica de Gestantes. Departamento del Vichada 397
Tabla 344. Línea de base de vigilancia serológica. Municipio de La Primavera. Vichada 397
Tabla 345. Línea de base serológica por localidad. Municipio de La Primavera Vichada 397
Tabla 346. Evaluación serológica, municipio de La Primavera. Vichada 398
Tabla 347. Evaluación serológica por localidad, municipio de La Primavera. Vichada 398
Tabla 348. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* municipio Primavera. Vichada 398
Tabla 349. Características inadecuadas de las viviendas, municipio de La Primavera. Vichada 399
Tabla 350. Línea de base de vigilancia serológica. Municipio de Santa Rosalía. Vichada 400
Tabla 351. Línea de base serológica por localidad. Municipio de Santa Rosalía. Vichada 400
Tabla 352. Evaluación serológica, municipio de Santa Rosalía. Vichada 400
Tabla 353. Evaluación serológica por localidad, municipio de Santa Rosalía. Vichada 401
Tabla 354 . comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Santa Rosalía. Vichada 401
Tabla 355. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Santa Rosalía. Vichada 402

Lista de Graficas

Gráfica 1. Pirámide poblacional Departamento de Arauca 61

Gráfica 2. Pirámide Poblacional departamento de Boyacá 68
Gráfica 3. Pirámide Poblacional Departamento de Casanare 2005, 2018 y 2020 73
Gráfica 4. Pirámide Poblacional departamento Norte de Santander. 2005, 2017, 2020 79
Gráfica 5. Pirámide poblacional. Santander 2005, 2018 y 2020 88
Gráfica 6. Casos notificados de Chagas, municipios a certificar, Santander 2014 – 2019* 90
Gráfica 7. Resultado de la vigilancia activa institucional BAI primer y segundo nivel de atención de la notificación años 2014 – 2019* 90
Gráfica 8. Pirámide poblacional departamento del Vichada 2005, 2018, 2020 94
Gráfica 9. Pirámide Poblacional Municipio de Puerto Rondón 99
Gráfica 10. Pirámide poblacional, El Espino, Boyacá, 2005-2018-2020 106
Gráfica 11. Comportamiento de la enfermedad de Chagas, El Espino Boyacá, 2016 a segundo periodo de 2019... 108
Gráfica 12. Condiciones de vivienda, El espino, Boyacá 110
Gráfica 13. Pirámide poblacional del municipio de Chinavita, Boyacá 2005 – 20 18- 2020 112
Gráfica 14. Condiciones de vivienda, Chinavita 117
Gráfica 15. Pirámide Poblacional del municipio de Garagoa. 2005, 2018, 2020 119
Gráfica 16. Comportamiento de la enfermedad de Chagas, Garagoa Boyacá, 2016 a segundo periodo de 2019.... 123
Gráfica 17. Condiciones de vivienda Garagoa 125
Gráfica 18. Pirámide poblacional del municipio de Guacamayas, Boyacá 2005 – 2018, 2020 128
Gráfica 19. Comportamiento de la enfermedad de Chagas, Guacamayas Boyacá; 2016 a Segundo periodo 2019 . 130
Gráfica 20. Condiciones de vivienda Guacamayas 132
Gráfica 21. Pirámide poblacional, Municipio Labranzagrande, Boyacá 2005 – 2018 - 2020 136
Gráfica 22. Comportamiento de la enfermedad de Chagas, Labramzagrande Boyacá 2016 – 2019 138
Gráfica 23. Pirámide poblacional Municipio de Pajarito, Boyacá 2005 – 2018 – 2020 142
Gráfica 24. Comportamiento de la enfermedad de Chagas, Pajarito 144
Gráfica 25. Condiciones de vivienda Pajarito 146
Gráfica 26. Pirámide poblacional, Municipio de Panqueba, Boyacá 2005 – 2018 – 2020 149
Gráfica 27. Condiciones de vivienda Panqueba 152
Gráfica 28. Pirámide poblacional del municipio de Paya. 2005 – 2018 – 2020 155
Gráfica 29. Comportamiento de la enfermedad de Chagas, Paya Boyacá 2016 – 2019 158
Gráfica 30. Condiciones de vivienda Paya 160
Gráfica 31. Pirámide Poblacional del municipio de Miraflores, Boyacá 163
Gráfica 32. Comportamiento de Chagas, Miraflores, Boyacá 2016 – 2019 165
Gráfica 33. Condiciones de vivienda Miraflores 168
Gráfica 34. Pirámide Poblacional del municipio de San Mateo, Boyacá 2005 - 2018 - 2020 171
Gráfica 35. Comportamiento de la enfermedad de Chagas, San Mateo, Boyacá 2016 – 2019 174
Gráfica 36. Condiciones de la vivienda San Mateo 176
Gráfica 37. Pirámide poblacional del municipio de Zetaquira, Boyacá, 2005- 2018 – 2020 179
Gráfica 38. Comportamiento de la enfermedad de Chagas, Zetaquira, Boyacá. 2016 a segundo periodo epidemiológico de 2019 181
Gráfica 39. Pirámide Poblacional, municipio de Socotá, Boyacá 2005 – 2018 – 2020 186
Gráfica 40. Porcentaje municipal de condiciones de vivienda 189
Gráfica 41. Pirámide Poblacional del municipio de Sutatenza, Boyacá 2005 – 2018 – 2010 191
Gráfica 42. Comportamiento de la notificación de la enfermedad de Chagas, Sutatenza Boyacá 193
Gráfica 43. Porcentaje municipal de condiciones de vivienda 195

Gráfica 44 Pirámide poblacional municipio Chameza. 2005 – 2018 – 2020 199
Gráfica 45. Pirámide poblacional municipio a Salina, Casanare 2005 – 2019 – 2020 201
Gráfica 46, Pirámide poblacional de Recetor, Casanare 2005, 2015, 2020 208
Gráfica 47. Pirámide poblacional de Sabanalarga, Casanare 2005, 2015, 2020 212
Gráfica 48. Pirámide poblacional, municipio de Sácama 216
Gráfica 49. Pirámide poblacional del municipio del Zulia. 2005, 2018, 2020 221
Gráfica 50. Pirámide poblacional del municipio de San Cayetano. 2005, 2018, 2020 228
Gráfica 51. Pirámide poblacional del municipio de Santiago. 2005, 20158, 2020 234
Gráfica 52. Pirámide Poblacional del municipio de Santiago 2005, 2018, 2020 235
Gráfica 53. Pirámide poblacional del municipio de Capitanejo. 2005, 2018, 2020 242
Gráfica 54. Pirámide poblacional del municipio Charalá 2005-2018-2020 247
Gráfica 55. Pirámide Poblacional del municipio de Guavata. 2005, 2018 - 2020. 251
Gráfica 56. Pirámide poblacional del municipio de Jesús Maria 2005, 2018 – 2020. 255
Gráfica 57. Pirámide poblacional del municipio de Macaravita 2005. 2018 – 2020. 260
Gráfica 58. Pirámide Poblacional del municipio de Molagavita, 2005 – 2018- 2020 265
Gráfica 59. Pirámide poblacional del municipio de Ocamonte. 2005, 2018, 2020 269
Gráfica 60. Pirámide poblacional del Municipio de San José de Miranda 2018 274
Gráfica 61. Pirámide poblacional del municipio de San Miguel. 2005, 2018, 2020. 277
Gráfica 62. Pirámide Poblacional municipio de La Primavera, Vichada 282
Gráfica 63. Pirámide poblacional 2005, 2018 – 2020 288

Listado de Mapas

Mapa 1 Regiones del plan de certificación: 52

Mapa 2. Municipios certificados años 2014 – 2017 54
Mapa 3. Municipios a Certificar 2019 55
Mapa 4. Municipios certificados 2014 y 2017 y municipios postulados 2019 56
Mapa 5. División política departamento de Arauca 60
Mapa 6 Distribución de *Rodnius Prolixus* en el departamento de Arauca 63
Mapa 7 División política y administrativa del departamento de Boyacá 67
Mapa 8 Municipios Plan de Certificación 69
Mapa 9. Mapa de riesgo entomológico en la línea del tiempo 1999-2019 70
Mapa 10. División política y administrativa del departamento de Boyacá 72
Mapa 11. División Polito administrativa departamento Norte de Santander 77
Mapa 12. Subregiones departamento Norte de Santander 77
Mapa 13 Mapa de riesgo para enfermedad de Chagas. Norte de Santander. 2000 83
Mapa 14. Red pública de prestación de servicios de salud. Norte de Santander 86
Mapa 15 División político administrativa y límites. Santander 2018 87
Mapa 16. Riesgo del departamento. Antecedentes entomológicos 91
Mapa 17. Mapa político administrativo del departamento del Vichada 93
Mapa 18. Mapa de distribución municipal de los principales espacios de Triatominae del departamento del Vichada 96
Mapa 19. Municipio de Puerto Rondón. Departamento de Arauca 97
Mapa 20. Distribución de Rodnius Prolixus municipio de Puerto Rondón 101
Mapa 21. Distribución de especies de triatominos silvestres en el municipio de Puerto Rondón 102
Mapa 22. Distribución de viviendas rurales en el municipio de Puerto Rondón 102
Mapa 23. Municipio El Espino. Departamento de Boyacá 105
Mapa 24. Municipio Chinavita, Departamento de Boyacá 112
Mapa 25. Municipio Garagoa, Departamento de Boyacá 119
Mapa 26. Municipio de Guacamayas, Departamento de Boyacá 127
Mapa 27. Municipio de Labranzagrande, Departamento de Boyacá 135
Mapa 28. Municipio de Pajarito, Departamento de Boyacá 142
Mapa 29. Municipio de Panqueba, Departamento de Boyacá 148
Mapa 30. Municipio de Paya, Departamento de Boyacá 155
Mapa 31. Municipio Miraflores, Departamento de Boyacá 162
Mapa 32 Municipio de San Mateo, Departamento de Boyacá 170
Mapa 33 Municipio de Zetaquira, Departamento de Boyacá 178
Mapa 34. Municipio de Socotá, Departamento de Boyacá 185
Mapa 35. Municipio de Sutatenza, Departamento de Boyacá 190
Mapa 36. municipio de Chámeza, según localidades 198
Mapa 37. Localidades del municipio de La Salina en proceso de certificación 201
Mapa 38. División política municipio Nunchia, Casanare 204
Mapa 39. Pirámide poblacional municipio de Nunchia, Casanare 205
Mapa 40. Localidades del municipio de Recetor, proceso de certificación 207
Mapa 41. Localidades del municipio de Sabanalarga en proceso de Certificación 211
Mapa 42. Distribución político administrativa del municipio de la Salina 215
Mapa 43. División política administrativa municipio de El Zulia. 2018 220
Mapa 44. Localidades objeto del plan de interrupción de la enfermedad de Chagas. 222
Mapa 45. Georreferenciación de casos en área rural, municipio El Zulia 223

Mapa 46. Georreferenciación de casos área urbana 224
Mapa 47. Riesgo veredal por presencia de *R Prolixus* municipio de El Zulia 224
Mapa 48. Puestos de recolección de triatominos (PRTC, municipio el Zulia 225
Mapa 49. División política administrativa del municipio de San Cayetano 227
Mapa 50. Mapa de localidades priorizadas, municipio de San Cayetano 230
Mapa 51. Puntos de recolección de triatominos, municipio de San Cayetano 231
Mapa 52. Mapa de Riesgo Rhodnius Prolixus, municipio San Cayetano 232
Mapa 53. Menores de 15 años positivos municipio de Santiago, 2019 237
Mapa 54. Puntos de recolección de triatominos. Municipio de Santiago 238
Mapa 55. Riesgo veredal por presencia de R Prolixus, municipio de Santiago 238
Mapa 56. Localidades priorizadas municipio de Santiago 239
Mapa 57. División política administrativa y limites municipio de Capitanejo, Santander. 241
Mapa 58. Localidades Objeto del plan de Interrupción. Capitanejo 2019 244
Mapa 59. División política administrativa y limites, municipio de Charala 246
Mapa 60. Localidades objeto del plan de interrupción, municipio de Charala 2019 249
Mapa 61. Decisión política administrativa y límites. Municipio de Guavatá 250
Mapa 62. Población por área de residencia municipio de Guavatá. 2017 252
Mapa 63. Localidades objeto del plan de interrupción. Guavata 2019 253
Mapa 64. División política administrativa y limites municipio de Jesus Maria 255
Mapa 65. Localidades objeto del plan de interrupción. Jesús Maria 2019 258
Mapa 66. Localización objeto del plan de interrupción Macaravita 2019 262
Mapa 67. División político administrativa y límites, municipio de Molagavita 264
Mapa 68. Localidades objeto del plan de interrupción. Mogalavita 2019 266
Mapa 69. División política, administrativa y límites, Municipio Ocamonte 268
Mapa 70. Localidades Objeto del Pan de interrupción. Municipio de Ocamonte 271
Mapa 71. División política administrativa y limites, municipio San Jose de Miranda 273
Mapa 72. Localidades objeto del plan de interrupción San Jose de Miranda 275
Mapa 73. División política administrativa y limites, municipio de San Miguel 277
Mapa 74. Localidades objeto de interrupción 279
Mapa 75. Municipio La Primavera. Departamento del Vichada 281
Mapa 76. Mapa de distribución de las principales especies de triatominos del municipio de La Primavera 284
Mapa 77. Distribución de PRTC del municipio de la Primavera año 2019 285
Mapa 78.. Mapa de la división política del municipio de Santa Rosalía 287
Mapa 79. Mapa de distribución de las principales especies de triatominos del municipio de Santa Rosalía. 2019 ... 291
Mapa 80. Mapa de distribución de PRTC del municipio de Santa Rosalía 291

Siglas Abreviaturas y Acrónimos

ASIS Análisis de Situación en Salud

DANE Departamento Administrativo Especial de Estadística DTS Dirección Territorial de Salud

EPS Entidad Prestadora de Servicios de Salud

IPS Institución Prestadora de Servicios de Salud

EGI Estrategia de Gestión Integral

ESE Empresa Social del Estado ETV Enfermedades Transmitidas por Vectores

FOSYGA Fondo de Solidaridad y Garantía

GIRS Gestión Integral del Riesgo en Salud

MSPS Ministerio de Salud y Protección Social

PAIS Política de Atención Integral en Salud

PND Plan Nacional de Desarrollo

POT Plan de Ordenamiento Territorial

PRTC Puesto de Recolección de Triatominos Comunitario

PSPIC Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas

RIAS Rutas de Atención Integral en Salud

PAIS Política Integral de Atención en Salud

OPS/OMS Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud

1. Introducción

La enfermedad de Chagas también llamada tripanosomiasis americana, es una antropozoonosis del continente Americano, ocasionada por una parasitosis que puede generar discapacidad y mortalidad, es causada por el flagelado *Trypanosoma cruzi,* de la familia *Trypanosomatidae*, dicho agente etiológico es transmitido generalmente mediante vectores hematófagos (triatominos) cuya distribución, densidad y especies prevalentes varían en diferentes áreas, se identifican los géneros de *Pastrongylus*, *Triatoma* y *Rhodnius*, este último domiciliado; en Sudamérica se han identificado como reservorios, más de 150 especies de mamíferos silvestres y domésticos incluyendo al hombre, la transmisión vectorial de esta patología se limita a América Latina en donde más de 70 millones de personas están en riesgo, se encuentra en la lista OPS/OMS de enfermedades desatendidas relacionadas con determinantes sociales, económicos y eco epidemiológicos como pobreza, malas condiciones de salubridad, poblaciones vulnerables del sistema de salud, condiciones de vivienda inadecuadas, fenómeno migratorio e incursión poblacional a áreas rurales o rural disperso poco exploradas. Desde hace más de un siglo, quedan muchos desafíos por resolver, ya que el control epidemiológico y diagnóstico, terapéutico, y los métodos de pronóstico deben ser mejorados; en particular, el perfil de eficacia y tolerabilidad de los agentes terapéuticos es lejos de ser ideal. Además, la población afectada es mayor y más compleja (p. Ej., Pacientes inmunodeprimidos y pacientes con cáncer), sin embargo, en los últimos años, nuestro conocimiento de la enfermedad de Chagas se ha ampliado, así como también la red internacional necesaria para cambiar el curso de esta enfermedad mortal durante el siglo XXI ha comenzado[1].

En Colombia, durante el año 1928 el doctor Cesar Uribe Piedrahita realizo el primer reporte de la enfermedad de Chagas, describiendo el parasito en el tubo digestivo de un *Rhodnius Prolixus*; en ese mismo año, Moreno Pérez observa en sangre humana un parasito compatible con *T. Cruzi* (Sotomayor Tribín & Mocayo Medina, 2009), dichos descubrimientos incentivaron a la población científica a realizar estudios que documentaran la prevalencia de la enfermedad en la población animal y humana en el territorio nacional. Es así como para el año 1975 el doctor Felipe Guhl publica un documento que consolida los principales estudios a la fecha (Guhl, 1999) y para el año 1990, Corredor y colaboradores, publican un informe con la distribución de triatominos domiciliados en el país (Corredor, Santa Cruz, Páez, & Guatame, 1990).

Durante el año 1997 que el país ingresa a la iniciativa Andina para el control de la enfermedad de Chagas.

Para el año 2008, se adquiere el compromiso de internacional para continuar y fortalecer el proceso encaminado a la interrupción de la trasmisión vectorial intradomiciliar de *Tripanosoma cruzi* por *Rhodnius Prolixus* en áreas prioritarias en Colombia junto a lograr disminuir la infestación y el riesgo de transmisión por especies con algún grado de domiciliación por medio de la articulación de los planes regionales a la Estrategia de Gestión Integral de Chagas para lo cual se dispuso de apoyo financiero que asegurara el cumplimiento de las actividades a desarrollar. Dicha estrategia es el punto de inicio formal del subprograma de prevención y control de la enfermedad de Chagas, el cual depende del programa nacional de enfermedades transmitidas por vectores, respondiendo a las metas del Plan Decenal de Salud Pública, con asignación de recursos para la adquisición de insumos críticos, medicamentos, así como para la cofinanciación de talento humano y gastos para la operación; hasta el año 2016 se financio inversión para el subprograma a nivel territorial específicamente. .

En los años 2014 y 2017 el país recibió de parte de la Organización Panamericana de la Salud, la certificación de la interrupción en 10 municipios procedentes de cuatro departamentos y 23 municipios de cinco departamentos respectivamente completando un total de 33 municipios los cuales aportan a la meta del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 (Certificación internacional de la interrupción de la transmisión de *T.cruzi* por vectores domiciliados en el 40% de los municipios endémicos y en el 60% restante, en proceso de certificación).

Para el año 2019 de presentan 34 municipios pertenecientes a los departamentos de Arauca, Boyacá, Casanare, Norte de Santander, Santander y Vichada.

[1] Guía de Atención clínica de la enfermedad de Chagas 2010. MSPS – OPS/OMS. Disponible en:

https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Guia%20de%20atencion%20clinica%20de%20chagas%202010.pdf

Durante el año 2015, Según la Organización Panamericana de la Salud - Organización Mundial de la Salud, actualiza la estimación de la población a riesgo de ser infectada por *T. cruzi* para la enfermedad de Chagas que para Colombia esta sería de 4.813.543 habitantes.

De acuerdo con la distribución geográfica y las especies de vectores descritos en la fase exploratoria que estableció el mapa de riesgo para la prevención y control de la enfermedad de Chagas, Colombia tiene las cifras más alarmantes en población general de la región Andina después de Bolivia. En este sentido, se estima que el número de infectados esté alrededor de 437.960 personas; los nuevos casos por año por transmisión vectorial oscilan en 5.274, además, 166.221 mujeres en edad fértil (15 a 44 años) se encuentran infectadas con el parásito, para lo cual se calculan 1.046 casos nuevos anuales por transmisión congénita, dejando una tasa de 0,114 infectados por cada 100 nacidos vivos[i]. A su vez, 131.388 personas pueden padecer cardiopatía Chagásica.[2].

[2] World Health Organization. Weekly epidemiological record (WER) [Internet]. Vol. 90, WHO. 2015. Available from: http://www.who.int/wer/2015/wer9006/en/

2. Política integral de Salud en Colombia

"Integralidad: Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario." [3]

Partiendo de la ley estatutaria en salud y de los retos que se ha trazado dando marco y sustento normativo de la Política Integral de Atención En Salud - PAIS (atención integral, calidad, continuidad y oportunidad, idoneidad, reducción de desigualdades y obligatoriedad) sobre zonas marginadas, y teniendo en cuenta que en el artículo 5 de esta ley dice que el estado deberá *"formular, y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas mediante acciones colectivas e individuales y adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población*"[4]; el gobierno nacional faculta a dicha ley la definición de la política en salud que recibirá la población residente en el país, y que debe ser de obligatorio cumplimiento por los actores del SGSSS y demás entidades que tengan a su cargo acciones de salud en el marco de sus competencias y funciones y debe ser articulado al plan de desarrollo que defina la presidencia. Es de allí que se define la Política de Atención Integral en Salud y su operación a través de un modelo que actualmente está en formulación pero que debe ser conceptualizado como un proceso de transición entre la competencia regulada y el fortalecimiento de la rectoría publica enfocado a orientar la respuesta del sistema de salud hacia mejores condiciones de salud, alinderar su regulación a través de un conjunto de acuerdos institucionales e integrar los objetivos del sistema de salud con los de seguridad social, contribuyendo de manera esencial al manejo del riesgo en salud lo que a su vez permitirá hacer mejor uso de los recursos del SGSSS. De otro modo, el rol del asegurador juega un papel importante a nivel nacional, este ha sufrido transformaciones a lo largo de las diferentes políticas nacionales, desde la ley 100 de 1993 con la creación del Sistema de a Garantía de Seguridad Social en Salud; aunado a este proceso se acentúa un poco más con la ley 1122 de 2007 en donde se cambia del Plan de Atención Básica en Salud Publica al Plan de Salud Pública e intervenciones Colectivas; ya hacia el año 2007 se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2007-2010 y para el año 2008 la sentencia T60 de 2008 en donde la corte constitucional aborda el derecho a la salud. Posteriormente el Sistema de Garantía de Seguridad Social en Salud sufre una reforma que se ve reflejada en la Ley 1438 de 2011, indicando a su vez, la elaboración del Plan Decenal de Salud Publica 2012 – 2021 mediante la resolución 1841 de 2013; uno de las grandes incorporaciones se obtuvo en la Ley 1450 de 2011, en donde se incluyen los grupos étnicos a las políticas públicas.

En este contexto, el Plan Decenal de Salud Pública PDSP (2012 – 2021) tiene tres enfoques complementarios en un modelo explicativo; en el primer enfoque de derechos resalta el derecho universal, igualitario, irrevocable e irrenunciable a la salud, entendida como el disfrute hacia el más alto nivel de bienestar físico mental y social. El segundo enfoque, y teniendo en cuenta la Ley 4050 de 2011, aborda el enfoque diferencial el cual reconoce la equidad e inclusión de los habitantes que se encuentran excluidos y/o en estado de alta vulnerabilidad (Primera infancia y vejez; orientación sexual e identidad de género; pertinencia étnica y situaciones generadoras de inequidad como las condiciones e discapacidad y víctimas del conflicto); por último, el enfoque poblacional, el cual relaciona aspectos propios de los territorios de tipo demográfico, social, económico y ambiental. Lo anterior operado a través de estrategias y metas dispuestas en 8 dimensiones prioritarias las cuales son aspectos fundamentales deseables para lograr la salud y el bienestar; la ejecución del plan se implementa a través de las

[3] Ley 1751 de 2015. Ley Estatutaria en salud Capitulo 8. Disponible en: http://www.consultorsalud.com/ley-estatutaria-firmada-cambia-la-salud. Consultado 15 - agosto - 2019 – 20 - 2019

[4] Ley 1751 de 2015. Ley Estatutaria en salud. Disponible en: http://www.consultorsalud.com/ley-estatutaria-firmada-cambia-la-salud. Consultado marzo - 20 - 2019

líneas operativas propuestas, que para el presente documento, quiero resaltar la de la gestión del riesgo en salud la cual está enfocada en realizar proyectos encaminados a disminuir la probabilidad de ocurrencia de un evento no deseable, evitable y negativo para la salud, el cual incluye acciones de (análisis del riesgo, vigilancia de la gestión del riesgo, gestión de la calidad en la atención, coordinación administrativa y técnica de los servicios y planes) todo lo anterior implicando la necesidad de incluir al Sistema de la Garantía Social en Salud y por ende priorizando el rol del asegurador en la gestión del riesgo en salud para la prevención de enfermedades [5].

El PDSP despliega sus estrategias y acciones trazado por 8 dimensiones y tres procesos trasversales; de los cuales resalto la dimensión de vida saludable y enfermedades transmisibles, en el aparte de condiciones endemo epidémicas, la cual es definida como el conjunto de intervenciones sectoriales y transectoriales dirigidas a afectar los determinantes sociales y a prevenir, controlar o minimizar los riesgos que propician la aparición de eventos que se caracterizan por presentar endemias focalizadas, escenarios variables de transmisión y patrones con comportamientos seculares, temporales, estacionales y cíclicos en poblaciones de riesgo; para este grupo se trazan unas metas que en general apuntan a la disminución en la carga de enfermedad por enfermedades trasmitidas por vectores y zoonosis producto de la carga de discapacidad, morbilidad y mortalidad que generan, para lo cual se enfoca en realizar acciones de promoción, prevención, vigilancia y control; para la enfermedad de Chagas son dos las metas trazadas *i. Reducir en un 30% la letalidad por Enfermedad de Chagas agudo en todas las entidades territoriales del país de manera progresiva y sostenida durante el periodo 2012-2021; ii. Certificación internacional de la interrupción de la transmisión de T.cruzi por vectores domiciliados en el 40% de los municipios endémicos y en el 60% restante, en proceso de certificación, esta última objeto principal del presente documento*.[6]

La materialización de esta propuesta se ve reflejado en el Programa Nacional de Promoción, Prevención y Control de vectores (Arbovirosis, malaria, leishmaniasis y enfermedad de Chagas) conceptuado como un conjunto articulado de subsistemas, subprogramas y proyectos organizado por niveles que responden a las políticas y planes relacionados con su misión, liderado por la autoridad sanitaria nacional o territorial, articulador de actores públicos y privados intra e interinstitucionales y promotor de la integración transitoria. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014). Es así como, el subprograma de Promoción, Prevención y Control de la enfermedad de Chagas es definido como el conjunto de actores intra e intersectoriales, recursos, normas e instrumentos que se articulan para el desarrollo de las acciones en salud pública que permitan la reducción de la carga económica y social producto de la mortalidad, morbilidad y discapacidad por enfermedad de Chagas. Para la operación del subprograma se cuenta con importantes herramientas, jurídicas y técnicas, las más importantes se relacionan en la siguiente tabla:

Tabla 1. Subprograma enfermedad de Chagas – Normativa.

N.	Herramienta	Temática
1	Resolución 1738 de 1995	Práctica de la prueba de serología para *Tripanosoma cruzi* a los donadores de sangre
2	Resolución 2257 de 2011	Guía de Atención Clínica Integral para el paciente con Chagas; Guía para la Gestión de la Vigilancia epidemiológica y guía de Vigilancia Entomológica y Control de vectores de Chagas
3	Resolución 1841 de 2013	Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Publica 2012 - 2021

[5] MSPS. Resumen Plan Decenal de Salud Pública. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/SSA/13.Plan-Decenal-de-Salud-Publica-2012-2021-Resumen-ejecutivo.pdf. Consultado el 17-08-2019

[6] MSPS. Plan Decenal de Saldu Publica. Dimension de Vida saludable y Enfermedades Transmisibles. Disponible en:

https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Documents/dimensiones/dimension-vidasaludable-yenfermedades-transmisibles.pdf. Consultado el 22-03-2019

4	Resolución 518 de 2015	Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión en Salud Publica y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas –PIC-
5	Resolución 3202 de 2016	Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud —PAIS - *Ruta de atención integral para el paciente con enfermedad de Chagas*-
6	Resolución 3280 de 2018	Lineamientos técnicos y operativos de la Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y la Ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal.

Fuente: Adaptado del Informe plan de interrupción 2017. MSPS Grupo Enfermedades Endemoepidémicas

*"**Atención integral en salud**: Se comprende como el conjunto de acciones coordinadas, complementarias y efectivas para garantizar el derecho a la salud, expresadas en políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios, que se materializan en atenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos".*

Con la implementación de la Política Integral de Atención en Salud, se realiza la adopción de las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS mediante la resolución 3202 de 2016 y con ella la implementación de la resolución 3280 de 2018 por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención en salud para la promoción y mantenimiento de la salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación. Estas dos rutas definen e integran las atenciones individuales, colectivas, poblacionales y las acciones de gestión de la salud publica requeridas para la promoción de la salud y la gestión oportuna e integral de los principales riesgos en salud de los individuos, las familias y las comunidades. En consecuencia los integrantes del SGSSS deben adoptar los lineamientos técnicos y operativos de las RIAS, los cuales contienen las directrices que deben observarse en la ejecución de las intervenciones poblacionales, colectivas e individuales de protección específica, detección temprana y educación para la salud[7].

Cuando se habla de la identificación de acciones propias por parte del rol del asegurador para enfermedades endemo epidémicas, es preciso centrarse en aquellas enfermedades que requieren de una previa caracterización e intervención (promoción y prevención) y que en definitiva deben tener propuestas claras de abordaje por parte del asegurador enfocadas al autocuidado, la prevención de efectos en salud que puedan generar alta morbilidad, discapacidad y/o muerte por esta causa. En ese sentido se evidencian como prioritarias la enfermedad de Chagas y Toxoplasmosis específicamente por el efecto congénito que debe prevenirse desde los criterios preconcepcionales, durante el embarazo y a su vez garantizar la atención del binomio durante el parto y posterior a este.

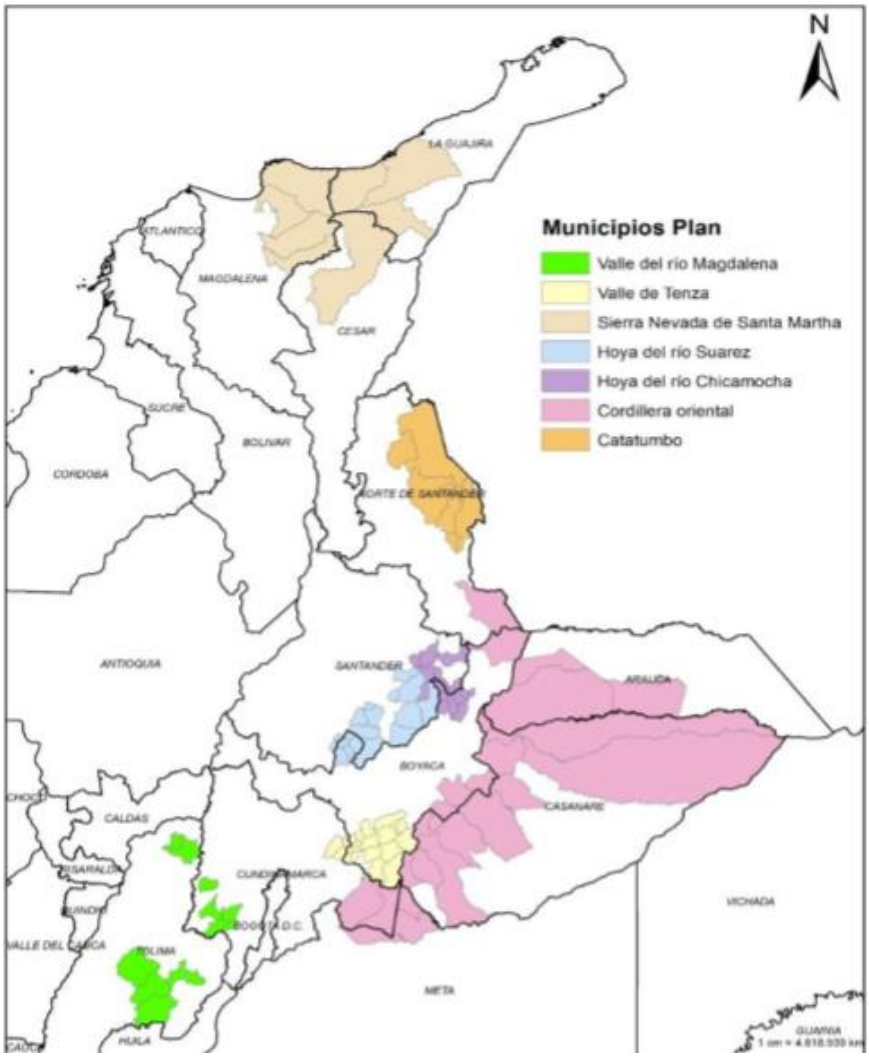
3. Regiones y municipios del plan de certificación 2019

El plan nacional de certificación contempla 106 municipios certificados al año 2022, los cuales deben ampliar el proceso a 2030. Para efectos del cumplimiento de continuidad y contigüidad en el proceso, se encuentran organizados los municipios en ocho regiones geográficas: 1. Valle del río Magdalena; 2. Valle de Tenza; 3. Sierra Nevada de Santa

[7] MSPS. Resolución 3880 de 2018. Disponible https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203280%20de%2020183280.pdf . Consultado el 22-03-2019

Marta; 4. Hoya del río Suárez; 5. Hoya del río Chicamocha; 6. Cordillera Oriental; 7. Catatumbo y 8. Valle del Catatumbo sobre la cordillera oriental, los cuales se presentan a continuación:

Mapa 1 Regiones del plan de certificación:



Fuente: Plan Nacional de Certificación de Chagas. Colombia 2014

Para el año 2014, el país recibió de la Organización Panamericana de la Salud, la certificación de 10 municipios de cuatro departamentos, beneficiando a 111.622 personas, dando inicio al plan que debe finalizar en 2021.

Tabla 2. Municipios certificados en 2014

REGIÓN	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO
Hoya del Río Suarez	Boyacá	1. Santana
		2. San Jose de Pare
	Santander	3. Oiba
		4. Guadalupe
Hoya del Río Chicamocha	Boyacá	5. Covorachia
		6. Tipacoque
		7.Boavita

		8. Soatá
Piedemonte Cordillera Oriental	Arauca	9. Tame
	Casanare	10. Támara

Fuente: Plan Nacional de Certificación de Chagas. Colombia 2014

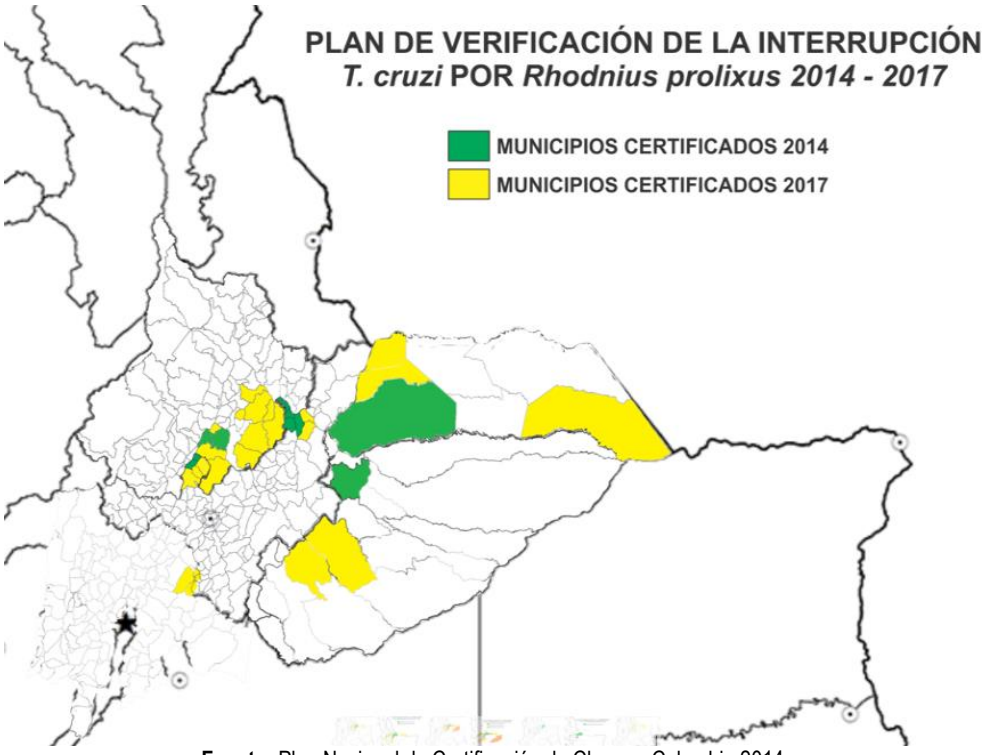
Para el año 2017, el país recibió de la Organización Panamericana de la Salud, la certificación de 23 municipios de cinco departamentos, continuando con el plan que debe finalizar en 2022 y beneficiando a 379.50 personas.

Tabla 3. Municipios certificados en 2017

REGIÓN	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO
Sabana de llanos orientales	Arauca	1. Cravo Norte
Piedemonte Cordillera Oriental		2. Fortul
		3. Saravena
Piedemonte Cordillera Oriental	Casanare	4. Aguazul
		5. Yopal
Hoya del Río Suarez	Boyacá	6. Moniquirá
		7. Chitaraque
		8. Togüí
	Santander	9. Coromoro
		10. Suaita
		11. Mogotes
		12. Gámbita
		13.Valle de San José
		14. Encino
		15. Guapotá
Hoya del Río Chicamocha	Boyacá	16. La Uvita
		17. Susacón
	Santander	18. Curití
		19. Organza
		20. San Joaquín
Región Valle de Tenza	Cundinamarca	21. Manta
		22. Tibirita
		23. Machetá

Fuente: Información brindada por el subprograma de Chagas. MSPS. 2019

Mapa 2. Municipios certificados años 2014 – 2017



Fuente: Plan Nacional de Certificación de Chagas. Colombia 2014

Como se menciona anteriormente la meta para 2022 es lograr la certificación de la interrupción de la transmisión de *T. Cruzi* por *R. Prolixus* en 106 municipios del territorio nacional, hasta el momento es de resaltar que la población beneficiada por la certificación en los años 2014 a 2017 es de 491.129 personas y para el año 2019 se proyecta beneficiar 186.305 personas del territorio nacional. El presente documento da cuenta del informe de la aplicación de las estrategias de gestión, de vigilancia epidemiológica, vigilancia entomológica y demás herramientas utilizadas que permiten postular 34 municipios procedentes de los departamentos de Norte de Santander, Santander, Boyacá, Casanare, Cundinamarca, Arauca y Vichada en el año 2019, para completar 67 municipios certificados.

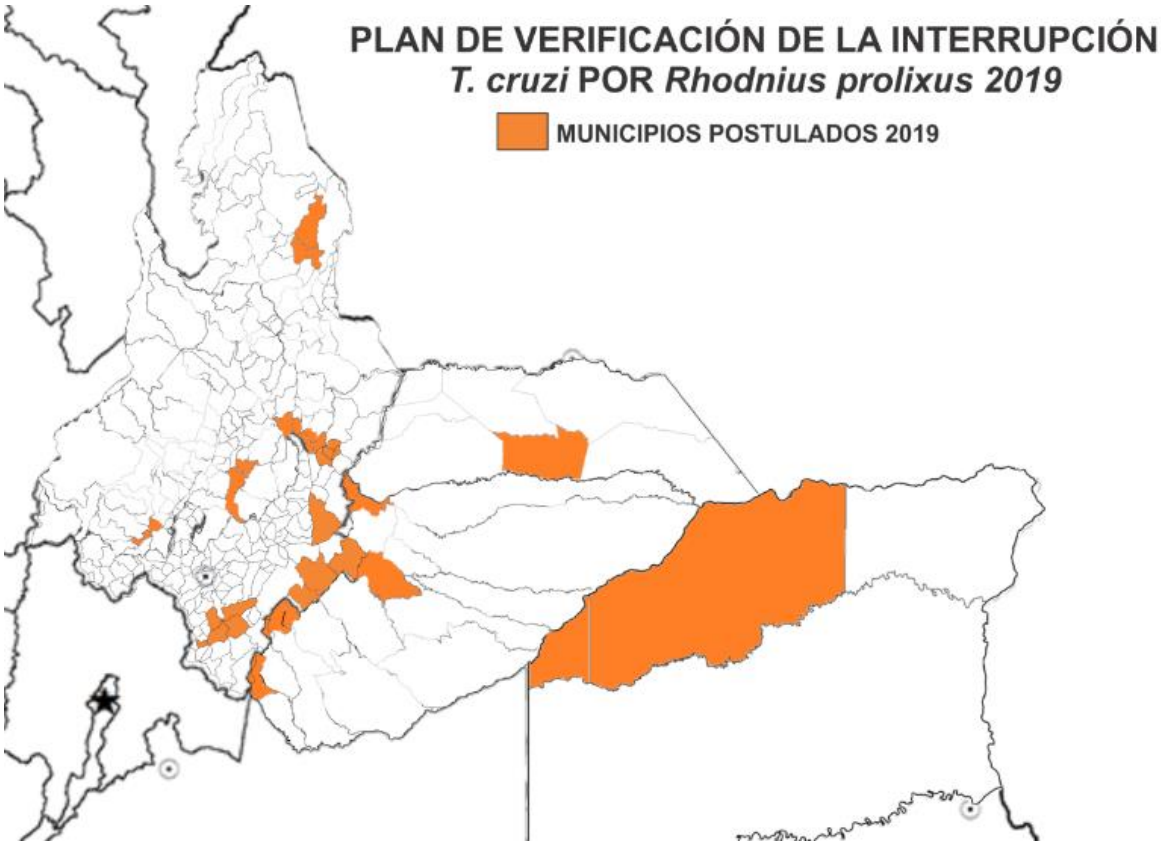
Tabla 4. Municipios a certificar en el año 2019

REGIÓN	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO
Hoya Rio Chicamocha	Santander	1. Macaravita
		2. Molagavita
		3. San Miguel
		4. San Jose de Miranda
		5. Capitanejo
		6. Ocamonte
		7. Charalá
	Boyacá	8. El Espino
		9. Panqueba
		10.Guacamayas
		11. San Mateo

		12. Socotá
Hoya del río Suarez	Santander	13. Guavatá
		14. Jesus Maria
Piedemonte Cordillera Oriental	Casanare	15. Sabanalarga
		16.Chameza
		17. Recetor
		18. Nunchia
		19. Sacama
		20. La Salina
	Boyacá	21. Labranzagrande
		22. Paya
		23. Pajarito
Valle del Catatumbo – Sobre la cordillera oriental	Norte de Santander	24. San Cayetano
		25. El Zulia
		26. Santiago
Valle de Tenza	Boyacá	27. Garagoa
		28. Chinavita
		29. Sutatenza
		30. Miraflores
		31. Zetaquira
Sabana llanos orientales	Arauca	32. Puerto Rondón
	Vichada	33. Santa Rosalía
		34. Primavera

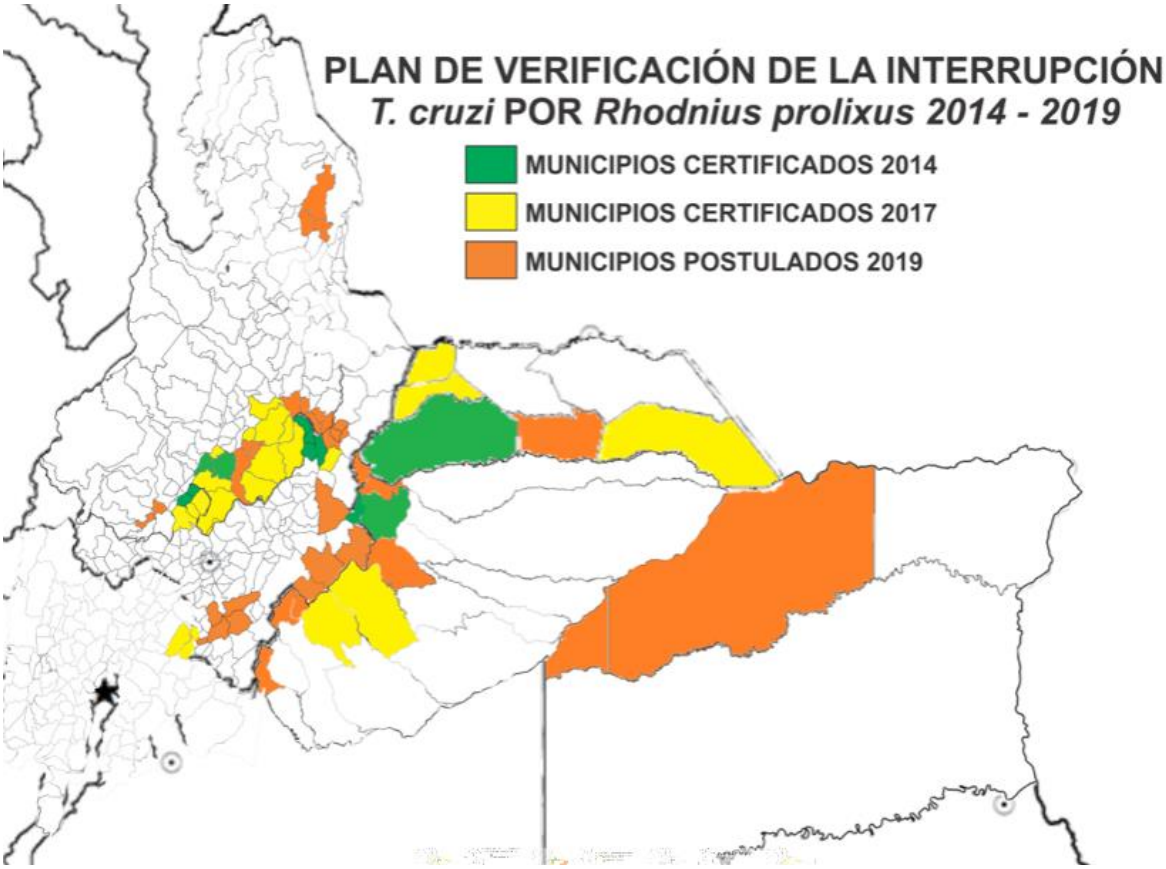
Fuente: Informe Plan de interrupción. Colombia 2019

Mapa 3. Municipios a Certificar 2019



Fuente: Informe Plan de interrupción. Colombia 2019

Mapa 4. Municipios certificados 2014 y 2017 y municipios postulados 2019



Fuente: Informe Plan de interrupción. Colombia 2019

4. Contexto Geográfico del plan de interrupción 2019

4.1 Hoya del Rio Chicamocha

El cañón del Chicamocha es un accidente geográfico ubicado en la ribera del río Chicamocha, durante su recorrido por los departamentos de Boyacá y Santander. Este cañón es el resultado de la erosión sobre el lecho fluvial, con la formación de grandes desfiladeros en ambas orillas, sus placas montañosas son resultado de los movimientos tectónicos de la tierra, en donde pasan y se desprenden fallas geológicas que comprenden el territorio del Chicamocha, hasta regiones como la Mesa de los Santos y la misma ciudad de Bucaramanga, pero en su gran mayoría se extiende sobre el municipio de Aratoca. El río Chicamocha es uno de los ríos más importantes del centro-oriente de Colombia. El Chicamocha nace por la confluencia del río Tuta, que a su vez nace en la población del mismo nombre y del río Jordán que nace en el occidente de Tunja pasando por Cómbita y Oicatá, esta cuenca tiene un área aproximada de 1.536 km², de los cuales 367 km² son de la subcuenca del río Jordán y 441 km² del subcuenca del río Tuta. La cuenca

presenta una elevación media de 2.950 msnm y una pendiente media de 1,10%. En inmediaciones del municipio de Paz de Río en Boyacá inicia el Cañón del Chicamocha, el cual se prolonga hasta después de la confluencia con el río Suárez.

Los municipios postulados a certificación son: del departamento de Santander (Macaravita, Molagavita, San Miguel, San Jose de Miranda, Capitanejo, Ocamonte y Charalá); del departamento de Boyacá (El Espino, Panqueba, Guacamayas, San Mateo y Socotá).

4.2 Hoya del Rio Suarez

El río Suárez nace en la laguna de Fúquene, en los límites de los departamentos de Boyacá y Cundinamarca. Toma inicialmente una dirección norte y transcurre por el departamento de Boyacá, para luego entrar por el sur del departamento de Santander, sector por donde se desplaza con características torrentosas debido a las pendientes muy acentuadas que presenta en cortos trayectos. El río Suárez tiene una longitud total de 172 km y una cuenca hidrográfica de 9.823 km², de los que 3.482,5 corresponden a territorio santandereano, en donde bañas las vegas cultivadas con caña de azúcar y guayaba grama, principales cultivos de la región de la Cuenca media del Suárez (Hoya del río Suárez) que tiene una extensión de alrededor de 3.000 km² y se extiende entre los departamentos de Santander y Boyacá. El río Suárez recibe al río Fonce después que este ha pasado por San Gil y desemboca luego en el río Sogamoso (confluencia Suárez – Chicamocha), presenta una altura máxima de 3.700 m y mínima de 370 m. En esta sub región los municipios postulados a certificar son Guavata y Jesús Maria del departamento de Santander

4.3 Piedemonte Cordillera oriental

La cordillera Oriental es uno de los tres ramales principales en los que se divide la Cordillera de los Andes en Colombia; se extiende en dirección suroeste-nordeste desde el Nudo de Almaguer o Macizo Colombiano en el departamento del Cauca hasta la serranía de Perijá, en La Guajira. La parte occidental de la cordillera pertenece a la cuenca del río Magdalena, mientras que la vertiente oriental incluye las cuencas hidrográficas del río Amazonas, el Orinoco y el Catatumbo. Entre su relieve se destaca el Altiplano Cundiboyacense y la Sierra Nevada del Cocuy (con los únicos picos nevados de esta cordillera). En esta cordillera se ubican geográficamente importantes ciudades como Bogotá, la capital de Colombia, Bucaramanga, Cúcuta y Tunja. En este sentido, la cordillera oriental en Colombia constituye una región dinámica económicamente y altamente poblada gracias a sus ricos suelos y generosas lagunas y ríos que pertenecen a las cuencas del Magdalena y el Orinoco de Colombia y Venezuela. La cordillera Oriental es el rasgo predominante en el relieve de los departamentos de Cundinamarca (15%), Boyacá (16%), Santander (21%) y Norte de Santander (15%). Forma el límite oriental o suroriental de Huila (7%), Tolima (3%), Cesar (4%) y La Guajira, y su piedemonte oriental alcanza al occidente de los departamentos de Caquetá (7%), Meta (6%), Casanare (1%) y Arauca (1%). Se cuentan al menos dos subregiones, disímiles: el piedemonte llanero y la sabana propiamente dicha o Llanos orientales. Los municipios postulados a certificación son: Departamento de Casanare (Sabanalarga, Chameza, Recetor, Nunchia, Sacama, La Salina); Boyacá (Labranzagrande, Paya y Pajarito).

4.4 Valle de Tenza

El valle de Tenza es una región geográfica ubicada entre los departamentos de Cundinamarca y Boyacá, es atravesado por la cordillera oriental por esa razón tiene un terreno muy quebrado y una gran variedad de climas que van desde el frío páramo hasta el cálido llano. Es rica en fauna y flora. Sus principales actividades comerciales se basan en la agricultura y minería, siendo el café uno de los productos más importantes, es recorrido por muchos ríos y quebradas tales como Macheta, Sunuba y Garagoa los cuales desembocan en la Represa de Chivor una de las más importantes productoras de electricidad que abastecen a gran parte del país. Las principales cabeceras son Garagoa y Guateque.

Los municipios postulados a certificación son: Departamento de Boyacá (Garagoa, Chinavita, Sutatenza, Miraflores y Sertaquirá)

4.5 Sabana Llanos orientales

La Orinoquía es una región geográfica de Colombia determinada por la cuenca del río Orinoco, y por ubicarse en la zona oriental del país, es también conocida como Llanos Orientales, su ecosistema se caracteriza por ser una planicie; la región se halla entre los ríos Arauca, Guaviare, Orinoco y el Piedemonte llanero, se presentan dos estaciones marcadas, la estación de lluvia y la estación de sequía, se caracteriza por sus extensas sabanas, su clima es intertropical de sabana (en la clasificación climática de Köppen siendo húmedo y caluroso, exceptuando en los llanos altos con clima más suave), con altas temperaturas en general.

La importancia económica de los llanos se debe a que esta es una región apta para la ganadería extensiva y para la agricultura, también existe una importante actividad petrolera en los departamentos Arauca, Casanare, Vichada y Meta. La Orinoquía coincide en mucho con dos regiones claramente diferenciadas y suele confundirse con ellas. La primera es una cuenca hidrográfica, la del río Orinoco, la que se extiende desde los Andes a las selvas amazónicas (el mismo río Orinoco nace en la selva amazónica venezolana), e incluye las cuencas de los ríos Meta, Guaviare y Guainía. La segunda, los Llanos, es una región natural, cultural y política colombo-venezolana. A esta la caracterizan sus extensas sabanas de zona intertropical y bosques de galería.

Los municipios postulados a certificación son: Departamento de Arauca (Puerto Rondón); Vichada (Santa Rosalía y primavera)

4.6 Valle del Catatumbo - Sobre la cordillera oriental

Norte de Santander es uno de los 32 departamentos de Colombia forma parte de la Región Andina junto con los departamentos de Antioquia, Boyacá, Caldas, Cundinamarca, Huila, Santander, Quindío, Risaralda, y Tolima, la más densamente poblada del país, donde reside más del 70% de la población colombiana. Está ubicado en la región nororiental de la República de Colombia sobre la Cordillera Oriental. Limita al norte y el oriente con Venezuela entre los 6° 58' y 9° 18' latitud N y los 72° 03' y 73° 35' de longitud O, al sur con los departamentos de Boyacá y Santander, departamento con el que también limita al occidente, así como con el Cesar.

La mayoría del territorio es montañoso y se pueden distinguir dos grandes unidades fisiográficas, una montañosa y una plana. La montañosa corresponde a la cordillera Oriental, cuya parte meridional, en límites con el departamento de Santander, forma el nudo de Santurban, del cual se desprenden dos grandes ramales, uno que sigue hacia el norte para formar la serranía de los Motilones y otro hacia el noreste, que se interna en la República de Venezuela. Se destacan numerosas elevaciones, entre ellas los páramos de Tamá con 3.329 m sobre el nivel del mar, y Santurbán; los cerros de Bobalí Sur, Central y Norte, y Jurisdicciones, y la serranía de Tibú. Predominan las rocas metamórficas del paleozoico y las sedimentarías del mesozoico. Los suelos presentan bajos contenidos de nutrientes y se encuentran en laderas con fuertes pendientes, son aptos para la conservación del bosque en las partes altas, y para cultivos permanentes y semipermanentes en las partes medias. La unidad plana cubre principalmente el norte del departamento y corresponde al valle del río Catatumbo, formado por los dos ramales antes mencionados, aquí los suelos son aptos para la agricultura. Por la distribución del relieve, las corrientes fluviales del departamento pertenecen a tres cuencas hidrográficas: por el occidente la del Magdalena, por el norte la del Catatumbo y por el sureste la del Orinoco. Dentro del principal río que riegan sus tierras se encuentran el Magua, Borra, Cáchira, Catatumbo, Cucutilla, Chitagá, Guarumito, Intermedio, Nuevo Presidente, Oirá, Oro, Pamplonita, Peralonso, San Miguel, Sardinata, Suroeste, Táchira, Tarra, Tibú, Valegra y Zulia. El relieve departamental determina una amplia variedad de climas; las temperaturas van desde los 30°C, en los valles del Zulia y Catatumbo, hasta los 3°C en los altos páramos. El régimen de lluvias varía de norte a sur; en tanto que en las tierras selváticas del Catatumbo la precipitación alcanza los 3.500 mm anuales; en el sur, valle del Zulia y zonas montañosas, sólo se registran 500 mm. Por las características del relieve se encuentran los pisos térmicos cálido, templado y frío y el piso bioclimático páramo. En el departamento se encuentra la reserva natural única de Los Estoraques y los parques nacionales naturales de Tamá y Catatumbo Barí (IGAC, 1996).

Sub-región Oriental: Compuesta por los municipios de Cúcuta, los Patios, Villa del Rosario, El Zulia, San Cayetano y Puerto Santander. Ocupa el 9.24% del territorio de Norte de Santander. Cuenta con una población de 886.866 habitantes. Tiene como epicentro al municipio de Cúcuta. Esta región conforma el Área Metropolitana, que, por sus expectativas con la Apertura Económica, se ha convertido en un polo de atracción poblacional, alcanzando una concentración del 62% del total del departamento.

Sub-región Centro: Está compuesta por los municipios de Salazar, Cucutilla, Gramalote, Arboledas, "Santiago", Lourdes y Villacaro. Actúa como epicentro de la subregión, el municipio de Salazar de las Palmas. Su extensión representa el 9.67% del territorio departamental. Cuenta con el 3% de la población del Departamento de Norte de Santander. Esta región, cuenta con municipios de bellos paisajes, de agradable clima y de amplia hidrografía; es así como los municipios de la región son un importante legado natural, con zonas de vida que van desde el bosque Premontano bajo hasta el bosque de Prepáramo o bosque de Niebla. Recientemente se ha consolidado la declaratoria de Parque Regional Natural Sisavita en una Zona Lacustre, en la región de Santurbán que aporta gran parte de recurso hídrico a sus vertientes. La belleza de sus aguas se caracteriza por su pureza como la del pozo Juana Naranja y sitio de interés y tradición los siete chorros del municipio de Salazar de las Palmas. El municipio de Santiago "La puerta del sol del Occidente" forma parte de uno de los sitios de descanso y diversión de fin de semana de los norte santandereanos, que brinda a los turistas diversidad de balnearios y diferentes estaderos que se localizan al borde del río Peralonso.

5. Caracterización territorial por Departamento

5.1 Arauca

5.1.1 Distribución Político administrativa

El departamento de Arauca está situado en el extremo norte de la región de la Orinoquia del país, los límites del Departamento son al norte, el río Arauca que lo separa de la República Bolivariana de Venezuela, al este una línea recta entre los ríos Meta y Arauca, que sirve de frontera con la República Bolivariana de Venezuela, al sur los ríos Meta y Casanare, que son límites con los departamentos de Vichada y Casanare respectivamente, y por el oeste con la cordillera Oriental que lo separa de Boyacá

El departamento de Arauca está conformado por siete municipios, Arauca ciudad capital, Puerto Rondón y Cravo Norte, ubicados en la denominada zona de la Sabana; Arauquita, Tame, Saravena y Fortul en la zona del piedemonte andino, como se observa en la siguiente imagen. Mapa

Mapa 5. División política departamento de Arauca

Fuente: DANE 2019 – PROGRAMA ETV UAESA

5.1.2 Tamaño y distribución de la población

Para el año 2018 el departamento de Arauca está habitado conformado por 272.781 habitantes, el 63,94% (174.935 habitantes) de la población habita en la cabecera y el 36,06% (98.386) en el resto del territorio. El 50,21% (134.555) de la población son hombres y el restante 49,79% (133.437) son mujeres. La relación hombre: mujer se ha mantenido

estable entre el año 2005 y 2017, en este último año por cada 101 hombres hay 100 mujeres, a continuación, se presenta la distribución de la población por municipio, discriminada por zona rural y urbana.

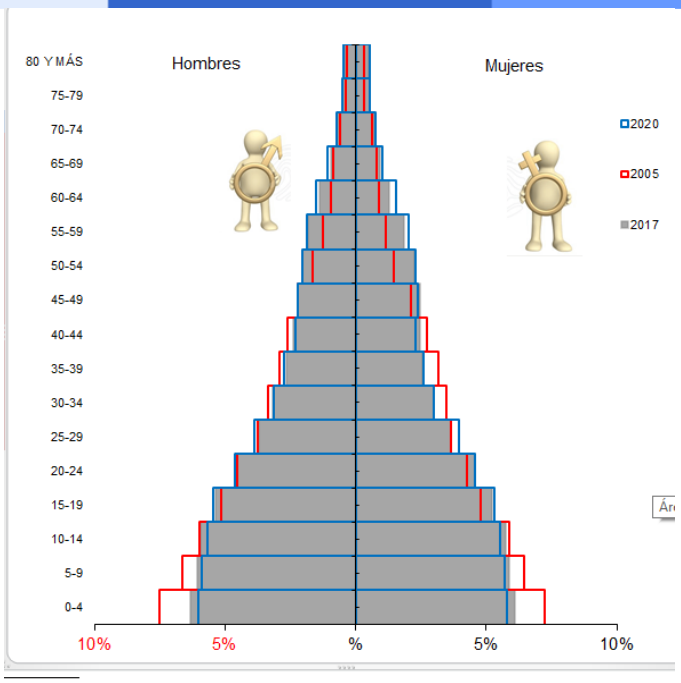
Tabla 5. Población departamental y municipal, discriminada zona rural y urbana

Municipio	Veredas	Viviendas Rurales	Viviendas Urbanas	Población Rural 2019	Población Urbana 2019
Arauca	72	5.500	15.290	12.016	81.245
Arauquita	134	5.500	2.450	22.749	20.228
Cravo Norte	19	386	979	904	2.286
Fortul	57	2.829	2.422	12.388	14.410
Puerto Rondón	21	385	718	964	2.856
Saravena	79	2.883	9.200	15.286	33.361
Tame	118	5.900	10.550	34.079	20.549
Total	502	23.383	41.609	98.386	174.935

Fuente: DANE 2019

Como se observa en la siguiente imagen: La pirámide poblacional del departamento es expansiva, típica de regiones subdesarrolladas. Ilustra, sin embargo, un descenso en la fecundidad y natalidad pues al sobreponer la población del año 2005 se aprecia un estrechamiento en su base para el año 2017 comparado con el año 2005, aunque sigue siendo en su base donde se concentra la mayor cantidad de población, es innegable la tendencia a incrementarse en los grupos de personas con 45 y más años.

Gráfica 1. Pirámide poblacional Departamento de Arauca



Fuente: ASIS departamental 2018

5.1.3 Descripción medio ambiental departamental según áreas geográficas

El departamento de Arauca ocupa una superficie de 23.818 km². El departamento esta predominantemente compuesta por llanuras, representa el 2.1% del territorio nacional. El territorio está dividido en tres regiones fisiográficas: la primera la constituye la parte montañosa este de la cordillera Oriental, el piedemonte llanero y la llanura aluvial del Orinoco. La cordillera Oriental en el occidente, representa aproximadamente la quinta parte de la superficie departamental y comprende elevaciones desde los 500m, en límites con el piedemonte, hasta los 5.380 m, en la Sierra Nevada del Cocuy; se caracteriza por las altas montañas, páramos cubiertos por pajanoles y frailejones, pendientes abruptas, fuertemente disectadas y vertientes bajas con bosque subandino.

La formación orográfica más destacada es la Sierra Nevada del Cocuy, la cual tiene entre sus accidentes más notables los cerros de La Plaza, La Piedra, El Diamante, Los Altos, Nievecitas y Los Osos, y las cuchillas Altamira y El Salitre. El área de piedemonte está conformada por conos, abanicos aluviales y terrazas de relieve plano a inclinado, cubierta de vegetación de sabana y bosque ecuatorial; por último, la llanura aluvial que se extiende desde el piedemonte hasta los límites con la República Bolivariana de Venezuela, el modelado es de terrazas y llanuras aluviales de desborde cubierta por vegetación de sabana inundable y por bosque de galería en las vegas de los ríos y caños.

5.1.4 Enfermedad de Chagas en el departamento

El Departamento de Arauca se encuentra ubicado en una de las zonas más endémicas del país para la enfermedad de Chagas, debido a su condición ecológica y factores de riesgo asociados a la vivienda y al comportamiento de la población. En los últimos 8 años se han intensificado las acciones de promoción, prevención, control y atención de casos, debido al posicionamiento político del evento en los planes de desarrollo departamental, la gestión a nivel nacional e internacional, que ha puesto en contexto la necesidad de invertir recursos en las distintas iniciativas y proyectos que han permitido la priorización e intensificación de acciones dirigidas a la reducción de la carga de la

enfermedad en los 7 municipios del departamento, a continuación se presenta consolidado de casos crónicos notificados al SIVIGILA del año 2009 al 2019 semana 18, es de resaltar que hasta el momento no se han detectado casos de Chagas agudos.

Tabla 6. Casos crónicos de enfermedad de Chagas en el departamento de Arauca. Años 2009 a 2019

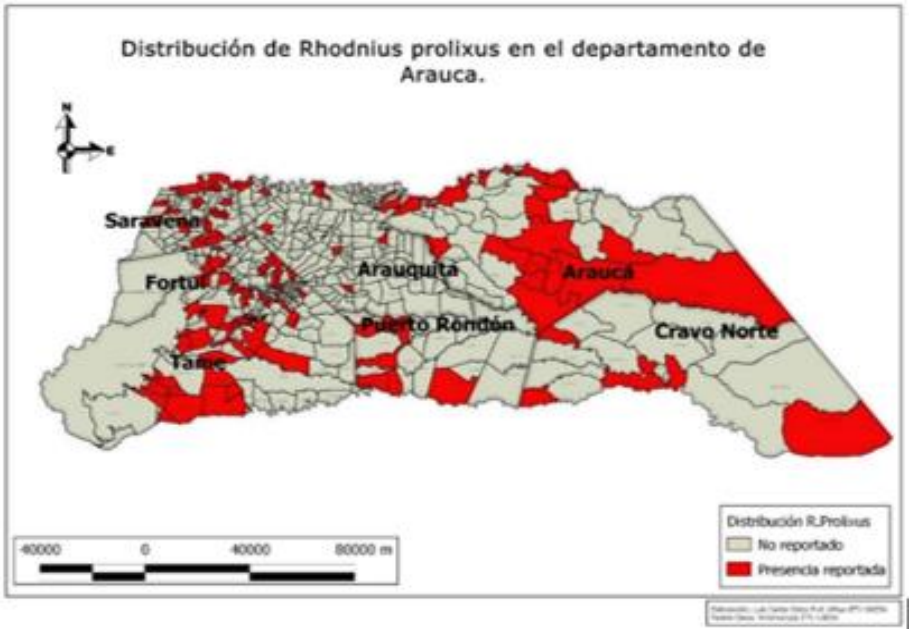
Año	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
ARAUCA	19	35	69	24	60	36	8	2	5	9	1
ARAUQUITA	1	6	2	2	3	2	3	2	1	3	1
CRAVO NORTE	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
FORTUL	3	4	7	1	2	7	8	6	6	-	1
PUERTO RONDON	-	-	-	1	-	-	-	-	14	26	5
SARAVENA	23	18	18	16	12	37	29	40	17	13	5
TAME	7	7	9	4	1	8	2	5	31	14	5
TOTAL	53	70	105	48	78	90	51	55	74	65	18

Fuente: SIVIGILA 2009 -2019 Oficina de vigilancia Epidemiológica.

En la actualidad el Departamento de Arauca se encuentra desarrollando el proceso de Certificación Internacional de Interrupción de la Transmisión Vectorial de *Trypanosoma cruzi* por *Rhodnius prolixus* Intradomiciliado, ha logrado certificar 4 municipios (Tame, Fortul, Saravena, Cravo Norte) y para el año 2019 presentará el municipio de Puerto Rondón.

El mayor riesgo lo presentan las comunidades y familias de la zona rural del departamento de Arauca, donde se ha identificado a *Rhodnius prolixus*, como el principal vector el cual se encuentra ampliamente distribuido en los 7 municipios del departamento. El mayor riesgo lo presentan las comunidades y familias de la zona rural del departamento de Arauca, donde se ha identificado a *Rhodnius prolixus*, como el principal vector el cual se encuentra ampliamente distribuido en los 7 municipios del departamento como se observa en el mapa 2.

Mapa 6 Distribución de *Rodnius Prolixus* en el departamento de Arauca



Fuente: PROGRAMA ETV UAESA. 2019

En el departamento, *R. prolixus* se encuentra ampliamente distribuido en ambientes silvestres con tasas de infección que supera el 50% según estudios realizados con técnicas moleculares, este vector presenta intrusiones de adultos lo cual se considera un riesgo muy alto para las comunidades rurales al poner en contacto vectores con altas tasas de infección con la población que se describe a continuación:

Tabla 7. Población por municipio a riesgo para la transmisión de la enfermedad de Chagas

POBLACIÓN Y VIVIENDAS RURALES			
Municipio	**Veredas**	**Viviendas**	**Población 2019**
Arauca	72	5.500	12.016
Arauquita	134	5.500	22.749
Cravo Norte	19	386	904
Fortul	57	2.829	12.388
Puerto Rondón	23	385	964
Saravena	79	2.883	15.286
Tame	118	5.900	34.079
Total	502	23.383	98.386

Fuente: PROGRAMA ETV UAESA. 2019

El plan de desarrollo del departamento de Arauca "Humanizando el desarrollo" en su dimensión social, estableció como meta de producto garantizar y materializar el derecho de la población a vivir libre de condiciones transmisibles en todas las etapas del ciclo de vida; propendiendo por la accesibilidad, integralidad, continuidad, vínculo y sostenibilidad de la atención con enfoque diferencial de las contingencias, agravantes y daños; mediante la transformación positiva de situaciones y condiciones endémicas, epidémicas, emergentes, reemergentes y desatendidas para favorecer el desarrollo humano, social y sostenible, a través del monitoreo de indicadores del programa de ETV, tales como:

Lograr la certificación internacional de la interrupción de la transmisión de *Trypanosoma cruzi* por vectores domiciliados en los municipios endémicos. También, mantener en cero el porcentaje de letalidad por Chagas agudo.

5.1.5 Infraestructura y Red de prestación de servicios de salud

En el Departamento de Arauca se encuentran ofertados entre servicios públicos, privados y mixtos un total de 1.842 servicios, distribuidos de la siguiente forma: apoyo diagnóstico y complementación terapéutico 424 (23%), consulta externa 569 (31%), Internación 31 (2%), Otros servicios 26 (1%), procesos 97 (5%), protección específica y detección temprana 633 (34%), servicios quirúrgicos 29 (2%), transporte asistencial 22 (1%) y servicios de urgencias 11 (1%).

La oferta de servicios de salud en el Departamento tiene una característica importante cuando se revisa lo correspondiente al área Hospitalaria, más del 95% de los servicios hospitalarios son de naturaleza pública lo que le confiere fortalezas como es no tener competitividad y poder asegurar una ocupación de su oferta, pero esto puede llevar también a una amenaza, como es, el no tener con quien competir la calidad en prestación de servicios de salud. En el área ambulatoria predominan los profesionales independientes y la gran mayoría están habilitados como primer nivel.

En el Departamento no se cuenta con los siguientes servicios ofertados: Cuidados intensivos e intermedio pediátricos, camas de unidad de salud mental para agudos o crónicos, camas para pacientes quemados, ni sillas para quimioterapia, por lo que en los casos en que la población lo requiera, se deberán atender en las camas disponibles de los servicios habilitados mientras las EAPB activan su sistema de referencia para trasladar a los pacientes a una red complementaria habilitada por cada una de ellas fuera del departamento

El Municipio de Arauca cuenta con el 52% de las IPS habilitadas, seguida por Tame con el 22%, Saravena con el 16%, 6% en Arauquita4 y el resto en Fortul y Puerto Rondón. No se encuentra en la base de datos del REPS, IPS habilitadas en Cravo Norte debido a que el Hospital está habilitado por la ESE Moreno y Clavijo donde su sede principal está en Arauca capital.

La siguiente tabla presenta la cantidad de IPS por cada Municipio.

Tabla 8. Numero de IPS por Municipio. Departamento de Arauca. 2019

Municipio	IPS Habilitadas	%
ARAUCA	101	52
ARAUQUITA	11	6
FORTUL	5	3
PUERTO RONDÓN	1	1
SARAVENA	32	17
TAME	43	22
Total general	**193**	**100**

Fuente: Base de datos de Red de Prestación Servicios de Salud. UAESA. 2019

Los bancos de sangre realizan tamizaje para enfermedad de Chagas a los donantes de sangre por la técnica de ELISA; los sueros con resultados reactivos son enviados a la ciudad de Bogotá para su confirmación; El Laboratorio de Salud Pública Fronterizo (LSPF) realiza la evaluación externa indirecta y directa del desempeño a los bancos de sangre.

Tabla 9. Control de calidad a bancos de Sangre del departamento de Arauca, 2018

El LSPF, como control de calidad, participa en las evaluaciones externas del desempeño para enfermedad de Chagas con el Instituto Nacional de Salud. Durante los años 2017 y 2018 se tamizaron 2.922 donantes de sangre en el departamento de Arauca para Chagas, distribuidos así:

EEID- EVALUACIONES EXTERNAS INDIRECTAS DEL DESEMPEÑO REALIZADOS POR LA RED DE LABORATORIOS-LSPF A LOS BANCOS DE SANGRE (SARAVENA), DEPARTAMENTO DE ARAUCA, AÑO 2018.							
PRUEBA INFECCIOSA	TOTAL DE MUESTRAS	MUESTRAS REACTIVAS			MUESTRAS NO REACTIVAS		
			CONCORDANCIA			CONCORDANCIA	
		Nº	Nº	%	Nº	Nº	%
VIH	84	1	1	100%	83	83	100%
HBsAg	85	2	2	100%	83	83	100%
ANTICORE Hbc	97	14	14	100%	83	83	100%
HEPATITIS C	83	0	NA	NA	83	83	100%
CHAGAS	83	0	NA	NA	83	83	100%
HTLV	83	0	NA	NA	83	83	100%
SIFILIS	84	1	1	100%	84	84	100%
MALARIA	83	0	NA	NA	83	83	100%
TOTAL	682						

Fuente: LDSP Arauca, 2019

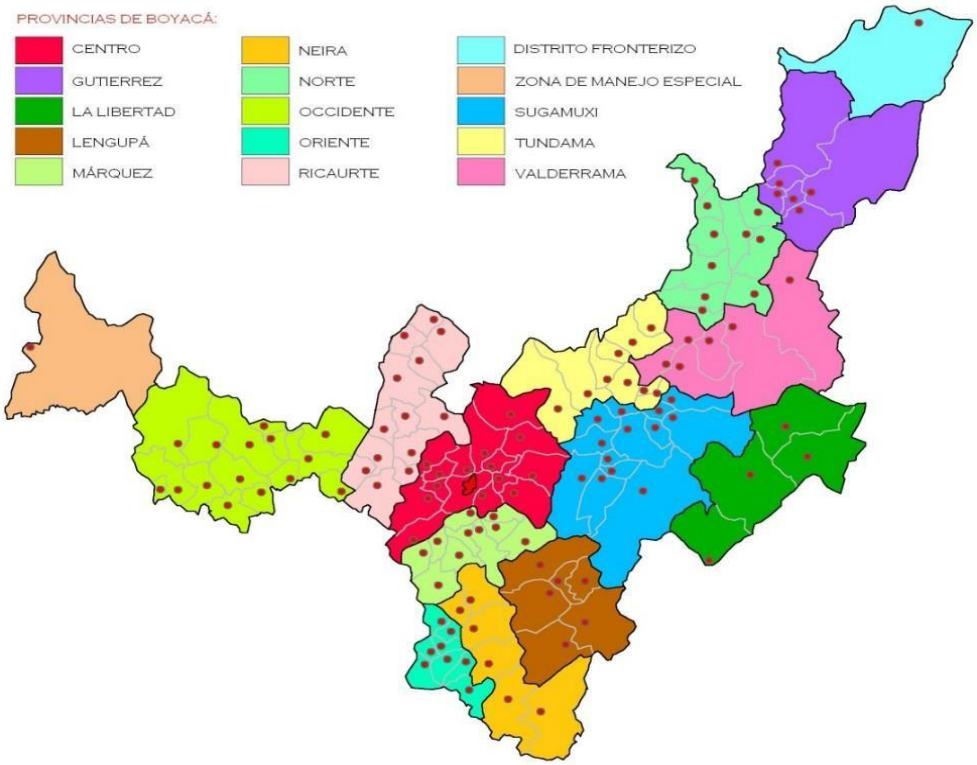
En el departamento de Arauca, los casos confirmados para enfermedad de Chagas en donantes de sangre han disminuido, pasando del 1.26% a 0.33%; de un total de 2.922 donantes de sangre correspondiente a los años 2017 y 2018; se han confirmado para enfermedad de Chagas 20 donantes que corresponde a 0.79.

5.2 Boyacá

5.2.1 Distribución Político administrativa

El departamento de Boyacá está situado en la región andina, en el centro-oriente del país. La cordillera Oriental lo atraviesa de sur a norte conformando una variada topografía con diversidad de pisos térmicos. Localizado entre los 04º39'10'' y los 07º03'17'' de latitud norte y los 71º57'49'' y los 74º41'35'' de longitud oeste. Cuenta con una superficie de 23.189 km^2 lo que representa el 2.03 % del territorio nacional. Está dividido para la Gestión Territorial en 123 municipios, los cuales se agrupan en 13 provincias: Sugamuxi, Tundama, Valderrama, Norte, Gutiérrez, Centro, Neira, Oriente, Lengupá, Ricaurte, Márquez, Occidente y La Libertad; el distrito fronterizo de Cubará y la zona de manejo especial de Puerto Boyacá. Tiene 123 corregimientos, 185 inspecciones de policía, así como, numerosos caseríos y sitios poblados.

Mapa 7 División política y administrativa del departamento de Boyacá



Fuente: SIG – Departamento Administrativo de Planeación de Boyacá

5.2.2 Tamaño y distribución de la población

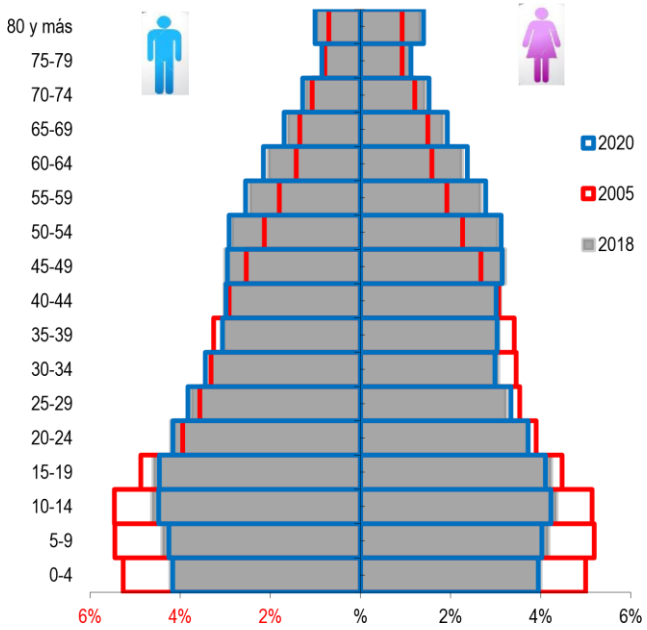
El tamaño de la población del departamento de Boyacá según proyecciones del DANE para el año 2018 es de 1.282.063 habitantes que equivale al 2.6% de la población del país. Se puede resaltar que el 51% de la población del departamento se encuentra concentrada en 10 municipios de los 123 que tiene el departamento, en orden de menor a mayor son: Garagoa, Villa De Leyva, Samacá, Moniquita, Paipa, Puerto Boyacá, Chiquinquirá, Sogamoso, Duitama, y Tunja. se establece la relación de la población para el año 2018 que según proyecciones DANE con la superficie terrestre de 23076 km2, indica que por cada kilómetro cuadrado del departamento viven en promedio 55,6 personas.

En cuanto a la población por área de residencia urbano/rural en cada uno de los municipios del departamento de Boyacá para el año 2017, la población se encontraba distribuida así: un 57,94% (742.812 habitantes) ubicados en el área urbana y el 42,06% (539.251 habitantes) en el área rural, lo que indica que con un 15,9% de diferencia la población del departamento es más urbana que rural.

La proporción de la población del área rural de los 123 municipios del departamento de Boyacá, indica que 99 municipios contaban con más del 50% de su población en estaba área y que seis municipios contaban con más del 90% de población en el área rural y estos son Zetaquirá, Boyacá, Cómbita, Caldas, Saboyá y Chíquiza. En cuanto al área urbana este indicó que 24 municipios cuentan con más del 50% de su población ubicada en esta área y 5 municipios presentan su población con más del 80% ubicada en la cabecera municipal.

En el año 2018 el departamento de Boyacá estaba conformado por 1.282.063 habitantes, 26749 habitantes más que en el año 2005. El 50,2% (643.194) de la población del departamento son hombres y el restante 49,8% (638.869) son mujeres. La relación hombre: mujer para el 2005 era 99 hombres por cada 100 mujeres y para el 2018 por cada 101 hombres hay 100 mujeres.

Gráfica 2. Pirámide Poblacional departamento de Boyacá



Fuente: Proyecciones DANE 2005-2020

5.2.3 Descripción medio ambiental departamental según áreas geográficas

El relieve del territorio de Boyacá pertenece al sistema andino, distinguiéndose a nivel macro las unidades morfológicas Valle del Río Magdalena, Cordillera Oriental, altiplano y piedemonte de los llanos orientales. La cordillera Oriental ocupa la mayor parte del territorio departamental con alturas hasta de 5.380 m.s.n.m en la Sierra Nevada de El Cocuy.

El departamento, por estar situado en la zona de mayor ensanchamiento de la Cordillera Oriental de Los Andes, tiene en gran parte de su superficie el relieve característico de la región andina, influenciado por las lluvias, la temperatura del aire y los vientos Alisios del Sureste que provienen de la región de la Amazonía cargados de humedad y originan las lluvias de los meses de Julio y Agosto; presenta todos los pisos biotérmicos, se identifican climas como: cálido para

municipios que tienen una temperatura de 30 grados centígrados en Puerto Boyacá, clima medio que oscila entre 18 y 24 grados centígrados en Garagoa y Moniquita, y el clima frío que esta 12 y 18 grados, en Tunja, el clima páramo con temperaturas menores a 12 grados y por último el clima de nieve que está por debajo de cero grados centígrados. Los pisos térmicos corresponden a: cálido 15%, templado 22%, frío 36%, páramo 24%, nivel 3%, con un total de 1.974.500 hectáreas en zonas de vertiente, que corresponde al 78.81%.

5.2.4 Enfermedad de Chagas en el departamento

A partir del año 1995, se iniciaron investigaciones operativas que determinaron la presencia de insectos vectores transmisores de esta patología en 62 municipios del departamento. Desde el 2010 se da inicio a la implementación del Plan de Certificación Internacional de interrupción por vía vectorial de *Rhodnius prolixus* intradomiciliado y el control de otras especies, logrando la certificación de 11 municipios

En el mes de agosto del año 2010 en el municipio de Moniquirá, se materializó y consolido la ruta para el proceso de certificación internacional de interrupción de *T. Cruzi* por Rhodnius prolixus en tres municipios de Boyacá inicialmente y otros 5 municipios de los departamentos de Arauca, Casanare y Santander, mediante una planeación conjunta liderada por el Ministerio de la Protección Social hoy día Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Salud y concertada con las entidades territoriales de salud del orden departamental y municipal, las autoridades departamentales y municipales, los Centros de Investigación, la Universidad Industrial de Santander, la Universidad de los Andes y la comunidad y con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS, se socializó y promovió la construcción e implementación de la Estrategia de Gestión Integrada como ruta trazadora de las acciones de prevención, vigilancia y control de la enfermedad de Chagas como herramienta e iniciativa fundamental para la ejecución de las actividades intervenciones y procedimientos inherentes al plan de certificación de la enfermedad de Chagas, obteniendo como resultado en el año 2014 seis (6) municipios en el departamento de Boyacá que fueron soata, Tipacoque, Covarachia, Boavita, Santana y San José de Pare y en el mes de mayo de 2017 se certifican los cinco (5) municipios que son Togüí, Moniquirá, Chitaraque, Susacón y La Uvita para un total de once (11) municipios del Departamento de Boyacá, Para el año 2019 se postulan los siguientes municipios San Mateo, Guacamayas, El Espino, Panqueba, Chinavita, Garagoa, Tenza, Sutatenza, Zetaquira, Miraflores, Socotá, Pajarito, Paya y Labranzagrande, se realiza la programación de las siguientes actividades para el segundo semestre de 2017 que consisten en: seis mil (6.500) muestras serológicas en menores de 18 años, se intervendrán químicamente (fumigación) ciento ochenta y un (181) localidades o veredas, para un total de dieciséis mil ciento treinta (16.130) vivienda.

Mapa 8 Municipios Plan de Certificación

Fuente: Programa ETV Boyacá 2016-2019.

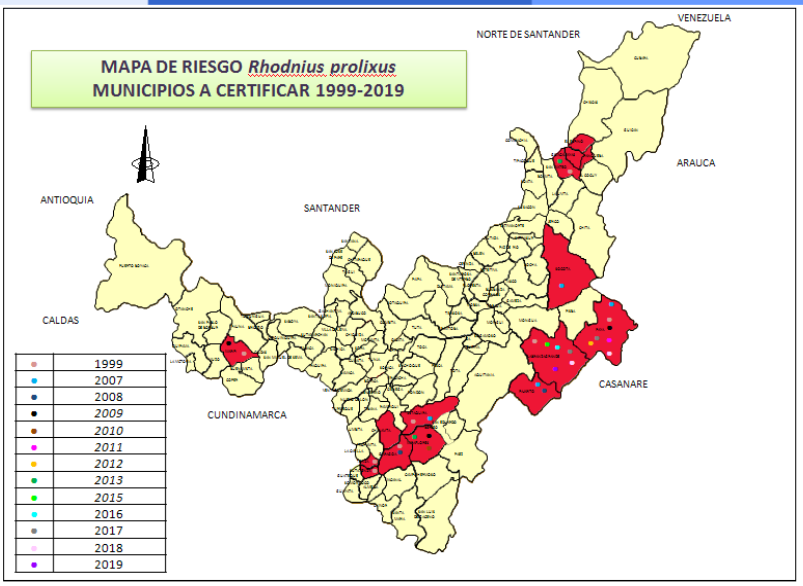
En cuanto a la notificación, el departamento presenta un comportamiento fluctuante de casos de enfermedad de Chagas, con promedio de 126 casos anuales de Chagas crónicos, ubicándose en los primeros del país, razón por la cual debe intensificar el seguimiento de los pacientes.

Es de resaltar que a partir del año 2018 se realiza un ajuste en la clasificación de casos en el Sivigila, por tal razón se ve la disminución de ellos. También se identifica que los municipios candidatos aportaron al total de la notificación del departamento 33, 37, 7 (17,7%, 21%, 46,7% respectivamente entre 2016 a 2018; en lo corrido del 2019; no se han notificado casos. No se han notificado casos en fase aguda durante el periodo de estudio.

Los 15 Municipios candidatos al plan de certificación 2019, han tenido una disminución representativa en la presencia del vector en los dos tipos de vigilancia (Activa y Pasiva) desde el año 1999 al presente (2019), obteniendo en algunas localidades la no presencia del insecto. Con un comportamiento constante en la línea del tiempo se encuentran los Municipios de Paya y Labranzagrande; con presencia de R. prolixus en los últimos 2 y 3 años respectivamente. Esto debido a la ubicación geográfica de Piedemonte de la cordillera oriental el cual por sus características específicas y antecedentes favorecen la presencia de Rhodnius prolixus; teniendo intrusiones domiciliarias y baja proporción de población autóctona no domiciliada.

Cabe resaltar que en estos dos Municipios no se ha documentado infección natural por *T. cruzi* en lo que se lleva a de la vigilancia entomológica del Departamento. Con un 66.6% de ejemplares negativos para la presencia del parasito y el 33.3% restante sin poder realizar el análisis parasitológico debido al estado de la muestra (individuos muertos).

Mapa 9. Mapa de riesgo entomológico en la línea del tiempo 1999-2019



Fuente: Programa ETV Boyacá 2016-2019

Teniendo en cuenta que las acciones de control obedecen a estrategias de focalización de acuerdo al riesgo que por vigilancia entomológica pueda establecerse. Los resultados obtenidos a partir del trabajo de control químico desarrollados por el grupo de ETV en las localidades ha demostrado el descenso de la presencia de Rhodnius prolixus, pero la persistencia de otras especies vectoras de la Enfermedad de Chagas. Triatoma dimidiata se encuentra en el 60% de las localidades, seguido de *P. geniculatus* y *Triatoma venosa* con 53.63% y 46.6% respectivamente. En menor cantidad se encuentra *P. rufotuberculatus* y *R. pictipes* con 13.3% cada uno y finalmente con presencia en un solo Municipio esta Triatoma maculata con 6.6%.

En cuanto a los actos administrativos, Boyacá cuenta en el plan desarrollo – "Creemos en Boyacá, tierra de paz y libertad 2016 – 2019", adoptado mediante ordenanza 007 de 31 de mayo de 2016, en la dimensión de Desarrollo Humano.

5.2.5 Infraestructura y Red de prestación de servicios de salud

El Departamento de Boyacá cuenta con 1.149 prestadores de servicios de salud, de los cuales 312 son IPS, 785 profesionales independientes 9 empresas de transporte especial de pacientes y 43 Instituciones de Objeto social diferentes. Cuenta con 106 Instituciones Públicas de Prestadoras de Servicios de Salud habilitadas que prestan servicios de baja, mediana y alta complejidad. 98 de estas IPS públicas son de nivel 1, 9 de nivel 2 y 1 de nivel 3, organizadas como Baja complejidad Unidad Básica de atención, Gestión del riesgo ambulatorio, Gestión del riesgo integral: 98 son de nivel 1, 9 de nivel 2 y 1 de nivel 3, que de acuerdo a la estructura de Red actual están agrupadas como Baja complejidad: Unidad Básica de atención UBA, Gestión del Riesgo Ambulatorio, Gestión del riesgo integral, Mediana complejidad básica, Mediana complejidad integral y alta complejidad integral. Cuenta con una Institución pública de tercer nivel de atención: ESE Hospital San Rafael Tunja. Segundo nivel de atención especializada en salud mental: ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá. A pesar de contar con tres instituciones públicas de salud, la oferta de prestación de servicios en la zona centro del departamento se encuentra limitada debido a la concentración de la población en esta área.

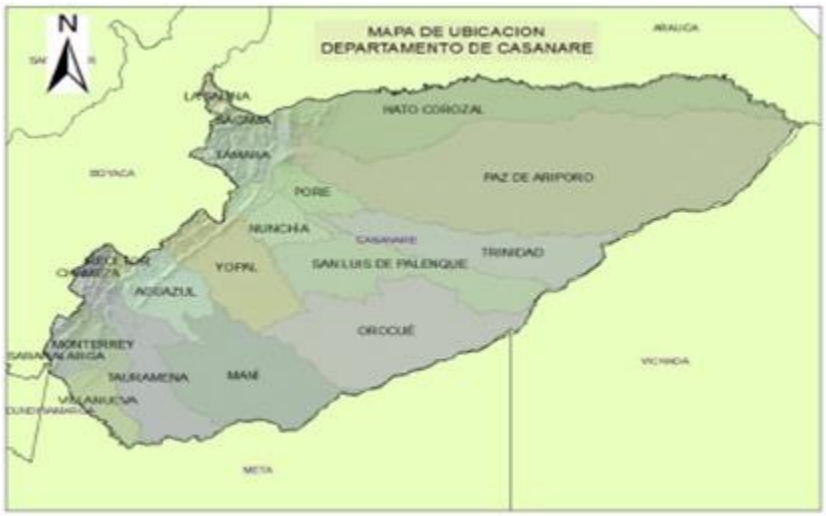
5.3 Casanare

5.3.1 Distribución Político administrativa

El Departamento de Casanare está localizado en la región de la Orinoquía al nororiente de Bogotá, a una distancia aproximada de 350 kilómetros por vía carreteable. Tiene una superficie de 44.640 km2 la cual corresponde al 3.91% del total del área nacional y un poco menos de 1/5 de la región de la Orinoquía (17.55%). Limita al norte y oriente con Arauca, al sur oriente y sur con Vichada y Meta y al occidente con Boyacá. Salvo una angosta e interrumpida faja occidental correspondiente a las estribaciones de la cordillera oriental, el resto del territorio está representado por las sabanas de los llanos de la orinoquía.

Los municipios de mayor extensión territorial son Paz de Ariporo con 12114 kilómetros cuadrados que corresponden al 27, 14% del departamento, Hato Corozal (5.581 Km2; 12,5%) y Orocué (4.789 Km2; 10,73%); estos 3 municipios ocupan el 50% de territorio Departamental. Tiene 19 Municipios (Mapa 1): Yopal su capital; Aguazul, Villanueva, Paz de Ariporo, Monterrey, Sabanalarga, Chámeza, Recetor, Tauramena, Maní, Orocué, Trinidad, San Luis de Palenque, Pore, Támara, Nunchía, Hato Corozal, Sácama y La Salina.

Mapa 10. División política y administrativa del departamento de Casanare



Fuente: Plan de Desarrollo Departamental 2016-2019

5.3.2 Tamaño y distribución de la población

La población estimada (DANE 2019) es de 381.554 habitantes. El 75,3% (287.160) se encuentra ubicada en las cabeceras municipales y el 24,7% (94.394) en el área rural. Los municipios con mayor población son Yopal con el 40,0% (152.655) de la población, Aguazul con el 11,3% (43183), Paz de Ariporo con el 6,9% (26.237), Villanueva con el 6,5% (24.740) y Tauramena con el 6,5% (24.747) del total de la población departamental. En estos 5 municipios se localiza el 71,6% de la población de Casanare. Los municipios menos poblados son La salina con 1.480 habitantes, Sácama con 2.107 habitantes y Chámeza con 2.646

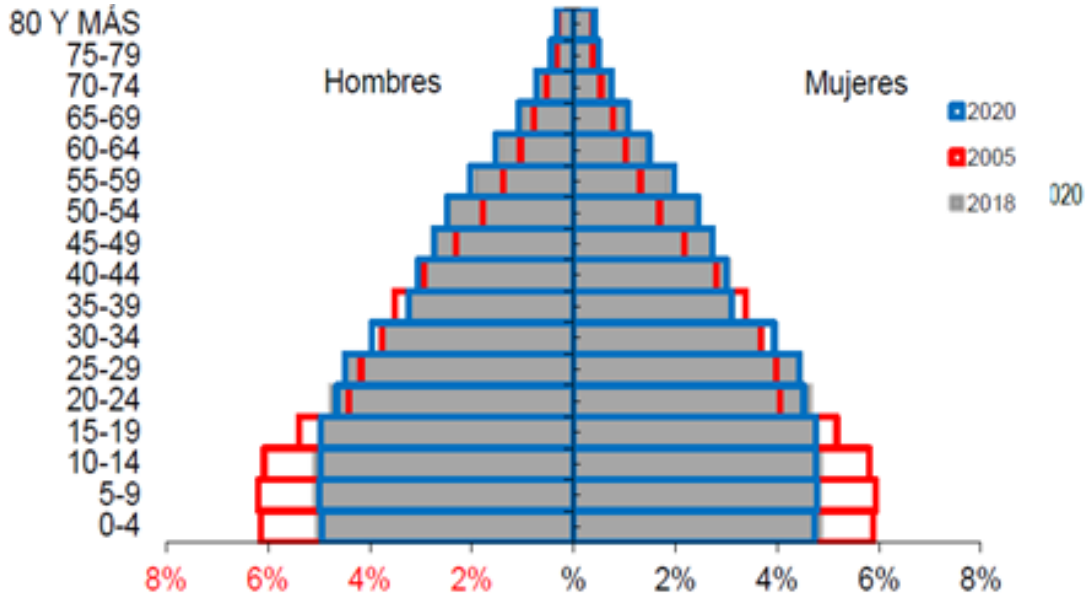
Tabla 10. Población por área de residencia, Casanare 2019

Municipio	Población DANE 2019	%	Urbana	%	Rural	%
Aguazul	43183	11,3	32.930	76,3	10.253	23,7
Chámeza	2646	0,7	1.782	67,3	864	32,7
Hato Corozal	13020	3,4	5.939	45,6	7.081	54,4
La Salina	1480	0,4	658	44,5	822	55,5
Maní	11121	2,9	7.558	68,0	3.563	32,0
Monterrey	15585	4,1	13.213	84,8	2.372	15,2
Nunchía	8972	2,4	2.205	24,6	6.767	75,4
Orocué	8460	2,2	5.475	64,7	2.985	35,3
Paz de Ariporo	26237	6,9	19.294	73,5	6.943	26,5
Pore	7917	2,1	4.007	50,6	3.910	49,4
Recetor	4683	1,2	1.762	37,6	2.921	62,4
Sabanalarga	2806	0,7	1.453	51,8	1.353	48,2
Sácama	2107	0,6	1.530	72,6	577	27,4
San Luis de Palenque	7951	2,1	2.433	30,6	5.518	69,4
Támara	7031	1,8	2.331	33,2	4.700	66,8
Tauramena	24747	6,5	16.646	67,3	8.101	32,7
Trinidad	16213	4,2	9.346	57,6	6.867	42,4
Villanueva	24740	6,5	21.424	86,6	3.316	13,4
Yopal	152655	40,0	137.174	89,9	15.481	10,1
Total	381554	100	287.160	75,3	94.394	24,7

Fuente: Proyecciones DANE

La pirámide poblacional de Casanare es regresiva e ilustra el descenso de la fecundidad y la natalidad con un estrechamiento en su base para 2018, comparado con 2005; los grupos de edad donde hay mayor cantidad de población son los intermedios y a medida que avanza la edad, se evidencia el estrechamiento que representa a la población adulta mayor, además del descenso en la mortalidad. Se proyecta que para 2020 la pirámide poblacional se siga estrechando en su base y aumente la población de edades más avanzadas

Gráfica 3. Pirámide Poblacional Departamento de Casanare 2005, 2018 y 2020



Fuente: Proyección DANE 2020

5.3.3 Descripción medio ambiental departamental según áreas geográficas

Casanare tiene una superficie de 44.490 km². Su territorio está constituido por la parte montañosa, el piedemonte llanero y la llanura aluvial; la parte montañosa se encuentra al occidente, en las laderas de la cordillera Oriental, y asciende hasta alturas de 4.000 m sobre el nivel del mar, entre cuyas formaciones orográficas se destacan las cuchillas Las Lajas, Polo Bajito y El Retiro, el cerro Vanegas y la serranía Farallones, entre otros.

La parte más plana se ubica al centro y oriente del departamento, con alturas que oscilan entre 110 m y 230 m. En el departamento se tienen diferentes cotas altitudinales (cada 100 metros de altitud) por lo cual se tienen diferencias en las zonas de vida encontradas dentro de las que se señalan la zona de la llanura o zona de vida de sabana, por debajo de los 250 msnm; la zona del piedemonte llanero, entre los 250 y 1000 msnm con la zona de vida bosque seco tropical y la zona de cordillera, en la que pueden presentarse diferentes zonas de vida como bosque húmedo, bosque lluvioso, subpáramo y páramo. En el departamento la temperatura varía entre los 22 a 27 °C. se identifica zonas de clima húmedo como el piedemonte llanero, a frío en el territorio ubicado en zona andina (18 a 20 °C), pero también hay presencia de clima tropical en la zona de sabana (unos 27 °C, lluvioso en invierno, seco en verano)

La elección de los municipios candidatos al proceso de certificación por parte del departamento de Casanare, responde a su ubicación y compromiso geográfico con el frente de trabajo en certificación denominado “cordillera oriental”, entre los que ha definido el Ministerio de Salud y Protección social, de este último hacen parte los municipios propuestos a certificar. También fueron tenidos en cuenta los antecedentes entomológicos de presencia de *R. prolixus* y otros triatominos en estos municipios del frente por diferentes encuestas entomológicas municipales y regionales desarrolladas en la zona.

Se establecieron criterios de priorización relacionados con las condiciones físico-ambientales de sus veredas, ya que buena parte de ellas están ubicadas en las estribaciones de la cordillera oriental o región andina del país y el resto en zonas propias de la llanura de la Orinoquía, lo cual ofrece condiciones ecológicas y ambientales diferentes que en principio podrían incidir en el comportamiento ecológico y papel epidemiológico de la especie blanco *Rhodnius prolixus*.

En este sentido, la región andina constituye la región de mayor densidad de asentamientos humanos del país, y está caracterizada, por la formación de bosque seco tropical y bosque semi-húmedo tropical. Aquí se encuentran ampliamente distribuidas las principales especies de triatominos domiciliados, *principalmente R. prolixus*, mientras que en los llanos de la Orinoquía característicamente se presentan extremos de sequía, humedad e inundaciones durante todo el año. En esta última región se encuentra el principal foco de R. prolixus silvestre asociado a palmas nativas como *Attalea butiraceae*, *Maximiliano elegans* y *Mauritia flexuosa* y a palmas agroindustriales de *Elaeis guineensis* (OPS & Minsalud, 2014).

Esta dualidad de ecotopos silvestres y los datos de vigilancia entomológica de este vector, nos llevan a observar que mientras esta especie es considerada alóctona en los departamentos andinos o de montaña, es considerada también una especie autóctona en los llanos orientales con evidencias de infestación extradomiciliaria como se referencia en los estudio presentados por (Molina et al., 2000), (Guhl, Aguilera, Pinto, & Vergara, 2007) y (Angulo & Esteban, 2011).

5.3.4 Enfermedad de Chagas en el departamento

En el periodo comprendido entre el año 2016 a la semana epidemiológica (SE) 18 de 2019 se notificaron 948 casos de enfermedad de Chagas en fase crónica en el departamento de Casanare, de los cuales el 29,3 % (278) fueron confirmados a través del algoritmo diagnóstico establecido en el protocolo de vigilancia del evento. Es necesario tener en cuenta que teniendo en cuenta el algoritmo diagnóstico que se utilizó hasta el año 2017 en el cual se realiza en primer lugar una prueba de ELISA que era confirmada a través de IFI, se presentaban demasiadas barreras en el acceso al diagnóstico por lo cual un importante número de personas quedaron únicamente con la primera prueba y son los casos que en el sistema de vigilancia quedaron como probables. A partir del año 2018 con el cambio en el

algoritmo diagnóstico se redujo las barreras y los pacientes pudieron acceder con mayor oportunidad al diagnóstico por lo cual los casos probables se redujeron considerablemente

Tabla 11. Casos de enfermedad de Chagas crónico en Casanare 2016 a semana 18 de 2019

Año	Clasificacion final del caso notificado			Total
	Confirmados	Probables	Descartados	
2016	140	139	5	284
2017	67	326	129	522
2018	66	36	6	108
2019*	5	1	1	7
Total	**278**	**502**	**141**	**948**

Fuente: Sivigila 2016 – 2019

A partir del año 2018 con el cambio del protocolo de vigilancia del evento, en el cual sólo se incluyó la notificación de casos crónicos en población priorizada (menores de 18 años, gestantes, población indígena) se disminuyó considerablemente la vigilancia del evento.

En el periodo de 2016 a semana epidemiológica 18 de 2019, se notificaron 42 casos confirmados de Chagas en fase aguda y 19 casos probables

Tabla 12. Casos de enfermedad de Chagas agudo en Casanare, 2016 a semana epidemiológica 18 de 2019

Año	Clasificacion final del caso notificado			Total
	Confirmados	Probables	Descartados	
2016	4	5	4	13
2017	6	7	15	28
2018	3	2	10	15
2019*	29	5	0	34
Total	**42**	**19**	**29**	**90**

Fuente: Sivigila 2016 – 2019

El comportamiento de la notificación de Chagas agudo por municipio de procedencia demuestra que en el periodo 2016 a SE 18 de 2019 se ha presentado el mayor número de casos en el Municipio de Maní dado por el brote ocurrido en el primer trimestre de 2019.

De los municipios que se presentan al proceso de verificación del Plan de Certificación, sólo Nunchía ha notificado casos agudos, uno en el año 2016 y uno en el año 2019

Tabla 13. Casos de enfermedad de Chagas agudo en Casanare por municipio de procedencia, 2016 a semana epidemiológica 18 de 2019

Municipio	Total		2016		2017		2018		2019*	
	Confirmados	Probables	Confirmados	Probables	Confirmados	Probables	Confirmados	Probables	Confirmados	Probables
Aguazul	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
Chameza	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hatocorozal	3	0	0	0	0	0	1	0	2	0
La salina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maní	23	0	0	0	0	0	0	0	23	0
Monterrey	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
Nunchía	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Orocue	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paz de ariporo	4	6	0	1	2	5	1	0	1	0
Pore	4	1	0	1	4	0	0	0	0	0
Recetor	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sabanalarga	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sacama	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
San luis de palenque	2	1	2	1	0	0	0	0	0	0
Támara	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Tauramena	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1
Trinidad	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0
Villanueva	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Yopal	3	4	1	0	0	1	1	1	1	2
Total	**42**	**19**	**4**	**5**	**6**	**7**	**3**	**2**	**29**	**5**

Fuente: Sivigila 2016 – 2019

Las autoridades del departamento de Casanare han demostrado apoyo y compromiso con el Plan de Certificación; es así como en el Plan de Desarrollo 2016-2019 “Casanare con paso firme” se incluyó la meta de resultado: “Fortalecer la estrategia de gestión integral para la vigilancia, promoción, prevención y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores” y como meta de producto: 1. Implementar la estrategia de gestión integral para la vigilancia, promoción, prevención y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores en los 19 municipios y 2. Mantener los componentes EGI-ETV implementados en el departamento.

El compromiso político se ha mantenido a través del tiempo; en el Plan de desarrollo 2012-2013 “La que gana es la gente” cuya meta de producto fue: “Un plan de gestión integral y control de las ETV (EGI-ETV) en los 19 municipios del departamento”.

En el Plan de Desarrollo 2013-2015 “Sigue ganando la gente, Desarrollo a toda marcha”, con la meta de producto: “Una estrategia de gestión integral EGI para la prevención, promoción y control de las ETV, implementada”.

Se presentan 6 municipios a certificación: Chámeza, La Salina, Nunchía, Recetor, Sácama, Sabanalarga, dando continuidad al proceso, teniendo en cuenta que en el año 2014 se certificó el municipio de Támara y en el año 2017 Yopal y Aguazul.

5.3.5 Infraestructura y Red de prestación de servicios de salud

De acuerdo con la información del registro especial de Prestadores de servicios de Salud, en el departamento se encuentran habilitadas 449 camas, el 65% (292) se localizan en Yopal, el 7,35% (33) en Tauramena y el 6,46% en Aguazul. La proporción de camas de internación por cada 10.000 habitantes es de 12. Los municipios con la mayor proporción de camas por habitante son La Salina, Sácama, Yopal, Chámeza y Tauramena. De igual forma, se tiene la presencia de cinco empresas sociales del estado, una unidad transfusional en la ciudad de Yopal y la proporción de ambulancias es de dos por cada 10.000 habitantes.

5.4 Norte de Santander

5.4.1 Distribución Político administrativa administrativo

Norte de Santander está ubicado en la región nororiental de la República de Colombia sobre la cordillera oriental. tiene una extensión de 22130 km2, que equivalen al 1,91% del millón ciento cincuenta y nueve mil ochocientos setenta y un kilómetros cuadrados (1.159.871,41 km2) del territorio Nacional, limita al norte y el oriente con la República Bolivariana de Venezuela, al sur con los departamentos de Boyacá y Santander, departamento con el que también limita al occidente, así como con el Cesar. está conformado por 40 municipios agrupados en 6 subregiones:

Norte (Bucarasica, El Tarra, Sardinata, Tibú), Occidente (Abrego, Cáchira, Convención, El Carmen, La Esperanza, Hacarí • La Playa de Belén, Ocaña, San Calixto, Teorama), Oriente (Cúcuta, El Zulia, Los Patios, Puerto Santander, San Cayetano, Villa del Rosario), Centro (Arboledas, Cucutilla, Gramalote, Lourdes, Salazar de Las Palmas, Santiago, Villa Caro), sur-occidente (Cácota, Chitagá, Mutiscua, Pamplona, Pamplonita, Silos) y sur-oriente (Bochalema, Chinácota, Durania, Herrán, Labateca, Ragonvalia, Toledo), de acuerdo a la división de la secretaria de Planeación Departamental.

Forma parte de la Región Andina junto con los departamentos de Antioquia, Boyacá, Caldas, Cundinamarca, Huila, Santander, Quindío, Risaralda, y Tolima, la más densamente poblada del país, donde reside más del 70% de la población colombiana

El Departamento de Norte de Santander está conformado política y administrativamente por 40 municipios, al igual que 82 corregimientos, 56 caseríos, 63 inspecciones de policía y 27 centros poblados. Para el año 2017 registra 389.965 predios urbanos y 106.649 rurales. Los municipios están agrupados en 26 círculos notariales, con 34 notarías, 7 círculos registrales correspondientes cada uno de ellos con una oficina principal distribuidas así:

Mapa 11. División Polito administrativa departamento Norte de Santander

Fuente: DANE - Sociedad Geográfica de Colombia. Atlas de Colombia.IGAC.2002

Mapa 12. Subregiones departamento Norte de Santander

Fuente: Instituto Geográfico Agustín Codazzi IGAC - Diccionario Geográfico. Gobernación del Departamento de Norte de Santander

5.4.2 Tamaño (Según DANE) distribución de la población

El departamento tiene una extensión de 21658 Km^2, para una densidad poblacional de aproximadamente 64 Habitantes por Km2. Lo anterior se debe a que gran parte del territorio es rural; el 80% de los municipios tienen una densidad poblacional por debajo del promedio departamental; Los municipios con mayor densidad poblacional son Villa del Rosario, Cúcuta y Los Patios. Los municipios con menor densidad poblacional son Chitagá, El Carmen y Cachira.

Tabla 14. Distribución de la población por área de residencia. Norte de Santander 2019

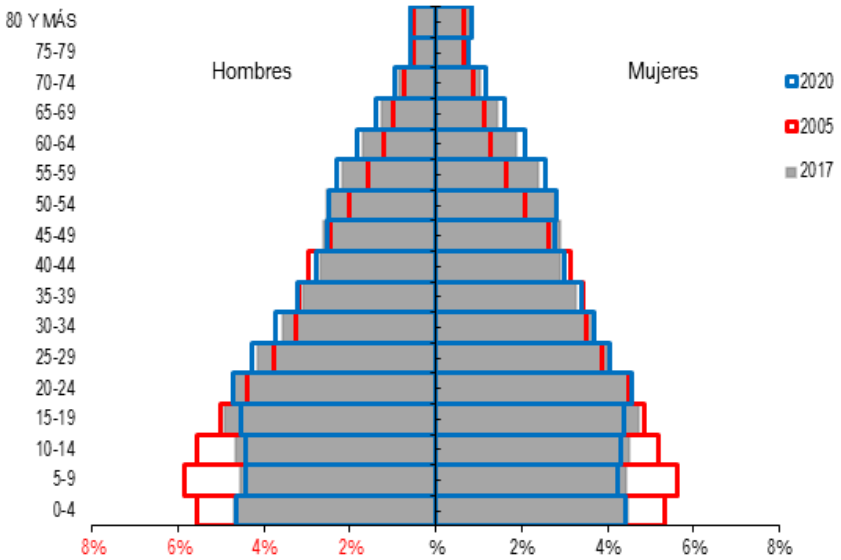
Municipio	Población urbana		Población rural		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Cúcuta	652.149	96,6	22.682	3,4	674.831	96,6
Abrego	18.100	45,9	8.290	54,1	39.443	45,9
Arboledas	2.535	28,4	3.254	71,6	8.928	28,4
Bochalema	2.564	35,9	3.418	64,1	7.152	35,9
Bucarasica	605	13,2	1.385	86,8	4.568	13,2
Cácota	499	29,2	1.556	70,8	1.709	29,2
Cachirá	1.757	15,8	3.677	84,2	11.130	15,8
Chinácota	11.702	68,8	3.903	31,2	17.009	68,8
Chitagá	3.715	35,6	1.991	64,4	10.445	35,6
Convención	4.823	38,6	4.906	61,4	12.501	38,6
Cucutilla	1.200	16,2	6.229	83,8	7.429	16,2
Durania	1.767	48,3	1.889	51,7	3.656	48,3
El Carmen	2.219	16,9	10.934	83,1	13.153	16,9
El Tarra	4.619	41,8	6.439	58,2	11.058	41,8
El Zulia	14.615	61,1	9.306	38,9	23.921	61,1
Gramalote	2.626	49,5	2.675	50,5	5.301	49,5
Hacarí	1.267	11,6	9.665	88,4	10.932	11,6
Herrán	1.003	25,9	2.871	74,1	3.874	25,9
Labateca	1.493	25,3	4.418	74,7	5.911	25,3
La Esperanza	1.832	14,7	10.654	85,3	12.486	14,7
La Playa	639	7,5	7.927	92,5	8.566	7,5
Los Patios	77.922	97,1	2.313	2,9	80.235	97,1
Lourdes	1.221	36,5	2.126	63,5	3.347	36,5
Mutiscua	515	13,9	3.189	86,1	3.704	13,9
Ocaña	92.182	91,1	8.976	8,9	101.158	91,1
Pamplona	56.267	95,4	2.708	4,6	58.975	95,4
Pamplonita	922	18,5	4.062	81,5	4.984	18,5
Puerto Santander	10.156	93,0	770	7,0	10.926	93,0
Ragonvalia	2.924	42,3	3.988	57,7	6.912	42,3
Salazar	3.752	42,5	5.082	57,5	8.834	42,5
San Calixto	2.281	16,3	11.730	83,7	14.011	16,3
San Cayetano	2.300	39,2	3.566	60,8	5.866	39,2
Santiago	1.426	49,4	1.461	50,6	2.887	49,4
Sardinata	9.303	41,2	13.280	58,8	22.583	41,2
Silos	993	24,1	3.131	75,9	4.124	24,1
Teorama	2.909	12,4	20.472	87,6	23.381	12,4
Tibú	14.325	38,4	22.961	61,6	37.286	38,4
Toledo	4.547	26,3	12.741	73,7	17.288	26,3
Villa Caro	2.007	38,3	3.231	61,7	5.238	38,3
Villa del Rosario	92.780	95,7	4.173	4,3	96.953	95,7
TOTAL	**1.110.461**	**79,2**	**292.234**	**20,8**	**1.402.695**	**79,2**

Fuente: DANE – Proyecciones de población 1985 – 2020

Para 2019, el número de viviendas estimado en el departamento es de 389.982, de la cuales el 80,0% están ubicadas en la zona urbana y el 20.0% en la zona rural. De 2005 a 2019 el número de viviendas en el departamento ha aumentado un 26%.

La población estimada para Norte de Santander para el 2019 fue 1.402.965 habitantes, 694.634 hombres y 708.061 mujeres, para una razón de 98 hombres por cada 100 mujeres. El 27% de la población es menor de 15 años y el 11% es población de 65 o más años. El 62% de la población se encuentra en edad productiva. Al realizar la comparación de los cambios en las pirámides poblacionales 2005, 2016, 2020, se observa un estrechamiento en la base, es decir, una disminución en la población menor de 10 años y un aumento en los grupos de edad que conforman la cúspide, comportamiento característico de una pirámide estacionaria, donde se refleja una disminución en las tasas de natalidad y mortalidad.

Gráfica 4. Pirámide Poblacional departamento Norte de Santander. 2005, 2017, 2020



Fuente: DANE – Proyecciones de población 1985 – 2020

Al analizar los cambios en el tamaño poblacional en el departamento por ciclo vital para los años 2010, 2017, 2020, se logró identificar una disminución en la proporción de población en los grupos de infancia y primera infancia comparado con el 2005, pasando de un 26,8% a 21,8%; la tendencia para 2020 es igualmente a su disminución esperándose una proporción igual a 21.2%. Las proporciones de población adolescente y joven se mantienen estables y tienden a presentar una leve disminución para el 2020. Se observa un incremento en la población adulta y personas mayores (39,4% y 10,9% respectivamente), esperándose igual tendencia para el 2020, lo cual refleja un aumento en la esperanza de vida de la población.

Tabla 15. Proporción de la población por ciclo vital. Norte de Santander 2005. 2018 y 2020

Total	2005		2018		2020	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	617.449	626.412	689.069	702.170	700.087	713.750
0-4	69.054	66.471	65.217	61.843	65.923	62.503
5-9	72.942	70.118	62.894	60.815	62.478	59.960
10-14	69.217	64.679	63.828	61.710	62.841	60.989
15-19	62.513	60.387	66.973	64.286	64.371	61.842
20-24	54.468	55.637	66.294	63.015	66.974	64.342
25-29	46.860	48.294	58.437	55.625	60.508	57.084
30-34	40.747	43.387	50.467	51.442	52.610	52.254
35-39	39.570	42.862	43.483	46.047	45.376	47.899
40-44	36.763	38.962	37.989	40.640	39.533	42.044
45-49	30.681	32.624	35.729	39.522	35.597	39.064
50-54	25.039	25.959	35.207	38.946	35.291	39.452
55-59	19.758	20.430	30.840	33.999	32.446	35.920
60-64	15.057	15.827	24.196	27.184	25.743	29.308
65-69	12.500	13.872	18.234	20.596	19.571	22.389
70-74	9.106	10.721	12.656	14.902	13.630	16.208
75-79	6.522	8.034	8.369	10.501	8.598	10.831
80 Y MÁS	6.652	8.148	8.256	11.097	8.597	11.661

Fuente: Proyecciones DANE 2005-2020

5.4.3 Descripción medio ambiental departamental según áreas geográficas

El departamento de Norte tiene un clima tropical modificado y suavizado por la altitud y las variaciones del relieve, lo cual hace que se presenten marcadas diferencias entre los elementos climáticos. La variación en altitud va desde alturas inferiores a 100 m.s.n.m., al noreste del departamento en las cuencas hidrográficas de los ríos Catatumbo, del río Magdalena hasta alturas superiores a los 4.000 m.s.n.m. en el sector de los páramos al sur del departamento. Las cabeceras municipales de más baja altitud son Tibú con 75 m.s.n.m. y el Zulia con 220 m.s.n.m., mientras las más altas son las de Silos y Mutiscua con 2.700 y 2.600 m.s.n.m., respectivamente. Los principales factores que caracterizan la variación climática son: precipitación, temperatura y humedad relativa. El relieve departamental de Norte de Santander determina una amplia variedad de climas; las temperaturas van desde los 30°C, en los valles del Zulia y Catatumbo, hasta los 3°C en los altos páramos. El régimen de lluvias varía de norte a sur; en tanto que en las tierras selváticas del Catatumbo la precipitación alcanza los 3.500 mm anuales; en el sur, valle del Zulia y zonas montañosas, sólo se registran 500 mm. Por las características del relieve se encuentran los pisos térmicos cálido, templado y frío y el piso bioclimático páramo. Teniendo en cuenta la zona montañosa, el departamento presenta diversos pisos térmicos (cálido, cálido muy seco, cálido húmedo, cálido muy húmedo, templado, frio y muy frio).

5.4.4 Enfermedad de Chagas en el departamento

El departamento cuenta con registros de triatominos (*R. prolixus*) desde el año 1960 según estudios publicados por (Ucros H. Distribución de los triatominae en Colombia.Rev Fac Med Bogotá 1960;28:181-9); al igual que otras especies en importancia como *E. mucronatus, T. dimidiata, P. geniculatus, R. pallescens, R. pictipes y R. robustus*.. En los últimos años fueron realizados dos estudios en áreas donde se tenía referencias entomológicas de la presencia de especies vectoras esta enfermedad, para resaltar está, en el año 2000 fue realizado un estudio en Norte de Santander, por el Centro de Investigación de la Universidad de Santander CINTROP, fueron visitados 32 de los 40 municipios existentes, el departamento fue calificado de alto riesgo para Chagas, se clasificaron 13 municipios como de alto riesgo, 8 de mediano y 11 de bajo. Dentro de este estudio, se tomaron 1.192 muestras a escolares entre 7 y 16 años de 125 veredas distintas con un porcentaje de positividad del 6%, con variaciones importantes entre los diferentes municipios, igualmente la identificación de presencia de especies de triatominos. Para los años 2011 y 2012, Médicos Sin Fronteras Holanda, adelantaron en la parte alta del Catatumbo en localidades de los municipios de Tibú, Convención, Teorama, Convención y El Carmen; se tomaron 2.152 muestras de las cuales 60(2.8%) fueron positivos para la Enfermedad de Chagas Crónico.

En cuanto a los brotes de Enfermedad de Chagas agudo, el primer caso, ocurrió en 1992 en el poblado de Tibú, Norte de Santander, en donde 6 soldados que habían estado previamente en regiones selváticas presentaron miocarditis chagásica, en ausencia de signo de puerta de entrada. Se realizó un estudio a 144 soldados y las posibles situaciones de contagio, pero no se logró determinar con certeza la transmisión por vía oral. (Nicholls R. Enfermedad de Chagas como enfermedad transmitida por alimentos: La experiencia en Colombia. Grupo de Parasitología Instituto Nacional de Salud, Colombia. In: Informe Final Consulta Técnica e Epidemiología, Prevención y Manejo de la Transmisión de la Enfermedad de Chagas como Enfermedad Transmitida por Alimentos (ETA); 4-5 mayo 2006; Rio de Janeiro. Pp. 13-4).

En el año 2016. Se presenta el segundo brote identificado en el área urbana del municipio de Los Patios, identificado a una menor de 10 meses y su madre de 38 años, quienes presentaron toda la sintomatología. Se logró identificar que fue por transmisión oral (restos del triatomino en un tetero) y un *P.geniculatus* infectado con *T.cruzi.*

Se han identificado y atendido brotes de Chagas Agudo posiblemente por trasmisión de población procedentes de otros lugares: Año 2015 de Tipacoque, Boyacá (2 casos adultos), año 2015 (2 casos Madre y menor de 5 años) de Venezuela y en 2017 (5 Casos 3 menores y 2 adultos).

Tabla 16. Notificación de casos de Chagas por municipio de residencia. Norte de Santander 2008 – 2019

Municipio de Residencia	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cucuta	1	5	2	26	24	10	1	6	11		
Tibu					40	2	1	9	13	5	
Villa Rosario		1		7	12	2	1	5		1	
El Zulia	1			2	1	1	5	9	1		8
Teorama					8	1		2			
Los Patios			1	4	4	1			1		
Sadinata				1	1	1	1	2	1		
El Carmen					6						
Desconocido								2	3		
Convención					3			2			
El Tarra				1	1			1	2		
Pto.Santander						1		2			
San Cayetano						1		1	1		
Bucarasica				1	1						
Salazar				1				1			
Arboledas								1			
Cachira									1		
Chinacota							1				
Hacari				1							
La Esperanza						1					
La Playa							1				
Santiago								1			
Toledo						1					
TOTAL			**3**	**44**	**101**	**22**	**11**	**44**	**34**	**6**	**8**

Fuente: Sivigila/Programa ETV

Tabla 17. Notificación de casos de Chagas en menores de 15 años, por municipio de residencia. Norte de Santander 2012-2018

Procedencia	Año	Edad	Sexo	Tto.Etiológico
Tibú	2012	2	M	No
		11	M	No
El Zulia	2014	12	M	Si
Sardinata	2014	12	F	Si
Cúcuta	2015	9	M	Si
Los Patios	2016	10 meses	F	Si
El Zulia	2018	7	M	Si
		9	F	Si
		12	M	Si
		15	M	Si
Santiago	2018	12	F	Si
Cúcuta	2019	5 meses	M	Si

Fuente: Sivigila/Programa ETV

Desde el año 2012 a la fecha, se han presentado 12 casos; los dos menores del municipio de Tibú, fueron identificados mediante tamizaje por Médicos sin Fronteras, no recibieron tratamiento etiológico. El menor de 2 años se encontraba

lactando y luego no se encontró en la localidad, al parecer se fue para Venezuela y el menor de 11 años tenía problemas neurológicos. Los menores identificados en tamizaje en el área rural del municipio de El Zulia. La menor de 10 meses de edad que corresponde al municipio de Los Patios, fue Chagas Agudos transmitido por alimentos en su propia vivienda y el vector incriminado fue *Panstrongylus geniculatus*. En el 2019 se identificó un caso por transmisión vertical de madre residenciada en la Ciudad de Cúcuta y procedente de área de riesgo municipio de Tibú.

Tabla 18. Notificación de casos de Chagas agudo en menores de 15 años, por país de residencia. Norte de Santander 2012-2018

PROCEDENCIA	AÑO	EDAD	SEXO	TTO ETIOLOGICO
VENEZULELA	2015	4	M	SI
	2017	5	M	NO
		8	M	NO
		9	M	SI
	2018	13	F	SI

Fuente: Sivigila/Programa ETV

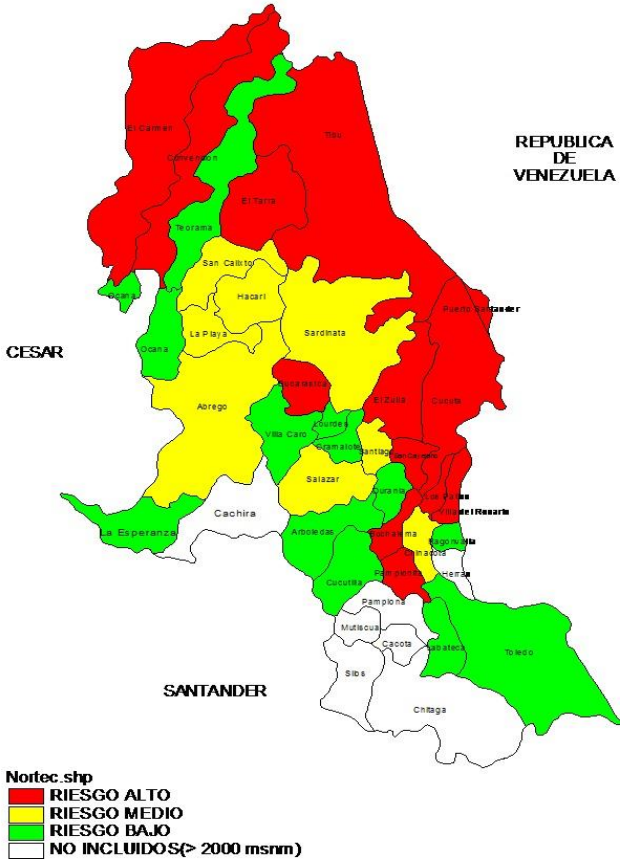
De los menores identificados en brotes por Chagas Agudo con procedencia de Venezuela, 2 menores fallecidos que no alcanzaron a terminar el tratamiento etiológico.

En cuanto al mapa de riesgo, de los 40 municipios que tiene el departamento Norte de Santander, 31 (77.5%) cuenta con presencia de vectores así: R. prolixus en 26 (65%) municipios, P. geniculatus 28 (70%) municipios, T. dimidiata 5 (12.5%) municipios, T. venosa 6 (15%) y E. mucrunatus en 14 (35%) municipios. Los municipios priorizados en el Plan de certificación en el departamento Norte de Santander: San Cayetano, Santiago y El Zulia.

Los municipios en interrupción de la enfermedad de Chagas en Norte de Santander, son 13 incluidos los de la certificación, en vigilancia por presencia de vectores 18 municipios y 9 sin identificación de vectores. En los 3 municipios priorizados para la certificación a través de la búsqueda Activa y Pasiva de triatómicos del año 2016 a 2019 se ha colectado 70 ejemplares de *R. polixus*, logrando identificar la infección natural por *T.cruzi* 6 (8.6%), 12 (17.1%) ejemplares negativos para la presencia del parasito y el 74.3% restante sin poder realizar el análisis parasitológico debido al estado de la muestra (individuos muertos). Estos ejemplares fueron no domiciliados.

P. geniculatus se encuentra en el 67.5% de los municipios del departamento, seguido por *Rohdnius prolixus* con el 62.5% de los municipios, *E. mucrunatus* 45.0%. En menor cantidad se encuentra *R. pictipes* con 17.5%, con presencia Triatoma dimidiata con 10%, *R. robustus* 7.5% y T. Venosa 5%. Fuente: LSPD/IDS.

Mapa 13 Mapa de riesgo para enfermedad de Chagas. Norte de Santander. 2000



Fuente: CINTROP.2000

En la Planeación estratégica definida por Colombia e incluida en el Plan Decenal de Salud Pública, el departamento Norte de Santander ha incluido en el Plan territorial de salud e iniciar intervenciones en los municipios de El Zulia, San Cayetano y Santiago, los cuales fueron aceptados por la Organización Panamericana de la Salud en el marco de la reunión intergubernamental de países andinos para la Prevención y control de la enfermedad de Chagas IPA realizada en Bogotá en 2017.

El plan de desarrollo departamental 2016-2019 “Un Norte Productivo para todos” incluyo como meta de desarrollo la “interrupción de la transmisión de Chagas por *R. Prolixus* en 13 municipios endémicos del Departamento Norte de Santander” el cual esta armonizado con el plan territorial de Salud del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander.

Tabla 19. Presencia de Triatominos Norte de Santander

MUNICIPIO	Rhodnius prolixus	Panstrongylus geniculatus	Triatoma dimidiata	Triatoma venosa	E.mucrunatus	B.ferroae	R.pallescens	R.pictipes	R.robustus
Tibú	X	X			X				X
El Tarra	X	X			X				
San Calixto	X	X			X				
Bucarasica	X	X			X				
Sardinata	X	X			X				
Villacaro	X								
Gramalote	X	X						X	
Santiago	X	X			X				
Salazar	X	X						X	
Arboledas	X	X							
Durania	X	X			X				
Bochalema	X	X							
San Cayetano	X	X			X				
Cúcuta	X	X			X			X	X
Chinácota	X	X			X				
Los Patios	X	X							
Villa del Rosario	X	X			X				
Ragonvalia	X	X							
Ocaña		X							
Cucutilla		X							
El Carmen	X	X	X	X	X		X		
Convención	X	X			X			X	
Teorama	X	X			X				
Hacarí	X	X			X			X	
Cáchira	X	X					X		
La Esperanza							X		
El Zulia	X	X	X		X		X	X	X
Labateca			X						
Toledo	X	X	X	X	X	X		X	
Lourdes		X			X				
TOTALES	**25**	**27**	**4**	**2**	**18**	**1**	**4**	**7**	**3**

Fuente: Programa ETV – Norte de Santander

5.4.5 Infraestructura y Red de prestación de servicios de salud

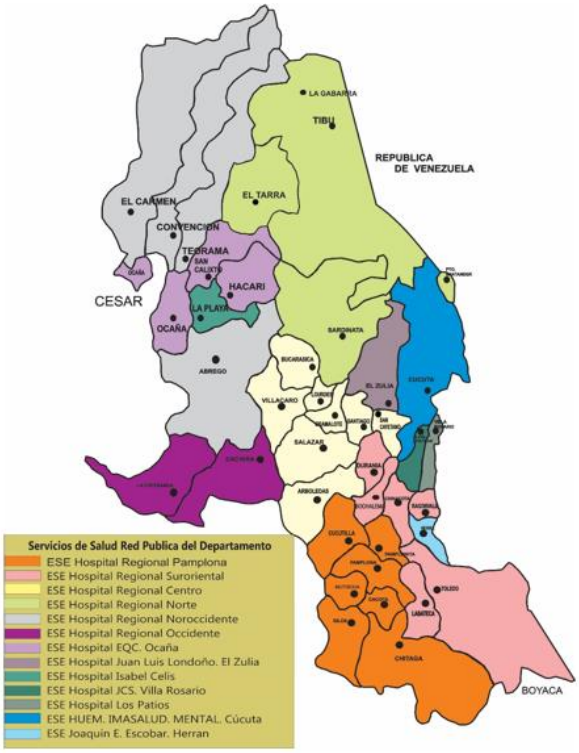
El Departamento del Norte de Santander cuenta con 1639 Prestadores de Servicios de Salud, 356 son IPS Privadas y 131Publicas, 884 Independientes y 10 Empresas Sociales del Estado (1 de mediana-alta complejidad: En Cúcuta Hospital Universitario Erasmo Meoz), referente para el Departamento. (2 de mediana complejidad general: En Ocaña Hospital Emiro Quintero Cañizares: Cubre los municipios de Ocaña, Hacari, Teorama y San Calixto). En Pamplona Hospital San Juan de Dios: Pamplona, Pamplonita, Chitaga, Cacota y Silos: 1 especializada en salud mental. Municipio de Cúcuta, referente para el departamento y 1 especializada en Rehabilitación. Municipio de Cúcuta, referente para el departamento

Hay 5 de baja complejidad distribuidas de la siguiente manera:

- ✓ Regional Norte: Cubre los municipios de Tibú, Sardinata, Puerto Santander y Bucarasica.
- ✓ Regional Centro: Cubre los municipios de: Santiago, San Cayetano, Gramalote, Villacaro, Lourdes y Arboledas.

- ✓ Regional Suroriental: Cubre los municipios de Chinacota, Durania, Bochalema, Ragonvalia, Toledo y Labateca.
- ✓ Regional Noroccidental: Cubre los municipios Abrego, Convención, El Carmen y corregimientos San Pablo y Aserrío de Teorama
- ✓ Regional Oriente: Cubre los municipios de Cachira y La Esperanza.
- ✓ Finalmente hay 6 Empresas Sociales del Estado municipales
- ✓ Imsalud: Municipio Cúcuta
- ✓ Jorge Cristo Sahium: Municipio Villa Rosario
- ✓ Juan Luis Londoño: Municipio El Zulia
- ✓ Joaquín E. Escobar: Municipio Herran
- ✓ Isabel Celis: Municipio de La Playa
- ✓ Hospital Local Los Patios: Municipio Los Patios

Mapa 14. Red pública de prestación de servicios de salud. Norte de Santander



Fuente: Grupo Atención en Salud-IDS.2019

Para bancos de sangre, en el departamento existen 4 bancos de Sangre ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz, Clínica San José, e Higuera Escalante del municipio de Cúcuta y ESE Emiro Quintero Cañizares del municipio de Ocaña.

La red departamental de laboratorios está conformada por cinco laboratorios de alta complejidad, ubicados en la ciudad de Cúcuta; veinticuatro laboratorios de mediana complejidad en los municipios Cúcuta, Ocaña y Pamplona y ciento setenta y siete laboratorios de baja complejidad ubicados en 34 municipios del departamento.

5.5 Santander

5.5.1 Distribución Político administrativa

El departamento de Santander se encuentra localizado en la parte septentrional de la Cordillera Oriental de los Andes al noroeste del país, entre la latitud norte 05° 42' y 08° con longitud entre 72° 26' y 74° 32' al oeste de Greenwich. Sus límites están conformados por los departamentos de Cesar y Norte de Santander en el norte; Boyacá y Norte de Santander en el oriente; Boyacá al sur, y Antioquia y Bolívar al occidente. Cuenta con una extensión territorial de 30.920 km2 equivalentes al 2,7% del territorio nacional y el 40% de la región nororiental y está conformado por 87 municipios, los cuales se agrupan en siete Provincias Administrativas y de Planificación (PAP).

Tabla 20. Distribución de los municipios a certificar por extensión territorial y área de residencia, 2018

Municipios	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Capitanejo	1,31 Km2	2,60%	80,69 Km2	98.4%	82 km 2	0,30%
Charala	SD	SD	SD	SD	411 Km2	1,30%
Guavata	0,15 Km2	0,30%	71,8 Km2	99,70%	72 Km2	0,20%
Jesus Maria	0,59 km2	0,40%	71,91 km2	99,60%	72,5 km2	0,20%
Macaravita	0,11 Km2	0,01%	109,89 Km 2	99,90%	110 Km2	0,40%
Molagavita	SD	SD	SD	SD	197 Km2	0,60%
Ocamonte	SD	SD	SD	SD	84 Km2	0,30%
San Jose De Miranda	2,13km2	2.5%	82,87km2	97.5 %	85 km2	0,30%
San Miguel	0,09 km2	0,15%	70,91 km2	99,85%	71 km 2	0,20%

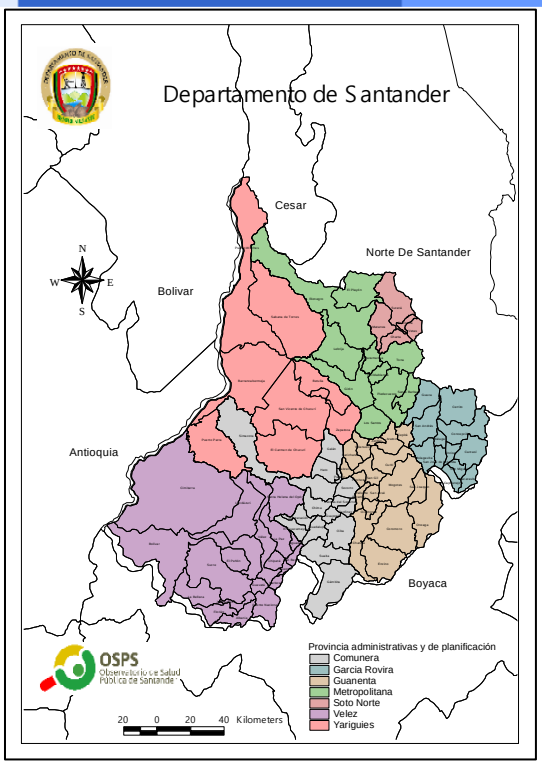
Fuente: Oficina de planeación departamental y páginas de internet oficiales de los Municipios

Tabla 21. Provincias administrativas y de planificación con los respectivos municipios, 2018

PAP	Municipios
Comunera	Chima, Confines, Contratación, el Guacamayo, Galán, Gambita, Guadalupe, Guapotá, Hato, Oiba, Palmar, Palmas del Socorro, Simacota, Socorro, Suaita.
García Rovira	**Capitanejo,** Carcasí, Cerrito, Concepción, Enciso, Guaca, **Macaravita**, Málaga, **Molagavita**, San Andrés, **San José de Miranda**, **San Miguel**
Guanentá	Aratoca, Barichara, Cabrera, Cepitá**, Charalá,** Coromoro, Curití, Encino, Jordán, Mogotes, **Ocamonte**, Onzaga, Páramo, Pinchote, San Gil, San Joaquín, Valle de San José, Villanueva
Metropolitana	Bucaramanga Floridablanca, Girón, Lebrija, Los Santos, Piedecuesta, Rionegro, Santa Bárbara.
Soto Norte	California, Charta**,** , El Playón, Matanza, Suratá, Tona, Vetas, **Capitanejo**
Vélez	Aguada, Albania, Barbosa, Bolívar, Chipatá, Cimitarra, El Peñón, Florián, **Guavatá**, Güepsa, **Jesús María**, La Belleza, Landázuri, La Paz, Puente Nacional, San Benito, Santa Helena del Opón, Sucre, Vélez
Yariguies	Barrancabermeja, Betulia, El Carmen del Chucurí, Puerto Parra, Puerto Wilches, Sabana de Torres, San Vicente de Chucurí, Zapatoca

Fuente: Observatorio de Salud Pública

Mapa 15 División político administrativa y límites. Santander 2018



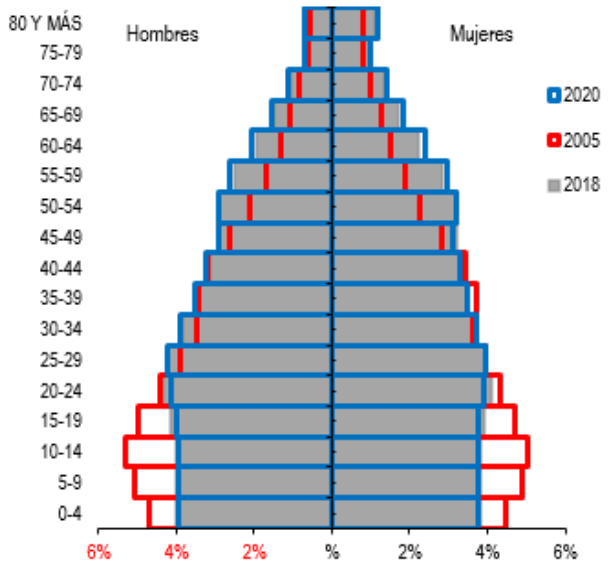
Fuente: Observatorio de Salud Pública

5.5.2 Tamaño y distribución de la población

Según datos proyectados por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), la población total de Santander para 2018 es de 2.090.839 habitantes y para el año 2020 se estima un crecimiento de la población total del departamento del 1% (2.110.580 habitantes).

La pirámide poblacional del departamento de Santander presenta una distribución equilibrada y regresiva. En el año 2018 se observa un estrechamiento de la base, en comparación con el año 2005. Lo anterior, especialmente a expensas de las personas menores de 20 años. Además, es evidente un crecimiento del centro alto piramidal, principalmente de los mayores de 45 años.

Gráfica 5. Pirámide poblacional. Santander 2005, 2018 y 2020



Fuente: DANE, proyecciones de población 2005-2020 con base en el censo 2005

Según proyecciones del DANE a 2018 el 76% la población total de Santander vive en zonas urbanas y el 24% en zonas rurales, con una densidad poblacional promedio de 68,4 personas por Km2.

El porcentaje de concentración de población urbana en el departamento de Santander es de 76% En general, las capitales de cada núcleo cuentan con los porcentajes más altos de urbanización, siendo mayor para los municipios de Bucaramanga (98,81%), Floridablanca (96,53%), Barrancabermeja (90,50%), Girón (89,90%), San Gil (89,24%) y Málaga (84,42%). Por otra parte, los municipios con menores grados de urbanización son Sucre (4,87%), Jordán (4,96%), Gámbita (7,64%) y Tona (7,92%).

5.5.3 Descripción medio ambiental departamental según áreas geográficas

En Santander existen dos unidades fisiográficas, por una parte, está el valle medio del Magdalena que se encuentra en la región occidental y consta de un terreno plano, suavemente ondulado; por otro lado, se encuentra la Cordillera Oriental, que conforma la mayor proporción del territorio departamental, su relieve es principalmente quebrado con alturas superiores a los 3.000 metros sobre el nivel del mar. Se destacan también regiones de páramos como los de Chontales, Consuelo y Cruz Colorada (límite con Boyacá), y los Páramos de Carcasí, Almorzadero y Santurbán (límite con Norte de Santander). Otras zonas dentro de la Cordillera Oriental, presentan ambientes secos, principalmente en la meseta de la Mesa de los Santos y Jéridas.

La red hidrográfica del departamento de Santander comprende ríos, quebradas y corrientes menores. Dentro de los principales ríos de la región están: el río Cáchira, Carare, Chucurí, Ermitaño, Fonce, Guaca, Guayabito, Horta, La Colorada, Lebrija, Magdalena, Nevado, Onzaga, Opón, Paturia, San Juan, Servitá y Sogamoso. El territorio departamental incluye una gran diversidad territorial, que favorece la diversidad térmica (temperaturas promedio inferiores a 4°C en el páramo y mayores de 28°C en el territorio cálido). En el Valle del bajo Magdalena la temperatura promedio es de 29°C, asociado a abundantes precipitaciones. En el flanco de la cordillera oriental la temperatura varía entre 4°C hasta 32°C.

5.5.4 Enfermedad de Chagas en el departamento

De los 87 municipios de Santander, 9 de ellos (Charalá, Ocamonte, Jesús María, Guavatá, Molagavita, San José de Miranda, Capitanejo, San Miguel, Macaravita) se encuentran en proceso de certificación de interrupción de transmisión del *Trypanosoma cruzi* por *Rhodnius prolixus* domiciliado. Estos municipios han notificado 66 casos de Chagas crónico desde el año 2014 hasta semana epidemiológica 11 del 2019, siendo en el 2017 el año que mayores casos notificaron al Sistema de Vigilancia.

El caso de Chagas agudo corresponde al municipio Guavata, este fue notificado por Bogotá, Cabe resaltar que se solicitó la historia clínica para la realización de la unidad de análisis correspondiente.

De los 9 Municipios donde se realiza el proceso de certificación de Chagas, el que más reporta casos es el municipio de Ocamonte con un 30,88% (21) casos, seguido de Charala con un 19,12% de los casos notificados durante los años 2014 a semana epidemiologia 11 del año 2019. El Curso de Vida más afectado por la enfermedad de Chagas es el de Adultez con 41 casos, seguido de Vejez con 25 casos. En área donde se presentan más casos de Chagas es el área rural con un 52%, seguido de Cabecera Municipal y centro poblado.

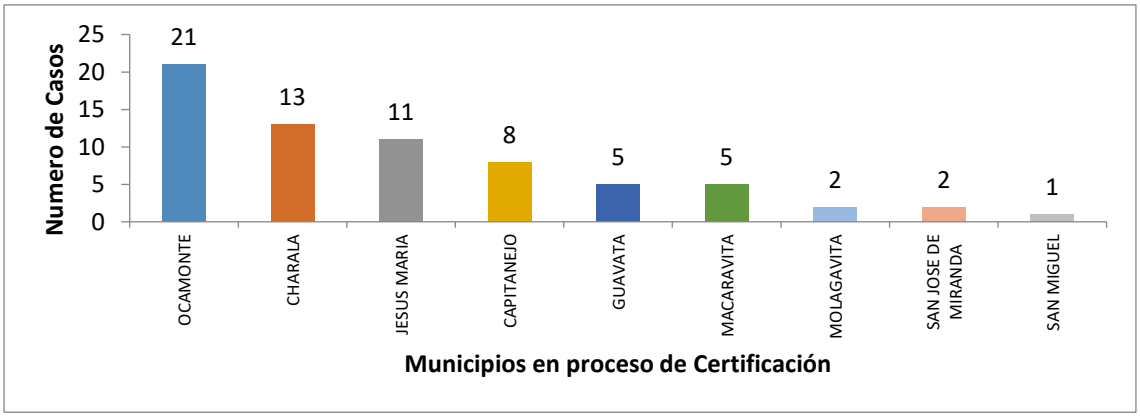
Tabla 22. Casos notificados de Chagas en los municipios a certificar. Santander 2014 – 2019*

Año	Clasificación de Caso		Total general	%
	Crónico	Agudo		
2014	15	1	16	23,00%
2015	16	0	16	23,53%
2016	14	0	14	20,59%
2017	18	0	18	26,47%
2018	3	0	3	4,41%
Total general	66	1	67	100,00%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander. 2019

De los municipios a certificar, los casos notificados durante los años 2014 a semana epidemiologia 11 del año 2019, el que más reporta casos es el municipio de Ocamonte con un 30,88% (21) casos, seguido de Charalá con un 19,12%, el curso de vida mayormente afectado es adultez con 41 casos, el sexo femenino se ve más afectado con 58%, los casos se presentaron en su mayoría en área rural con 52% de la notificación.

Gráfica 6. Casos notificados de Chagas, municipios a certificar, Santander 2014 – 2019*



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Gráfica 7. Resultado de la vigilancia activa institucional BAI primer y segundo nivel de atención de la notificación años 2014 – 2019*

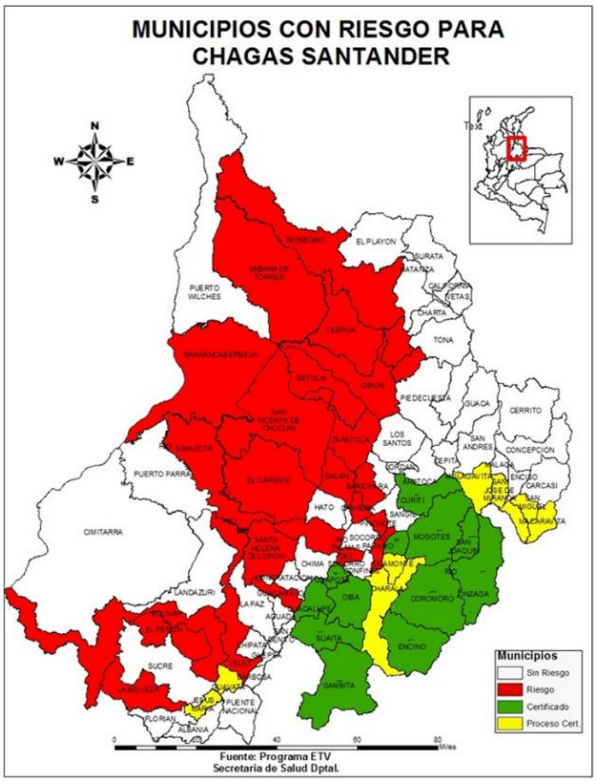
Municipios	Total RIPS procesados	Eventos encontrados en RIPS que cumplieron la definición de caso para Chagas	Número de historias clínicas revisadas	Grupo de Edad					Agudos	Clasificación final Crónicos			Observaciones
				< 5 años	5-14 años	15-44 años	45-64 años	65 y mas		Descartado	Confirmado	Compatible	
Capitanejo	18773	79	75	20	14	11	20	10	0	52	18	5	No se encontró Fecha de Consulta en el Hospital.
Molagavita	30969	25	25	11	7	5	2	0	0	24	1	0	
Macaravita	6189	11	11	0	0	4	4	3	0	2	7	2	
San Miguel	7315	11	11	3	3	4	1	0	0	10	1	0	
San José de Miranda	66012	34	34	2	8	12	2	10	0	33	1	0	
Charalá	69186	184	179	37	41	44	36	21	0	122	51	6	Las HC pendientes por revisar pertenecen a un IPS que liquidaron
Ocamonte	66012	67	67	6	1	7	37	16	0	16	48	3	
Guavata	24918	17	16	6	0	1	9	0	0	9	7	0	No se encontro Fecha de Consulta en el Hospital.
Jesús María	9394	27	16	0	5	2	6	3	0	7	9	0	No se encontró Fecha de Consulta en el Hospital.
	298768	455	434	85	79	90	117	63	0	275	143	16	

IPS Segundo Nivel	Total RIPS procesados	Eventos encontrados en RIPS que cumplieron la definición de caso para Chagas	Número de historias clínicas revisadas	Grupo de Edad					Agudos	Clasificación final Crónicos		
				< 5 años	5-14 años	15-44 años	45-64 años	65 y mas		Descartado	Confirmado	Compatible
Hospital Regional de García Rovira	145,160	96	96	24	10	20	27	15	0	54	42	0

Municipios provincia García Rovira:
- Macaravita
- Capitanejo
- San José de Miranda
- Molagavita
- San Miguel

Fuente: Vigilancia epidemiológica. SDS Santander

Mapa 16. Riesgo del departamento. Antecedentes entomológicos



Fuente: ETV. Secretaria de Salud Santander. 2019

En cuanto a la prioridad política, el departamento en aras de continuar con el proceso y contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida de la población, se ha comprometido desde la voluntad política de la administración departamental, en su Plan de Desarrollo Santander Nos Une 2016-2019, bajo el programa "Unidos por una vida saludable sin exposición y vulnerabilidad a eventos trasmisibles" teniendo como meta de producto Intervenir 16 municipios priorizados para la interrupción intradomiciliaria del *T cruzi* por *Rhodnius prolixus*; es así como se asignan recursos, talento humano y apoyo a la gestión.

5.5.5 Infraestructura y Red de prestación de servicios de salud

En lo concerniente a la red pública se encuentran dos Instituciones de Alta Complejidad: ESE Hospital Universitario de Santander- HUS ubicado en Bucaramanga y ESE Hospital Manuela Beltrán del Socorro; en la media complejidad se cuenta con Hospital San Camilo, ESE San Juan de Dios de Floridablanca, ESE Hospital Regional de García Rovira ubicado en Málaga, ESE Hospital Regional del Magdalena, ubicado en Barrancabermeja, ESE Hospital Regional San Gil y ESE Hospital Regional Vélez y de baja complejidad Tipo C: se ubican: Hospital Municipal de Barrancabermeja, Hospital Local dl Norte y Centros de Salud. El sector privado genera un soporte fundamental a la infraestructura de salud con clínicas de tercer y cuarto nivel de complejidad y sistemas de calidad de reconocimiento mundial.

La Red Departamental de Laboratorios Clínicos está conformada por 1 Laboratorio de Referencia Laboratorio Departamental de Salud Pública), 23 Laboratorios Clínicos en la Provincia Comunera, 13 Laboratorios en la Provincia Gracia Rovira, 23 Laboratorios Provincia Guanenta, 24 laboratorios en la Provincia de Vélez, 38 Laboratorios Provincia de Yariguies, 11 Laboratorios Clínicos en la Provincia de Soto. En el Área Metropolitana 115 Laboratorios Clínicos.

La Red Departamental de Bancos de Sangre está conformada por 1 Banco de sangre Publico (Hemocentro de Santander y 1 Banco de sangre Privado Higuera Escalante, 25 Servicios Transfusionales distribuidos de la siguiente manera: Provincia comunera 1, García Rovira 1, Guanenta 2, Vélez 1, Yariguies 5, en el Área Metropolitana 15. Una Coordinación de la Red Departamental de Bancos de Sangre cuya misión es integrar los Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión del Departamento, con el fin de asegurar acceso oportuno, uso racional, calidad y seguridad, mediante actividades de supervisión, asesoría y asistencia técnica.

Para el año 2018, el hemocentro de Santander y el Higuera Escalante, notificaron 17 y 45 casos respectivamente de donantes confirmados con prueba tamiz doblemente reactiva.

5.6 Vichada

5.6.1 Distribución Político administrativa

El departamento es el segundo más grande de Colombia con una extensión territorial 100.242 km2, localizado entre los 06° 19' 34" y 02° 53' 58" de latitud norte, y 67° 25' 1" y 71° 7' 10" de longitud oeste. Ubicado al oriente de nuestro país, en la región de la Orinoquía, conformado por 4 municipios (Puerto Carreño, La Primavera, Santa Rosalía y Cumaribo) y 25 inspecciones (Plan de Desarrollo Departamental el Gobierno de Todos). Limita al Norte con el Río Meta que lo separa de los departamentos de Casanare, Arauca y la República de Venezuela, al sur con el río Guaviare que lo separa de los departamentos de Guainía y Guaviare, por el occidente con los Departamentos del Meta y el Casanare y por el Oriente con la República de Venezuela y el río Orinoco.

Mapa 17. Mapa político administrativo del departamento del Vichada

Fuente: Sociedad geográfica de Colombia. IGAC

5.6.2 Tamaño y distribución de la población

En cuanto a la distribución territorial el municipio de Cumaribo es el más extenso del departamento como 65.204 km2, con un marcado predominio rural de un 98.44% del total de la extensión municipal. El segundo municipio con mayor extensión territorial es La Primavera con 21.420 km2.

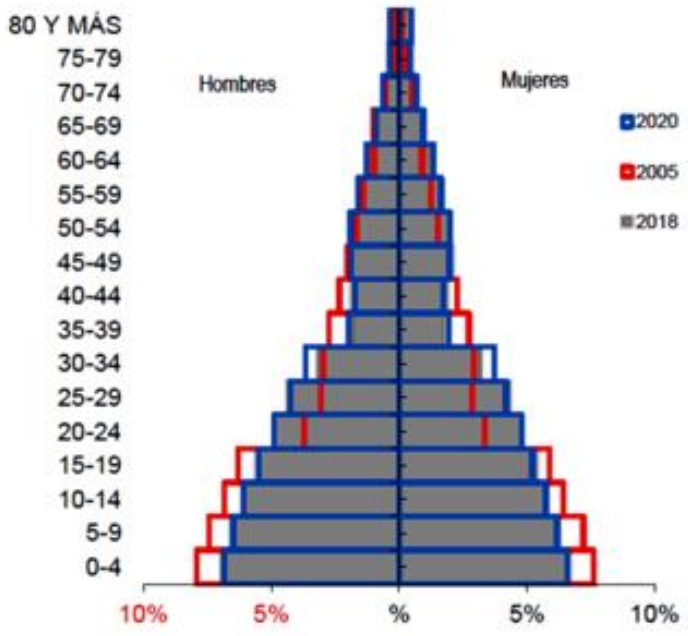
Tabla 23. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia. Departamento del Vichada 2019

Municipio	Extencion total por Km2						N° de corregimientos o inspecciones
	Urbana		Rural		Total		
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	
Puerto Carreño	660	39,4	11749	11,6	12409	12,05	5
La Primavera	4,22	0,25	21415	21,1	21420	20,80	6
Santa Rosalía	0,795	0,05	3936	3,91	3937	3,82	1
Cumaribo	1011	60,3	64193	63,3	65204	63,32	17
Total	1676	100,00	101293	100	102970	100,00	29

Fuente: Plan de Ordenamiento Territorial municipales y departamentales

Para el año 2018 En el año 2018 el departamento de Vichada está conformado por 77.276 habitantes y más poblado que en el año 2005 con 21.404 habitantes más, el 44.25% (34.200 habitantes) se encuentran ubicados en la cabecera municipal y el 55.74% (43.076 habitantes) en el resto. El 50.5% (39.032) de la población del departamento son hombres y el restante 49.5% (38.244) son mujeres, la pirámide poblacional es progresiva e ilustra que el grupo de edad donde hay mayor cantidad de población es el de 0 a 4 años, seguido del de 5 a 9 años, también se evidencia una reducción de la población del grupo de edad de 35 a 39 años y aumento desde los 20 hasta los 34 años, lo que indica que cada vez se está incrementado la población adulta. Se proyecta que para el año 2020 la pirámide poblacional siga estable en su base y aumente la población de edades más avanzadas.

Gráfica 8. Pirámide poblacional departamento del Vichada 2005, 2018, 2020



Fuente: Proyecciones DANE 2005 - 2020

En cuanto a la población por grupo de edad, la tendencia de la población menor de 5 años en los 3 años en estudio ha sido hacia el aumento, sin embargo, el porcentaje que ocupan respecto a otros grupos de edad en cada año evaluado ha disminuido pasando de 16.45% en el 2005 a un 14.42% en el 2020. La misma tendencia se observa en la población en infancia y adolescencia. Contrario al comportamiento anterior, la Juventud desde el 2005 hasta el 2016 ha tenido un incremento porcentual de 2.82%, lo cual probablemente se deba a tasas de natalidad altas hace aproximadamente 14 años en el departamento, situación que en el último decenio ha venido cambiando por diversos factores como el económico y el cambio en las prioridades de la población actual.

Tabla 24. Proporción de la población por ciclo vital, departamento del vichada 2005, 2018, 2020

Ciclo vital	2005		2018		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	10364	0,19	12574	0,16	12960	0,17
Infancia (6 a 11 años)	9538	0,18	11684	0,15	12101	0,16
Adolescencia (12 a 18 años)	10041	0,19	12312	0,16	12664	0,16
Juventud (19 a 26 años)	6453	0,12	11966	0,16	12362	0,16
Adultez (27 a 59 años)	14390	0,27	23180	0,30	20901	0,27
Persona mayor (60 años y más)	3103	0,06	5560	0,07	6064	0,08
Total	53889	1	77276	1	77052	1

Fuente: Proyecciones DANE 2005 - 2020

5.6.3 Descripción medio ambiental departamental según áreas geográficas

El relieve del departamento está conformado por extensas llanuras pertenecientes a los Llanos Orientales de Colombia, que se extienden desde el piedemonte de la cordillera oriental hasta la República Bolivariana de Venezuela, sobre la cuenca del río orinoco, el comportamiento de la humedad relativa tiene una relación inversa con la temperatura debido a que al incrementarse se tiene un promedio multianual del 84%, siendo los meses de mayor humedad relativa los de mayo a agosto de los de menor humedad relativa los meses de enero y febrero. Puerto Carreño, se identifica como zona de alto riesgo y por lo tanto es susceptible a presentar inundaciones en época invernal. En Cumaribo los puntos geográficos de alta amenaza por inundación alcanzan un área cercana a los 14.673 km2 -que representan el 22% del área municipal, la región del Vichada pertenece a la vertiente del Orinoco, se encuentra regada por una gran cantidad de ríos, algunos de ellos importantes por su caudal y recorrido a nivel del continente americano y mundial; en cuanto a la calidad de los suelos del Vichada, es muy pobre y de baja fertilidad.

5.6.4 Enfermedad de Chagas en el departamento

La enfermedad de Chagas en el Departamento Vichada, evidencia baja frecuencia de transmisión, desde el año 2007 hasta el 2019, se han registrado tres (3), casos autóctonos crónicos, según perfil epidemiológico y confirmados por laboratorio: un caso en Cumaribo en el año 2013, uno en Puerto Carreño (2015) y actualmente uno en Santa Rosalía (2019), respectivamente

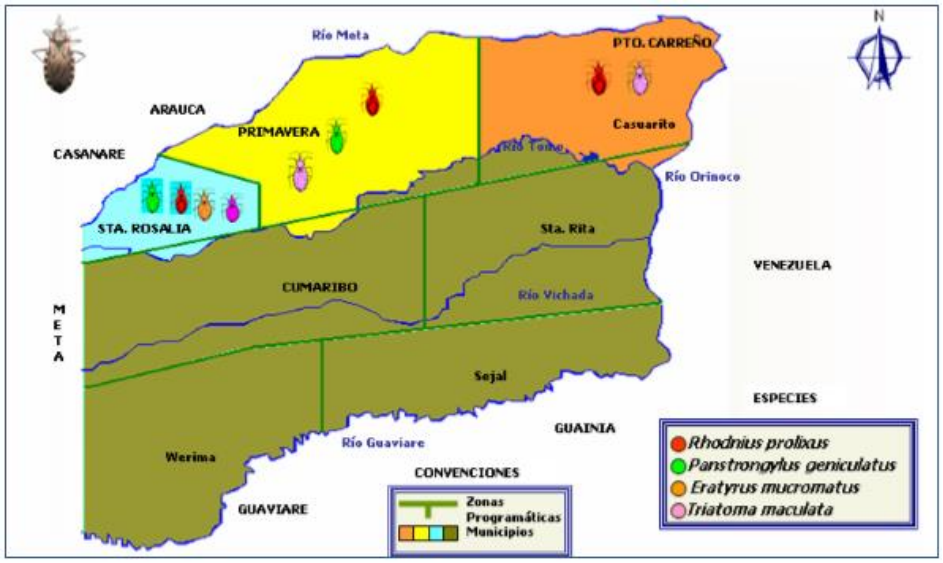
Tabla 25. Comportamiento de la notificación de Enfermedad de Chagas. Departamento del Vichada 2014 – 2018

AÑO	PUERTO CARREÑO	CUMARIBO	LA PRIMAVERA	SANTA ROSALÍA	TOTAL	Ajuste	Clasificación del Caso
2007	0	0	0	0	0		
2008	0	0	0	0	0		
2009	0	0	0	0	0		
2010	0	0	0	0	0		
2011	0	0	0	0	0		
2012	0	0	0	0	0		
2013	0	1	0	0	1	Confirmado por Laboratorio	Crónico
2014	0	0	0	0	0		
2015	1	0	0	0	1	Confirmado por Laboratorio	Crónico
2016	0	0	0	0	0		
2017	0	0	0	0	0		
2018	0	0	0	0	0		
2019	0	0	0	1	1	Confirmado por Laboratorio	Crónico
TOTAL	1	1	0	1	3	Confirmados por Laboratorio	Crónicos

Fuente: Departamento del Vichada

En cuanto a los antecedentes entomológicos del departamento, han sido reportadas las especies *Triatoma maculata, Panstrongylus geniculatus, Eratyrus mucrunatus y Rhodnius prolixus*. *Panstrongylus lignarius* por su parte, no se ha registrado en la vigilancia de vectores que realiza la Unidad de Entomología del departamento, pero es reconocido en la zona por otros autores (Marinkelle CJ, 1972 y Ospina S, 1991, Pinto et. al. 1999; citados en Guhl et al. 2007). La distribución de estos vectores, como parte de la vigilancia en el departamento se muestra en la figura 3. Como se observa, los reportes de estos vectores están distribuidos a lo largo de los municipios que pertenecen a la Norte y noroccidente del departamento (Puerto Carreño, La Primavera y Santa Rosalía). Recientemente el municipio de Cumaribo que está ubicado en la región sur y que su conformación ecosistémica es más de bosques que pastos y herbazales como los municipios anteriores, registra en las bases de datos del departamento la presencia de R. prolixus en la inspección de Santa Rita. Se cree que estos pocos hallazgos se deben más a una búsqueda menos intensificada en este municipio a que realmente estos vectores no se presenten en la zona. Un hecho de especial importancia fue el hallazgo durante la vigilancia realizada por la Unidad de Entomología en el año 2006 de dos R. prolixus positivos con *T. cruzi* en la zona rural del municipio de Santa Rosalía, en la comunidad indígena Buenos Aires, perteneciente al Resguardo Corozal Tapaojo.

Mapa 18. Mapa de distribución municipal de los principales espacios de Triatominae del departamento del Vichada



Fuente: Laboratorio de Entomología, LDSP / SDSV (2010

5.6.5 Infraestructura y Red de prestación de servicios de salud

En Vichada se encuentran habilitados 22 prestadores de servicios de salud, de los cuales 9 son IPS y 13 profesionales independientes; del total de IPS, 6 son privadas y 3 públicas. Las primeras están ubicadas en Cumaribo (2), La Primavera (1), Puerto Carreño (2) y Santa Rosalía (1). Las IPS públicas son el Hospital San Juan de Dios de Puerto Carreño y las IPS indígenas Matsuldani y Unuma ACIM. Los 22 prestadores habilitados en el departamento tienen 34 sedes, de las cuales 7 se encuentran en cada uno de los municipios de Cumaribo y La Primavera, 18 en Puerto Carreño y 2 en Santa Rosalía; según naturaleza jurídica, 21 sedes son privadas y 13 son públicas, tienen habilitados 343 servicios, con la siguiente distribución municipal: 128 en Puerto Carreño, 125 en Cumaribo, 59 en La Primavera y 31 en Santa Rosalía. Del total de servicios, el mayor porcentaje corresponde al grupo de consulta externa (37%), seguido de los servicios de protección específica y detección temprana (34%).

6. Caracterización territorial por Municipio

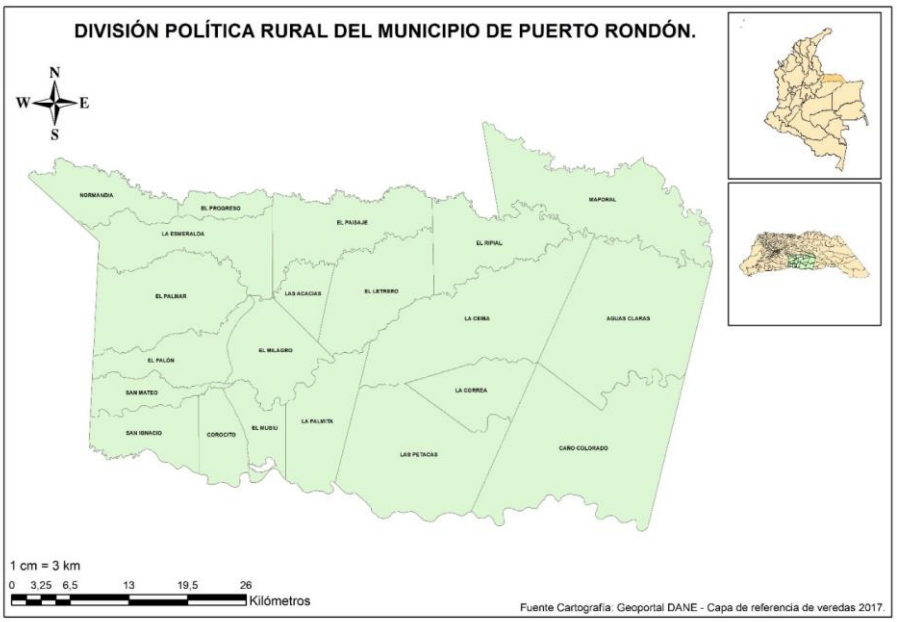
6.1 Arauca

6.1.1 Puerto Rondón

El municipio de Puerto Rondón se ubica en el sector oriental de Colombia, en la parte central – sur del departamento de Arauca, dentro de la región natural de la Orinoquia o provincia fisiográfica de la mega cuenca de sedimentación de la Orinoquia.

Se encuentra ubicado en las coordenadas 6º 19” latitud norte y 71º 06” de longitud al oeste de meridiano de Greenwich. Se encuentra en una altura de 190 m.s.n.m (metros sobre el nivel del mar) está ubicado en los llanos orientales de Colombia, al norte del departamento de Casanare. El municipio presenta como división administrativa el sector rural y un perímetro urbano; el sector rural eta conformado por 21 veredas: El Milagro, Aguas Claras, Colorado, Corocito, El municipio de Puerto Rondón se ubica en el sector oriental de Colombia, en la parte central – sur del departamento de Arauca, dentro de la región natural de la Orinoquia o provincia fisiográfica de la mega cuenca de sedimentación de la Orinoquia.

Mapa 19. Municipio de Puerto Rondón. Departamento de Arauca



Fuente: DANE 2019

6.1.1.1 Distribución por localidades

Tabla 26. Distribución de número de localidades

NÚMERO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VEREDA
1	ARAUCA	PUERTO RONDÓN	SAN IGNACIO
2	ARAUCA	PUERTO RONDÓN	COROCITO
3	ARAUCA	PUERTO RONDÓN	LAS PETACAS
4	ARAUCA	PUERTO RONDÓN	EL MUSIU
5	ARAUCA	PUERTO RONDÓN	SAN MATEO
6	ARAUCA	PUERTO RONDÓN	CAÑO COLORADO
7	ARAUCA	PUERTO RONDÓN	LA CORREA
8	ARAUCA	PUERTO RONDÓN	LA PALMITA
9	ARAUCA	PUERTO RONDÓN	EL PALÓN
10	ARAUCA	PUERTO RONDÓN	EL MILAGRO
11	ARAUCA	PUERTO RONDÓN	LAS ACACIAS
12	ARAUCA	PUERTO RONDÓN	EL PALMAR
13	ARAUCA	PUERTO RONDÓN	AGUAS CLARAS
14	ARAUCA	PUERTO RONDÓN	LA CEIBA
15	ARAUCA	PUERTO RONDÓN	EL LETRERO
16	ARAUCA	PUERTO RONDÓN	LA ESMERALDA
17	ARAUCA	PUERTO RONDÓN	EL RIPIAL
18	ARAUCA	PUERTO RONDÓN	EL PROGRESO
19	ARAUCA	PUERTO RONDÓN	EL PAISAJE
20	ARAUCA	PUERTO RONDÓN	NORMANDIA
21	ARAUCA	PUERTO RONDÓN	MAPORAL

Fuente: DANE 2019

6.1.1.2 Tamaño y distribución

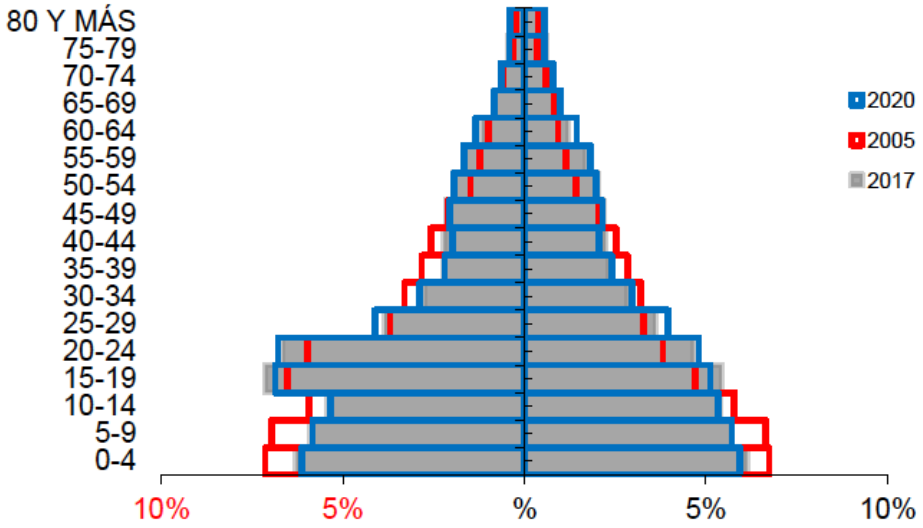
De acuerdo a proyecciones realizadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE, basadas en los resultados del Censo 2005, el municipio de Puerto Rondón para el año 2019 cuenta con 3.820 habitantes presentando una disminución del 3.3% respecto a la población total del municipio del año 2005. Al analizar la distribución por sexo el 52,8% (2092 habitantes) corresponde a hombres y el 47.2% (1870 habitantes) corresponde al género femenino.

Tabla 27. Caracterización Municipio de Puerto Rondón

Municipio	Veredas	Viviendas Rurales	Viviendas Urbanas	Población Rural 2019	Población Urbana 2019
Puerto Rondón	21	385	718	964	2.856

El municipio presenta una pirámide poblacional progresiva típica de regiones subdesarrolladas, con altos índices de fecundidad y natalidad. Se observa un amplio crecimiento en el grupo de 15 a 24 años específicamente en la población masculina, con salientes bien marcadas en la pirámide relacionadas seguramente con la fuerza laboral de la población o con procesos de desplazamiento. Según datos de acción social, el 30.05% de la población se encuentra en condición de desplazamiento los grupos etarios donde hay mayor cantidad de población son los adolescentes y adultos jóvenes, y a medida que incrementa la edad disminuyen el número de personas adulta mayor. Se proyecta que al año 2020 se reduzcan aún más el número de personas adolescentes y adultos jóvenes; mientras que la población adulta mayor vaya en ascenso.

Gráfica 9. Pirámide Poblacional Municipio de Puerto Rondón



Fuente: DANE 2019

6.1.1.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad

Tabla 28. Censo poblacional de población por veredas en el municipio de Puerto Rondón

POBLACION MUNICIPIO DE PUERTO RONDON (ARAUCA) AÑO 2019					
MUNICIPIO PUERTO RONDON	Población < 5 años	Población 5 a 14 años	Población 15 a 17 años	Población >18 años	Total Población
MAPORAL	6	12	3	52	73
LA CEIBA	0	2	1	26	29
LA CORREA	1	1	0	22	24
LA ESMERALDA	0	1	0	9	10
LA PALMITA	0	2	2	12	16
ACACIAS	1	12	1	35	49
NORMANDIA	8	21	8	88	125
SAN MATEO	1	1	2	32	36
CAÑO COLORADO	1	7	3	39	50
COROCITO	4	5	8	40	57
EL LETRERO	0	2	7	9	18
EL MILAGRO	1	12	3	57	73
EL MUSIU	4	6	4	71	85
EL PALMAR	3	5	8	31	47
EL PALON	15	52	14	22	103
EL PROGRESO	2	16	6	31	55
EL RIPIAL	3	12	3	51	69
LAS PETACAS	1	8	4	46	59
AGUAS CLARAS	0	1	2	13	16
EL PAISAJE	0	0	1	6	7
SAN IGNACIO	5	32	5	53	95
AREA URBANA	245	799	296	1516	2856
TOTAL	301	1009	381	2261	3952

Fuente: Programa ETV 2019

Tabla 29. Número de Viviendas por localidad

VEREDA	NUMERO DE VIVIENDASCENSO ETV
MAPORAL	12
ACACIAS	7
AGUAS CLARAS	17
CAÑO COLORADO	11
COROCITO	38
EL LETRERO	28
EL MILAGRO	10
EL MUSIU	45
EL PAISAJE	6
EL PALMAR	21
EL PALON	26
EL PROGRESO	18
EL RIPIAL	27
LA CEIBA	8
LA CORREA	22
LA ESMERALDA	16
LA PALMITA	6
LAS PETACAS	26
NORMANDIA	29
SAN IGNACIO	30
SAN MATEO	15
TOTAL	418

Fuente: Programa ETV 2019

6.1.1.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas

El municipio de Puerto Rondón se encuentra en una altura de 190 m.s.n.m (metros sobre el nivel del mar) y está ubicado en los llanos orientales de Colombia, a totalidad del municipio es de superficie plana, perteneciente a un departamento que por su origen tiene forma cóncava, propia para retener el agua lo que hace que pertenezca a la gran Orinoquia inundable, el municipio pertenece a la cuenca del rio Orinoco, cuenta con abundantes cursos de agua, que nacen de la Cordillera Oriental y corren en dirección este a través de un terreno plano, lo que origina en su trayecto numerosos ríos y caños secundarios. Cuencas: Rio Ele, Rio Cravo Norte, Rio Casanare. Subcuentas: Rio Cuiloto, Rio Ele, Rio Cravo, Caño, Matepalma, Caño San Feliz, Rio Casanare, Rio Cumare.

Las condiciones climáticas del municipio de Puerto Rondón fueron establecidas con forme a la clasificación de Koeppen (1948), citado por IGAC (instituto geográfico Agustín Codazzi), 1986, con base en Plan de Ordenamiento Territorial Departamental, elaborado por el IGAC, para Arauca, el cual permitió determinar que en Puerto Rondón predomina el clima tropical lluvioso, asociado con dos factores, la localización en la zona ecuatorial y la poca elevación sobre el nivel del mar en tal sentido la mayor parte del municipio de Puerto Rondón, se encuentra clasificada como de clima tropical lluvioso.

La cabecera municipal, se encuentra a una altura de 190 metros sobre el nivel del mar, presentado una humedad entre 89-94%, la temperatura de la zona es uniforme y recibe el calificativo de caliente, entre los 25ºC y 30ºC. Los aumentos de la temperatura se dan al finalizar la estación seca, y los descensos mínimos, a la terminación del periodo de lluvia. Debido a su posición intertropical, no existen estaciones. Tiene un periodo de lluvia que va de abril a noviembre seguido de otro de sequía que abarca de diciembre a marzo. El clima es mono modal, tiene un mayor registro durante la época de lluvias entre los 2000 y 4000 mm.

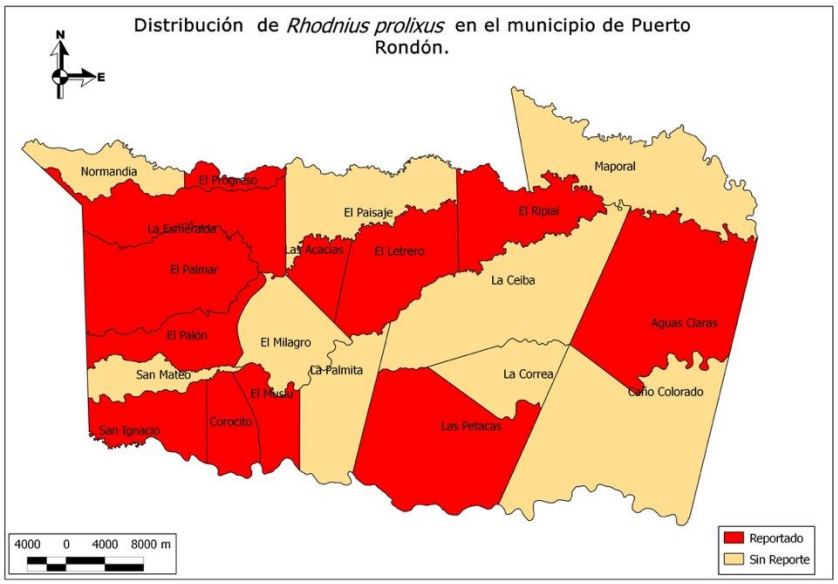
6.1.1.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio

Con la implementación del Plan de Certificación en el departamento de Arauca y el inicio de actividades tendientes a identificar el riesgo epidemiológico y entomológico, se empezó a evidenciar la importancia de esta enfermedad en el municipio, lo que permitió que fuera priorizada en el plan de desarrollo del municipio de Puerto Rondón "Así ganamos Todos – Puerto rondón 2016 – 2019, Sector salud – Vida Saludable y enfermedades transmisibles, donde se establece el desarrollo de acciones para la gestión del riesgo de Enfermedades Transmitidas por Vectores – ETV (Dengue, Malaria, Zika, Chikungunya, Leishmaniosis y enfermedad de Chagas).

Así mismo las autoridades del municipio de Puerto Rondón a través del Acuerdo 011 de 2019, reconocieron la Enfermedad de Chagas como un importante problema de salud pública el municipio adoptará y apoyará el programa de Interrupción de la transmisión vectorial domiciliar de *Trypanosoma cruzi* por *Rhodnius prolixus*

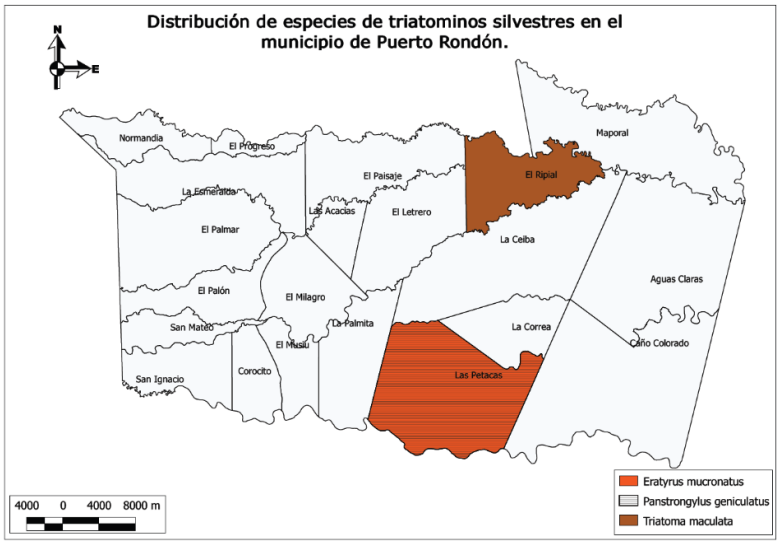
Gracias al inicio de las investigaciones entomológicas se pudo elaborar el mapa de distribución de R. prolixus y otras especies de vectores de Enfermedad de Chagas, encontrando una distribución del 57% de las veredas con presencia de *R. prolixus*, adicionalmente se reportó la presencia de *Eratyrus mucronatus, Panstrongylus geniculatus* y *Triatoma maculata*, como se observa en los siguientes mapas. Las 21 veredas se encuentran priorizadas y son objeto del plan de certificación, y han sido intervenidas con control químico residual, entrega de toldillos impregnados de larga duración, vigilancia entomológica y serológica.

Mapa 20. Distribución de Rodnius Prolixus municipio de Puerto Rondón



Fuente: DANE 2019 – PROGRAMA ETV UAESA

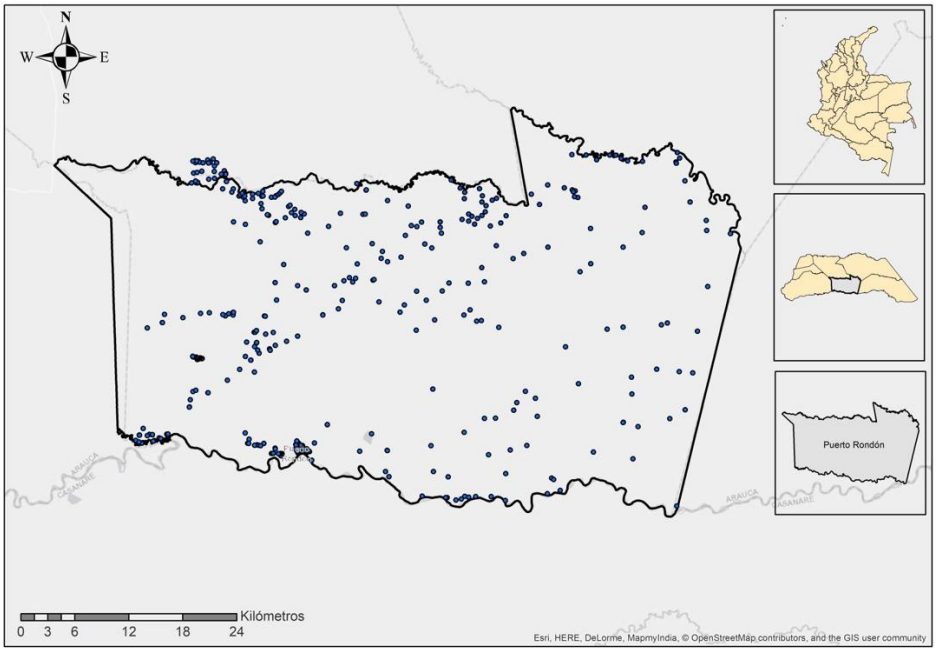
Mapa 21. Distribución de especies de triatominos silvestres en el municipio de Puerto Rondón



Fuente: DANE 2019 – PROGRAMA ETV UAESA

Adicionalmente al trabajo regular se implementó un sistema de información que permitió la georreferenciación de las viviendas de la zona rural, su caracterización con materiales de construcción, distribución demográfica de la población, caracterización ambiental y a servicios de saluda a continuación se presenta la distribución de las viviendas rurales en el municipio de Puerto Rondón.

Mapa 22. Distribución de viviendas rurales en el municipio de Puerto Rondón



Fuente: DANE 2019 – PROGRAMA ETV UAESA

6.1.1.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud

En cuanto a la red de prestación de servicios, el municipio de Puerto Rondón cuenta con el Hospital San Juan de Dios, institución de primer nivel, que hace parte de la ESE departamental Moreno y Clavijo, entidad de carácter público; cuenta el hospital con un laboratorio clínico con capacidad para diagnosticar casos de Chagas Agudos y para diagnóstico de Chagas crónico, así como la confirmación de Chagas agudos y controles de calidad, son realizados en el Laboratorio de Salud Pública Fronterizo de Arauca. El municipio no cuenta con IPS de primer nivel de carácter privado.

Para la vigilancia serológica, durante los años 2017 y 2018 en el municipio de Puerto Rondón se adelantó una encuesta serológica a 349 personas, de las cuales el 32.4% fueron menores de 18 años y un 67.6% mayores de 18 años; en el grupo de menores de 18 años se encontró una reactividad de 2.65% y en el grupo de edad mayor de 18 años la reactividad fue del 20.33%. Las muestras fueron procesadas siguiendo el protocolo del Instituto Nacional de Salud (INS) para diagnóstico de Chagas, con una prueba de ELISA antígenos totales y confirmando los casos reactivos con pruebas de ELISA Antígenos recombinantes; durante el año 2019 desde el mes de enero a Julio, se adelantó encuesta de seguimiento con un total de 1237 muestras; la reactividad en el grupo de edad menor de 18 años fue del 0.27% y en el grupo de edad mayor de 18 años la reactividad fue del 3.44%. En total se ha tamizado entre los años 2017 a 2019, 1586 personas. La reactividad en el grupo de edad menor de 5 años fue del 0%, es decir, no hubo ningún niño menor de 5 años positivo para la enfermedad de Chagas en el municipio de Puerto Rondón (Arauca).

Teniendo en cuenta solamente la población rural del Municipio de Puerto Rondón, durante el año 2019 desde el mes de enero a Julio, se adelantó encuesta de seguimiento con un total de 573 muestras en todos los grupos de edad y para menores de 18 años se tomaron 278 muestras, la reactividad en el grupo de edad menor de 18 años fue del 0.72% y en el grupo de edad mayor de 18 años la reactividad fue del 4.06%.

Tabla 30. Resultados encuesta serológica de Puerto Rondón

Línea de base Año: 2017	Muestras	105
	Positivas	14
	Porcentaje	13.33%
Población rural total proyectada para 2019	<5años	56
	5 a 14 años	210
	15 a 17 años	85
	18 y mas	745
Población rural tamizada	<5años	40
	5 a 14 años	210
	15 a 17 años	30
	18 y mas	295
Cobertura	<5años	71.42%
	5 a 14 años	100%
	15 a 17 años	35.30%
	18 y mas	39.60%
Reactivos	<5años	0
	5 a 14 años	1
	15 a 17 años	1
	18 y mas	12

Fuente: LDSP UAESA 2019

Como se puede observar en la tabla, la seroreactividad en la población rural que en el año 2017 fue del 13.33% en todos los grupos de edad, para el año 2019 fue del 2.44%; en población menor de 5 años fue de 0%. En el grupo de edad de menores de 18 años para el año 2017 fue del 2.12%; con las estrategias adelantadas por el grupo funcional de ETV (ETV, Epidemiología, Laboratorio de Salud Pública y Entomología), la reactividad disminuyó para el año 2019 y fue del 0.72%, en los tamizajes de seguimiento realizados durante el primer semestre. La técnica utilizada para procesar las muestras fue ELISA Antígenos totales y Antígenos recombinantes, procesadas en el Laboratorio de Salud Pública Departamental de Arauca; el control de calidad externo es realizado por el laboratorio de parasitología del INS.

Del 100% de tamizados en la zona urbana y rural, no se encontró ningún caso positivo en población de menores de 5 años.

6.2 Boyacá

6.2.1 El Espino

6.2.1.1 Distribución por localidades

El municipio tiene una extensión total de 69,32 kilómetros cuadrados, los cuales en un 99,5% son ocupados por el área rural por lo cual el municipio es eminentemente rural. Está ubicado en la provincia de Gutiérrez en el nor-oriente del departamento de Boyacá, sobre la Cordillera Oriental se sitúa astronómicamente a: 72º 29`47" longitud oeste; 6º 28`57" latitud, limita al norte con el municipio de Chiscas, al oriente con los municipios de Panqueba y Guican, al sur limita con el municipio de Guacamayas y al occidente con el departamento de Santander con el municipio de Capitanejo; por fines administrativos y de gestión pública, se divide territorial, en el sector urbano o cabecera municipal (suelo urbano y de expansión urbana) y el sector municipal o suelo rural que comprende cinco (5) localidades que corresponden a: Santa Ana, Tobal, Llano Largo, La Burrera y La Laguna.

Mapa 23. Municipio El Espino. Departamento de Boyacá

Fuente: Secretaria de Planeación Departamental de Boyacá, 2008

Tabla 31. Distribución del municipio El Espino, por extensión territorial. 2018

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
EL ESPINO	0,2932	0,42%	69,0274	99,58%	69,3206	100%

Fuente: Cartografía Instituto Geográfico Agustín Codazzi - IGAC

6.2.1.2 Tamaño y distribución de la población

El municipio el Espino según los datos del censo DANE 2005 y sus proyecciones poblacionales 2017 y 2020, para el año 2017cuenta con una población total de 4221 habitantes, que corresponde a un 0.33% de la población total del

departamento y muestras que es un municipio pequeño. Comparada con la del año 2005 muestra un aumento de 224 habitantes y se espera que para el año 2020 aumente 9 habitantes, este comportamiento se puede asociar principalmente a una alta tasa de migración.

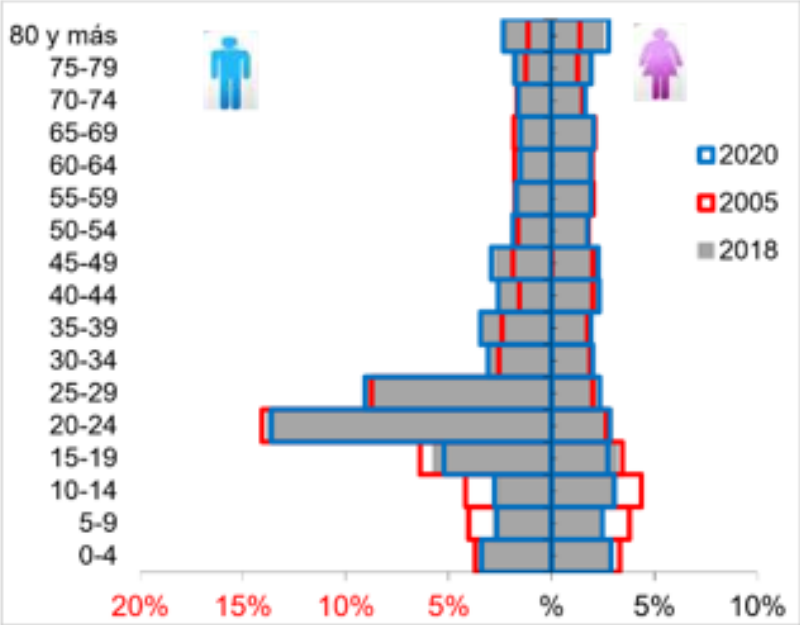
Tabla 32. Distribución del municipio por extensión territorial y área de residencia, El Espino, Boyacá 2018.

Municipio	Población cabecera		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
El Espino	1338	31,7%	2883	68,3%	4221	31,7%

Fuente: Proyección DANE 2008

Para el año 2018 según las proyecciones del Censo DANE 2005, la distribución de la población por área geográfica del municipio de El Espino, muestra que en el área urbana residen 1338 habitantes que corresponden al 31,7% de la población, mientras que en el área rural viven 2883 personas que equivalente al 68,3 % de la población total, estos últimos distribuidos en las 6 veredas del municipio. Para una población total de 4221 habitantes. Esta distribución de la población indica la importancia de buscar estrategias que permitan mejorar la salud de las comunidades rural y enfocar las acciones de promoción y prevención en esta área.

Gráfica 10. Pirámide poblacional, El Espino, Boyacá, 2005-2018-2020



Fuente: Proyecciones DANE 2005

6.2.1.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad

Para el año 2018, el ciclo vital que concentra el mayor porcentaje de la población es la adultez con un 32,8%, también se observa que los ciclos de juventud (14 a 26 años) y persona mayor (>60 años) ocupan un porcentaje significativo de la población, la distribución por localidades y por rango de edad hasta los 18 años se descrine a continuación:

Tabla 33. Distribución de la población, El espino, Boyacá 2018

No.	Localidad	0 a 4 años	5 a 14 años	15 a 18 años	TOTAL
1	AREA URBANA	73	163	91	**327**
2	LLANO LARGO	6	20	15	**41**
3	LA BURRERA	43	74	41	**158**
4	SANTA ANA	42	77	38	**157**
5	ELTOBAL	6	18	6	**30**
6	LA LAGUNA	6	6	3	**15**
TOTAL		176	358	194	728

Fuente: Administradora Sisbén y Régimen subsidiado, Municipio de El Espino 2019

Numero der viviendas: Según la base de datos del SISBEN III, a corte de julio de 2018, reporta un total de 870 viviendas, distribuidas en 56% (485 viviendas) en el área rural dispersa y el 44% (380) en la cabecera municipal. Lo que indica que en cada vivienda está ocupada x 1.07 hogares.

Tabla 34. Extensión y número de viviendas por localidad. Municipio el espino, Boyacá 2018

TOTAL LOCALIDADES		EXTENSION KM2	N. DE VIVIENDAS
No.	NOMBRE		
1	AREA URBANA	1	380
2	LLANO LARGO	7,28	30
3	LA BURRERA	14,02	118
4	SANTA ANA	28,09	198
5	ELTOBAL	12,51	43
6	LA LAGUNA	7	96

Fuente: Planeación Municipal 2018

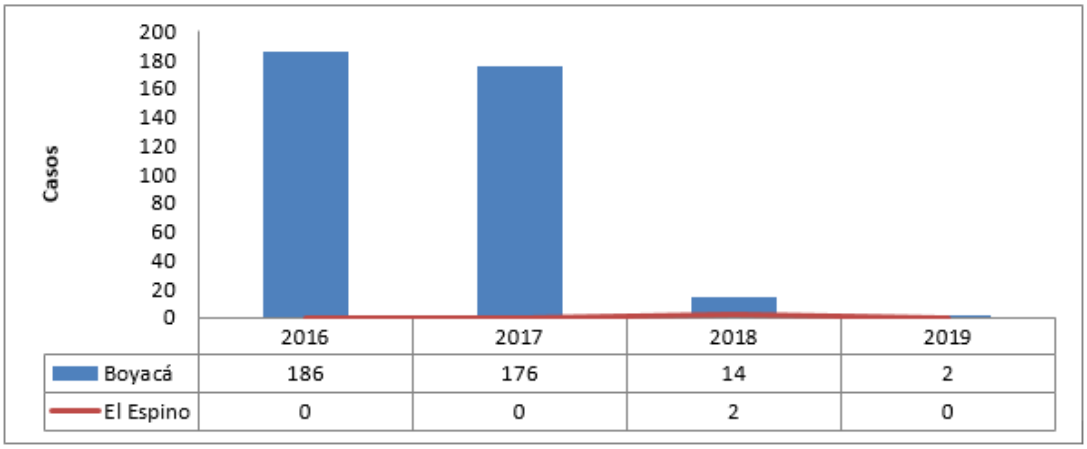
6.2.1.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas

El Espino se encuentra a una altura promedio de 2128 m.s.n.m. y presenta una temperatura promedio de 18 a 22 grados centígrados. Existen pequeñas franjas transicionales de clima templado y cálido seco que oscilan con temperaturas entre los 12- 18°C y 18-24°C respectivamente, la humedad relativa media se mantiene en general por encima del 65% llegando hasta al 75%, siendo la media de 75%. La gran divisoria de aguas que generan las dos subcuencas hidrográficas en El Espino corresponde al paso de las cuchillas de Alto de los Hoyos y Alto de El Espejal. La totalidad de las localidades presentan eco-epidemiológicas aptas para la presencia de vectores responsables de la transmisión de la enfermedad de Chagas

6.2.1.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio

En la siguiente grafica se observa el comportamiento de la notificación de casos del municipio del El Espino comparado con la notificación total del departamento, en esta se ve que durante el periodo de tiempo estudiado el municipio tiene un reporte de 2 casos que corresponden 0,5% de la notificación total del departamento y el municipio presenta un descenso significativo de notificación anual caso.

Gráfica 11. Comportamiento de la enfermedad de Chagas, El Espino Boyacá, 2016 a segundo periodo de 2019



Fuente: SIVIGILA. Boyacá 2016, 2017, 2018 a segundo periodo 2019

Es importante resaltar que el municipio no ha reportado casos en menores de cinco años y reporta un caso en menores de 15 años. En cuanto al área de residencia de los pacientes el 50% (1 caso) corresponden al rural disperso y el otro 50% al centro poblado y en cuanto al tipo de seguridad social en salud se tiene que 100% (2 casos) corresponden al régimen Subsidiado.

Tabla 35. Características sociodemográficas de la enfermedad de Chagas, el Espino, Boyacá 2016 a segundo periodo 2019.

Características socio demográficas		2016	2017	2018	2019	Total	%
Sexo	Femenino	0	0	1	0	1	50
	Masculino	0	0	1	0	1	50
TOTAL		0	0	2	0	2	100
Grupos de edad	De 0-4 años	0	0	0	0	0	0
	De 5-14 años	0	0	1	0	1	50
	De 15 a 18 años	0	0	1	0	1	50
	Mayores de 18 años	0	0	0	0	0	0
TOTAL		0	0	2	0	2	100
Área de ocurrencia	Centro poblado	0	0	1	0	0	50
	Rural disperso	0	0	1	0	0	50
TOTAL		0	0	2	0	2	100
Tipo de seguridad social	Subsidiado	0	0	2	0	2	100
TOTAL		0	0	2	0	2	100

Fuente: SIVIGILA. Boyacá 2016, 2017, 2018 a segundo periodo 2019

En cuanto a vigilancia entomológica, El Espino tiene una totalidad de 5 localidades y el área urbana, las cuales fueron priorizadas debido a la presencia de vectores de la enfermedad de Chagas en la línea del tiempo, abarcando así el 100% del Municipio mediante la vigilancia entomológica por parte de los técnicos de ETV y apoyado por el Área de Entomología del Laboratorio Departamental de Salud Pública de Boyacá.

Tabla 36. Lista y mapa de localidades objeto plan de interrupción, El Espino, Boyacá

LOCALIDADES	MAPA
AREA URBANA	
LLANO LARGO	
LA BURRERA	
SANTA ANA	
ELTOBAL	
LA LAGUNA	

Fuente: Entomología - LDSP

La distribución histórica de triatominos que ha tenido el Municipio mediante la vigilancia por parte del área de Entomología en conjunto con el grupo de técnicos de ETV ha registrado la presencia de la especie de *Triatoma dimidiata* en todas las localidades objeto al plan de interrupción. Información detallada en la siguiente tabla, en donde se especifica el año de presencia del vector y el sitio de captura, pesquisa adquirida mediante vigilancia activa y pasiva; y consolidada en las bases de datos del Laboratorio de Entomología del LDSP.

Tabla 37. Distribución de triatominos, El Espino, Boyacá

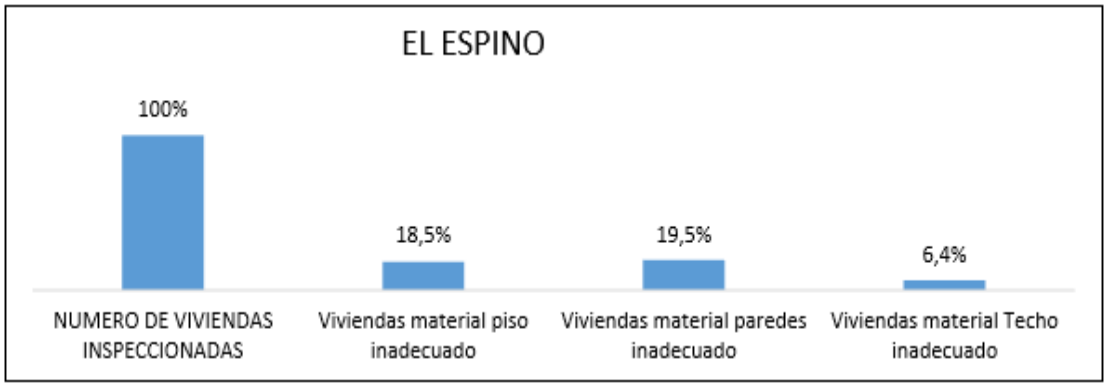
LOCALIDAD	ESPECIE	AÑO	MAPA
El Tobal	*Triatoma dimidiata*	2010	
La burrera	*Triatoma dimidiata*	2015	
		2018	
La laguna	*Triatoma dimidiata*	2010	
		2018	
		2019	
Llano largo	*Triatoma dimidiata*	2010	
Santa Ana	*Triatoma dimidiata*	2011	
Área Urbana	*Triatoma dimidiata*	2007	
		2009	
		2010	
		2011	
		2015	
		2018	
		2019	

Fuente: Entomología - LDSP

Los indicadores de vivienda se obtuvieron a partir de la caracterización derivada del análisis de las encuestas de factores de riesgo aplicadas en el municipio. Estimando así las condiciones en las que se encuentran las residencias

evaluadas. Para la composición de los índices ponderados a las variables de piso (Tierra, arena), techo (caña, palma, esterilla) y paredes se tuvieron en cuenta todos aquellos que tuvieran material orgánico en su construcción. De las 482 viviendas inspeccionadas se obtuvo que la condición con mayor predominancia fue de paredes inadecuadas para un total de 94 residencias con esta característica, seguido de piso inadecuado con 89 y finalmente techo inadecuado con 31 repuestas.

Gráfica 12. Condiciones de vivienda, El espino, Boyacá



Fuente: Resultados de encuestas de factores de riesgo. Entomología - LDSP

En cuanto a actos administrativos, el plan de desarrollo del municipio 2016 – 2019 se denomina: Desarrollo, Lealtad y compromiso por un mejor espino, la EGI ETV se encuentra posicionada en la dimensión social del programa de salud y subprograma de gestión de la salud pública.

Ilustración 1. Actos administrativos, Plan de desarrollo EGI ETV, El Espino

PLAN DESARROLLO TERRITORIAL 2016 - 2019 MUNICIPIO EL ESPINO

7.1.2 Programa salud -una renovación saludable.

El proceso estratégico de acciones en materia de salud, se concreta en el Plan Territorial de Salud - PTS, instrumento de política pública donde se define la actuación articulada entre actores y sectores públicos, privados y comunitarios, para que durante el respectivo periodo de gobierno se avance hacia el logro de la visión en salud, y por lo tanto, hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud, la mejora de condiciones de vida y salud y la disminución de la carga de enfermedad y la discapacidad evitables, con el fin de aportar hacia la paz y alcanzar mayor equidad en salud y desarrollo humano sustentable.

PROGRAMA SALUD- UNA RENOVACIÓN SALUDABLE

DIMENSIÓN	PROGRAMA	SUBPROGRAMA	PROYECTO	LINEA BASE	META	INDICADOR	RESPONSABLE
SOCIAL	SALUD	GERENCIA DE LA SALUD Y SALUD PUBLICA	Salud ambiental				
			Vida saludable y condiciones no transmisibles				
			Seguridad alimentaria y nutricional				
			Salud Ámbito Laboral				
			Convivencia, gestión diferencial, promoción y convivencia				
			Fortalecimiento a autoridad sanitaria para gestión de la salud				
			Mediación de conflictos				
			Aseguramiento				
			Promoción Social				
			Fortalecer los mecanismos necesarios y suficientes para que toda la				

"DESARROLLO, LEALTAD Y COMPROMISO POR UN ESPINO MEJOR"

DECRETO

DECRETO No. 044
Del 15 de agosto de 2018

POR EL CUAL SE ESTABLECE LA CONFORMACIÓN Y OPERATIVIZACIÓN DEL EQUIPO FUNCIONAL MUNICIPAL INTERDISCIPLINARIO PARA IMPLEMENTAR LA ESTRATEGIA DE GESTIÓN INTEGRADA PARA LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES EGI ETV EN EL MUNICIPIO EL ESPINO - BOYACÁ

EL ALCALDE DEL MUNICIPIO DE EL ESPINO, En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas por la Ley 136 de 1994, en el artículo 44 de la Ley 715 de 2001, Ley 1438 de 2011, Resolución 1841 de 2013.

CONSIDERANDO:

Que en el municipio de El Espino - Boyacá, se establece la necesidad de adaptar e implementar la EGI ETV en el periodo 2018-2021, de acuerdo a la normatividad, procedimientos y lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social como metodología para el abordaje y manejo integral de las enfermedades transmitidas por vectores bajo los componentes e indicadores priorizados en la EGI a nivel Municipal.

Que la secretaría de Salud de Boyacá, a través de la Dirección de Salud Pública y en el marco del Plan Decenal de Salud Pública, desarrolla la Estrategia de Gestión Integral - EGI. La EGI es un articulador de acciones intersectoriales y marco de la planeación en salud, responde al problema central que presenta "la anterior estrategia de control de las ETV, con deficiente eficacia, eficiencia y efectividad en relación con su misión", aportando a la reducción de la carga económica y social, producto de la morbilidad, mortalidad y discapacidad producida por ETV. Establece estrategias para solución del problema en los componentes de gerencia del programa, inteligencia epidemiológica, gestión del conocimiento, promoción de la salud, prevención de la transmisión, atención de pacientes y la gestión y atención de contingencias por ETV.

Que el Municipio de El Espino, debe cumplir con los objetivos de las Prioridades Nacionales en Salud Pública de acuerdo con sus competencias. Dado cumplimiento a los objetivos del Milenio (ODM) como reducir los casos de mortalidad y morbilidad generados por las ETV, de conformidad a lo consagrado a la resolución 1841 del 2013.

Que para el cumplimiento de las metas y objetivos relacionados se hace necesario la conformación de un equipo funcional municipal que responda a las necesidades y requerimientos técnicos de acuerdo a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y lo más importante: que responda de manera integral, eficaz y oportuna a las necesidades y priorizadas de la población a riesgo para las enfermedades transmitidas por vectores del Departamento de Boyacá.

Fuente: Administración municipal 2019

6.2.1.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud

La red de prestación de servicios del departamento de Boyacá está compuesta por 10 subredes, el municipio del Espino pertenece fiscal y administrativamente al Hospital del Cocuy hace parte de la subred 9 que la conforma el hospital de segundo nivel San José de Soata quien presta servicios de mediana complejidad básica, teniendo como referencia para procedimientos de alta complejidad la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA, institución de tercer nivel de atención. En cuanto a la capacidad instalada, la ESE CENTRO DE SALUD DEL ESPINO no cuenta con servicio de Hospitalización en la sede que hay en el municipio, por lo que su capacidad instalada consta de una ambulancia Básica, lo que indica que por cada 1000 habitantes del Espino hay 0,18 ambulancias, lo que es muy bajo para este indicador, teniendo en cuenta también el tiempo estimado para el traslado de un paciente a un nivel de complejidad superior es de 4 horas.

Para el diagnóstico de Chagas el municipio hace parte de la red del programa piloto de reducción de barreras de acceso al diagnóstico y tratamiento integral de la enfermedad de Chagas, razón por la cual actualmente se realiza el diagnóstico de acuerdo al algoritmo establecido por el MSPS-INS en el municipio de SOATA.

En cuanto a la vigilancia serológica: se tomaron 101 muestras en menores de 5 años, de las cuales ninguna fue positiva para *T. cruzi* al procesarse con una prueba de ELISA de antígenos totales y otra prueba de ELISA de antígenos recombinantes durante los años 2016 al 2019 con el apoyo del personal asistencial del Hospital San José El Cocuy. La población total base a estudio fue tomada de la media poblacional SISBEN. El porcentaje de cobertura en menores de 15 años es de 83% y la seroprevalencia es de 0,3% por un caso positivo para T. cruzi presentado en el 2017 en esta población. Los datos por grupos etareos se encuentran relacionados en la siguiente tabla:

Tabla 38. Resultados encuesta serológica el Espino

Grupos de edad	Denominador Población SISBEN a 2019	Población Tamizada	Cobertura	Seroprevalencia
< 5 años	176	101	57%	0%
5 a 14	358	342	96%	0,3%
15 a 17	194	94	48%	0%

Fuente: LSDP. Boyacá 2019

6.2.2 Chinavita

6.2.2.1 Distribución por localidades

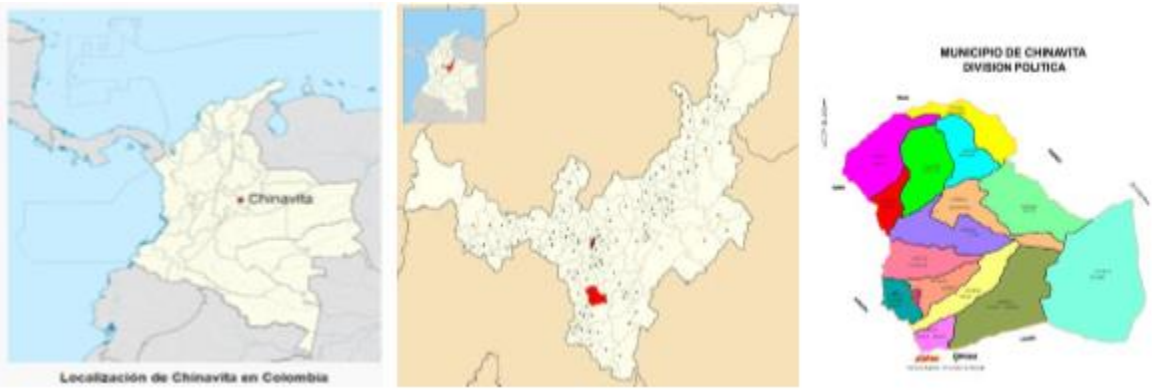
La cabecera del Municipio está localizada a los 5° 10' de latitud norte y 73° 22' de longitud al oeste de Greenwich con una altura sobre el nivel del mar de 1757 m. La distribución por extensión territorial y área de residencia del municipio de Chinavita está constituido por una extensión total de 143 km (100%), una extensión urbana 0,39km (0.28%) y una extensión rural de 142,6 km (99.72%). Para el año 2018 según las proyecciones del Censo DANE 2005 la distribución por área geográfica del municipio de Chinavita, muestra que el área urbana es de 1221 habitantes correspondiente al 35,5% y para el área rural es de 2216 habitantes equivalente al 64,5% de la población total, distribuidos en las 15 veredas del municipio. Esta distribución de la población lo cataloga como un municipio de ámbito rural, indicando la importancia de que las intervenciones de promoción y mantenimiento de la salud se establezcan de acuerdo con la característica del municipio.

Tabla 39. Población por área de residencia, Municipio de Chinavita, Boyacá 2018

Municipio	Población cabecera		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Chinavita	1221	35,5%	2216	64,5%	3437	35,5%

Fuente: DANE 2018

Mapa 24. Municipio Chinavita, Departamento de Boyacá

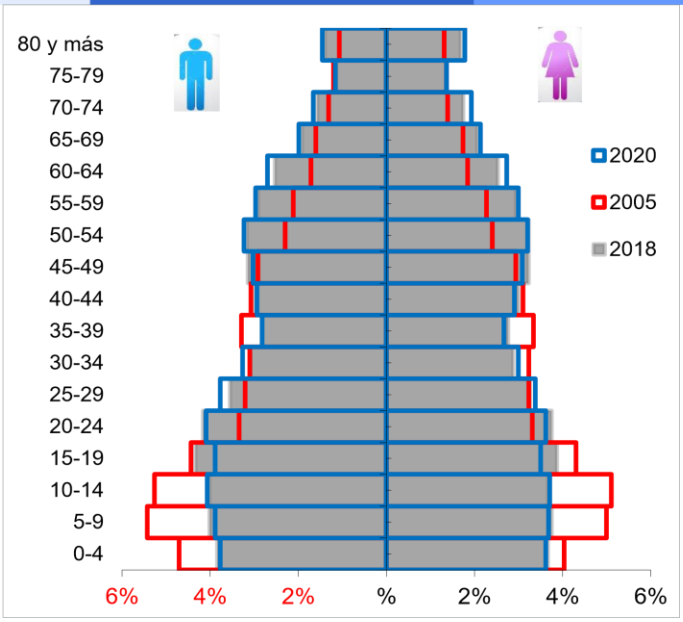


Fuente: Secretaria de Planeación Departamental de Boyacá, 2008.

6.2.2.2 Tamaño y distribución de la población

La pirámide poblacional del municipio Chinavita para el año 2018 es estacionaria moderna, reflejando una estructura poblacional dada por altas tasas de natalidad y altas tasas de mortalidad. La relación entre hombres y mujeres en el municipio para el año 2018 muestra que por cada 102 hombres hay 100 mujeres. Los grupos de edad donde se concentra la mayor cantidad de población es de los 15 a los 29 años con una población muy equitativa entre hombres y mujeres; dentro de este mismo grupo precisamente de los 15 a los 25 años encontramos una población en etapa de productividad, se observa que la población menor de 14 años presento una reducción bastante significativa si se compara el periodo 2005-2018.

Gráfica 13. Pirámide poblacional del municipio de Chinavita, Boyacá 2005 – 20 18- 2020



Fuente: Proyección DANE

6.2.2.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad

Se observa que los cursos de vida de la primera infancia, infancia y adolescencia han ido disminuyendo significativamente con el paso de los años y se ve que a la proyección al 2020 seguirá disminuyendo, mientras que los ciclos de Juventud y adultez incrementaron para el 2018

Tabla 40. Distribución de la población, Chinavita Boyacá 2018

No.	Localidad	0 a 4 años	5 a 14 años	15 a 18 años	TOTAL
1	Zona Urbana	74	158	91	**323**
2	Zanja Abajo	9	14	18	**41**
3	Centro Abajo	5	11	2	**18**
4	Juntas	1	7	6	**14**
5	Centro Arriba	7	1	3	**11**
6	Guayabal	3	9	5	**17**
7	Jordán	7	12	6	**25**
8	Sicha	12	12	9	**33**
9	Cupavita	11	14	7	**32**
10	Quinchos	5	14	2	**21**

11	Montejo	9	23	14	**46**
12	Fusa	7	29	10	**46**
13	Usillo	10	15	4	**29**
14	Valle	9	17	7	**33**
15	Zanja Arriba	7	24	21	**52**
16	Mundo Nuevo	0	0	0	**0**
	TOTAL	102	202	114	**418**

Fuente: Administradora Sisbén, Municipio de Chinavita 2019

Tabla 41. Extensión y número de vivienda por localidad, Chinavita, Boyacá 2018

LOCALIDAD	EXTENSION KM2	N. DE VIVIENDAS
Zanja Abajo	0,39	69
Centro Abajo	3,05	40
Juntas	3,64	29
Centro Arriba	3,67	36
Guayabal	4,75	24
Jordán	7,18	33
Sicha	7,32	50
Cupavita	7,53	79
Quinchos	8,49	53
Montejo	10,41	90
Fusa	10,41	65
Usillo	11,37	59
Valle	13,37	35
Zanja Arriba	17,14	55
Mundo Nuevo	31,65	0

Fuente: Planeación Municipal

6.2.2.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas

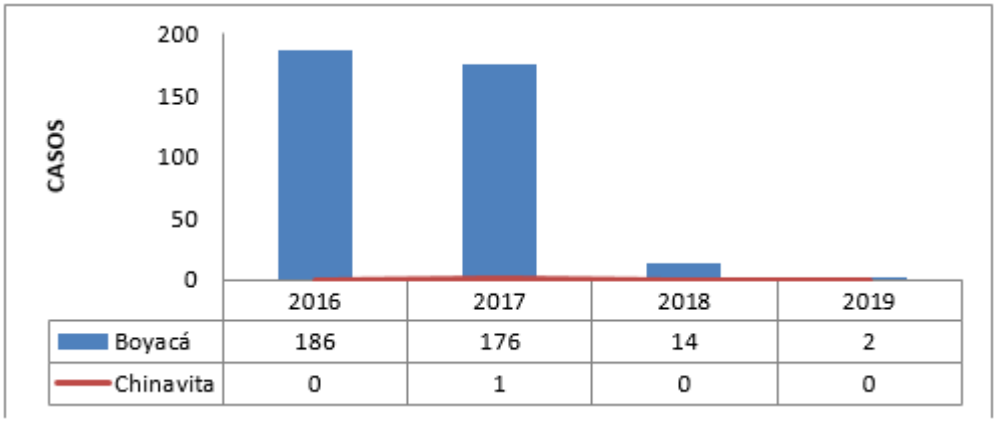
Chinavita tiene un clima tropical. En comparación con el invierno, los veranos tienen mucha más lluvia, la temperatura media anual es de 19.4 ° C en un año, la precipitación media es 1414 mm, su relieve corresponde a la cordillera Oriental de los Andes, dentro de la Hidrografía regional, es importante destacar el aporte importante a nivel de producción y abastecimiento de agua que hace la zona estratégica de páramo llamada Mamapacha, El terreno que conforma del municipio es quebrado, pedregoso, arenoso y distribuido así: inclinado 65%, accidentado 23%, tractorable 12, en general tiene terreno cultivable 73%, de los cuales el 8% cubierto de bosque, estéril 23%, además cubierto de arena roca y cascajo.

6.2.2.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio

Durante el periodo de tiempo estudiado los municipios tienen un reporte de 1 caso que corresponden 0,3% de la notificación total del departamento y el municipio presenta un promedio de notificación anual de 1 caso. Para el análisis de los indicadores sociodemográficos, se toman los casos notificados en el SIVIGILA de los años 2016 al segundo periodo de 2019, según esto se puede observar que el 100% (1 caso) corresponden al sexo Masculino, el ciclo vital

más afectado corresponde al de Vejez con 100% (1 caso) es importante resaltar que no hay casos en menores de cinco años. En cuanto al área de residencia de los pacientes el 100% (1 caso) corresponden a Cabecera municipal, el 100% (1) de los pacientes corresponden a otras etnias y en cuanto al tipo de seguridad social en salud se tiene que 100% (1 caso) corresponden al régimen Subsidiado.

Tabla 42. Comportamiento de la enfermedad de Chagas, Chinavita Boyacá, 2016 a segundo periodo de 2019



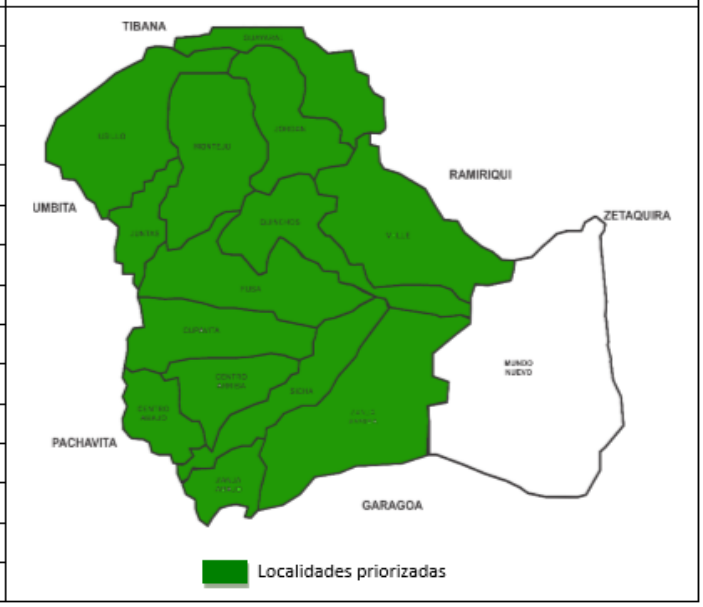
	2016	2017	2018	2019
Boyacá	186	176	14	2
Chinavita	0	1	0	0

Fuente: SIVIGILA. Boyacá 2016, 2017, 2018 a segundo periodo 2019

En cuanto a la vigilancia entomológica Chinavita tiene un total de 15 localidades de las cuales se priorizaron 14 teniendo en cuenta la presencia de diferentes vectores de la enfermedad de Chagas en la línea del tiempo, entre estos *Rhodnius prolixus*. Abarcando así el 93.3% del Municipio mediante la vigilancia entomológica por parte de los técnicos de ETV y apoyado por el Área de Entomología del Laboratorio Departamental de Salud Pública de Boyacá. La localidad de mundo nuevo no se tuvo en cuenta debido a que sus condiciones geográficas y climáticas no permiten la presencia de este tipo de insectos.

En la siguiente tabla se observa el mapa de distribución geográfica de Chinavita, con sus respectivas veredas donde de color verde son las localidades objeto al plan de interrupción intradomiciliaria de Rhodnius prolixus y en gris las que están fuera de este proceso de certificación.

Tabla 43. Lista y mapa de localidades objeto del plan de interrupción, Chinavita, Boyacá

LOCALIDADES	MAPA
Area Urbana	
Zanja Abajo	
Centro Abajo	
Juntas	
Centro Arriba	
Guayabal	
Jordán	
Sicha	
Cupavita	
Quinchos	
Montejo	
Fusa	
Usillo	
Valle	
Zanja Arriba	

Fuente: Entomología - LDSP

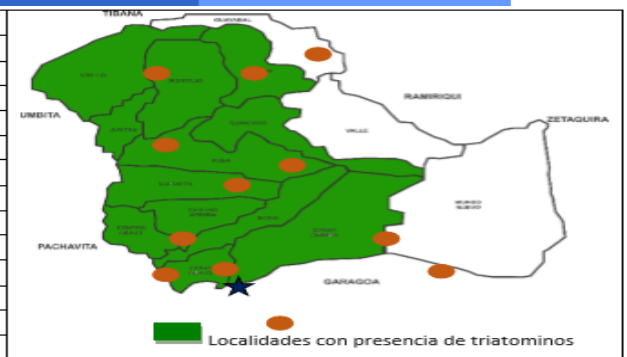
La distribución histórica de triatominos que ha tenido el Municipio de Chinavita mediante la vigilancia por parte del área de Entomología en conjunto con el grupo de técnicos de ETV ha registrado la presencia de la especie predominante de Triatoma venosa en doce de las catorce localidades objeto al plan de interrupción.

Respecto a *Rhodnius prolixus* se registra en el año 2008 en la vereda de centro Arriba con presencia en 4 viviendas. Información detallada en la siguiente tabla donde se especifica el año de presencia del vector y el sitio de captura, pesquisa adquirida mediante vigilancia activa y pasiva; y consolidada en las bases de datos del Laboratorio de Entomología de LDSP.

Tabla 44. Distribución de triatominos, Chinavita

LOCALIDAD	ESPECIE	AÑO	MAPA
Jordan	*Triatoma venosa*	2012	
Montejo	*Triatoma venosa*	2012	
Juntas	*Triatoma venosa*	2012	
		2016	
Usillo	*Triatoma venosa*	2012	
Quinchos	*Triatoma venosa*	2016	
Fusa	*Triatoma venosa*	2010	

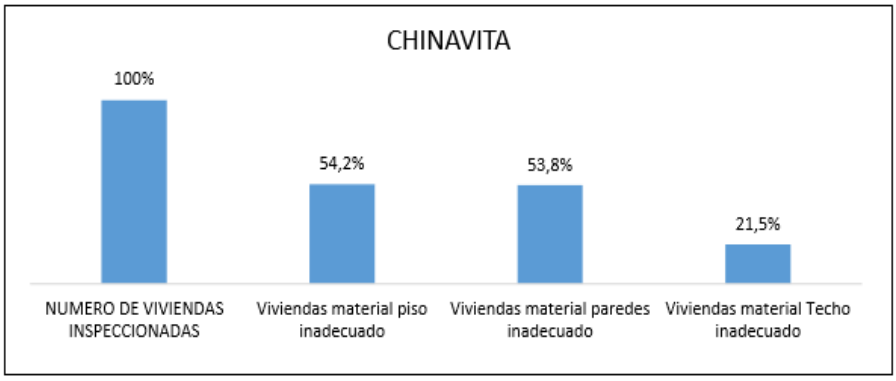
		2012
		2018
Cupavita	*Triatoma venosa*	2011
		2012
		2016
		2017
		2018
Zanja Arriba	*Triatoma venosa*	2009
		2012
		2017
		2018
Zanja Abajo	*Triatoma venosa*	2014
		2015
		2017
Sicha	*Triatoma venosa*	2009
		2011
		2012
		2014
		2016
		2017
Centro Abajo	*Triatoma venosa*	2012
		2016
		2017
Centro Arriba	*Rhodnius prolixus*	2008
	Triatoma venosa	2012
		2015
		2016



Fuente: Entomología - LDSP

Los indicadores de vivienda se obtuvieron a partir de la caracterización derivada del análisis de las Encuestas de Factores de riesgo aplicadas en el Municipio. Estimando así las condiciones en las que se encuentran las residencias evaluadas. Para la composición de los índices ponderados a las variables de piso (Tierra, arena), techo (caña, palma, esterilla) y paredes se tuvieron en cuenta todos aquellos que tuvieran material orgánico en su construcción. De las 526 viviendas inspeccionadas se obtuvo que la condición con mayor predominancia fue de piso inadecuado para un total de 285 residencias con esta característica, seguido de manera cercana paredes inadecuadas con 283 y finalmente techo inadecuado con 113 repuestas. En la gráfica 5 se describe el porcentaje de los resultados obtenidos a nivel Municipal.

Gráfica 14. Condiciones de vivienda, Chinavita



Fuente: Resultados de encuestas de factores de riesgo. Entomología - LDSP

En cuanto a actos administrativos, el plan de desarrollo del municipio 2016 – 2019 se denomina: unidos por Chinavita, la EGI ETV se encuentra posicionada en la dimensión social del programa de salud.

Ilustración 2. Plan de desarrollo y acto administrativo Chinavita

CHINAVITA

CONCEJO MUNICIPAL

Directiva 002 de 2016 Procuraduría General de la Nación.	• Señala los asuntos a tener en cuenta en relación con el cumplimiento de la normativa vigente y las políticas públicas en materia de infancia, adolescencia, juventud, con inclusión de derechos y los de la familia en los planes de desarrollo 2016- 2019

Directrices para los planes de Desarrollo 2016-2019

SECTOR	Políticas y Fundamento Normativo	Relación con Objetivos de Desarrollo Sostenibles - ODS
Educación	Constitución Política de Colombia (artículos 44, 45, 67, 339) Ley 115 de 1994 (Ley general de educación) Ley 1753 de 2015 Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018, (artículos 5, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58 ,59 y 60) La Ley 715 de 2001 (normas orgánicas en materia de recursos y competencias).	OBJETIVO 4: Asegurar una educación inclusiva, de calidad y equitativa y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos. Metas 4.1 a la 4.7
Salud	Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, Ley 152 de 1994; Ley 715 de 2001; Ley 1438 de 2011; Ley 1751 de 2015; Ley 872 de 2003 Ley 1523 de 2014; Decreto 3047 de Diciembre de 2013 y Decreto 859 de 2014; Resolución 1841 de 2013, Resolución 1536 de 2015, Resolución 518 de 2015, Resolu-	ODS 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades Metas: Mortalidad materna, mortalidad infantil y en la niñez evitable, enfermedades transmisibles y no transmi- sibles, consumo de sustancias psicoactivas, salud sexual y reproductiva, afiliación al Sistema General de Seguridad

19

DEPARTAMENTO DE BOYACÁ
ALCALDÍA MUNICIPAL
CHINAVITA

DECRETO No. 20
(04/04/2019)

POR EL CUAL SE ESTABLECE LA CONFORMACIÓN Y OPERATIVIZACIÓN DEL EQUIPO FUNCIONAL MUNICIPAL INTERDISCIPLINARIO PARA IMPLEMENTAR LA ESTRATEGIA DE GESTIÓN INTEGRADA PARA LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES EGI ETV EN EL MUNICIPIO CHINAVITA - BOYACÁ

EL ALCALDE DEL MUNICIPIO DE CHINAVITA, En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas por la Ley 136 de 1994, en el artículo 44 de la Ley 715 de 2001, Ley 1438 de 2011, Resolución 1841 de 2013.

CONSIDERANDO:

Que en el municipio de Chinavita - Boyacá, se establece la necesidad de adoptar e implementar la EGI ETV en el periodo 2018-2021, de acuerdo a la normatividad, procedimientos y lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social como metodología para el abordaje y manejo integral de las enfermedades transmitidas por vectores bajo los componentes e indicadores priorizados en la EGI a nivel Municipal.

Que la secretaría de Salud de Boyacá, a través de la Dirección de Salud Pública y en el marco del Plan Decenal de Salud Pública, desarrolla la Estrategia de Gestión Integral - EGI. La EGI es un articulador de acciones intersectoriales y marco de la planeación en salud, responde al problema central: que presenta "la anterior estrategia de control de las ETV, con deficiente eficacia, eficiencia y efectividad en relación con su misión", aportando a la reducción de la carga económica y social, producto de la morbilidad, mortalidad y discapacidad producida por ETV. Establece estrategias para solución del problema en los componentes de gerencia del programa, inteligencia epidemiológica, gestión del conocimiento, promoción de la salud, prevención de la transmisión, atención de pacientes y la gestión y atención de contingencias por ETV.

Que el Municipio de Chinavita, debe cumplir con los objetivos de las Prioridades Nacionales en Salud Pública de acuerdo con sus competencias. Dado cumplimiento a los objetivos del Milenio (ODM) como reducir los casos de mortalidad y morbilidad generadas por las ETV, Plan de interrupción por vía vectorial de eliminación por Rhodnius prolixus y control de otras especies de triatominos de conformidad a lo consagrado a la resolución 1841 del 2013.

ALCALDÍA MUNICIPAL 2016-2019 "UNIDOS POR CHINAVITA" NIT: 891.801.957-4
TELEFAX: 7524000 – 7524000 Dirección: Calle 4 No. 3-28 Palacio Municipal
Pág. Web: www.chinavita.boyaca.gov.co Código Postal: 153200

Fuente: Administración Municipal

6.2.2.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud

El municipio de Chinavita corresponde a la subred de prestación de servicios N. 5 Conformada por 15 municipios. El Centro de Salud Chinavita dependencia del HOSPITAL REGIONAL VALLE DE TENZA, ubicado en el área urbana, atiende servicios de primer nivel, se prestan de manera permanente. El personal que allí labora es, un médico, enfermera jefa, una auxiliar enfermera, conductor y ambulancia, con servicios habilitados de consulta externa por medicina general, odontología general, programas de detección temprana y protección específica, y vacunación, a. El centro de salud cuenta con una ambulancia básica, el tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad ubicado en Garagoa es de 30 minutos.

En cuanto a la vigilancia serológica, se tomaron 25 muestras en menores de 5 años, de las cuales ninguna fue positiva para *T. cruzi* al procesarse con una prueba de ELISA de antígenos totales y otra prueba de ELISA de antígenos recombinantes durante los años 2016 al 2019 con el apoyo del personal asistencial de la E.S.E Centro de Salud de Chinavita. La población total base a estudio fue tomada de la media poblacional SISBEN.

El porcentaje de cobertura en menores de 15 años es de 46,7% y la seroprevalencia es de 0%. Los datos por grupos etareos se encuentran relacionados en la siguiente tabla:

Tabla 45. Resultado encuesta serológica, Chinavita

Grupos de edad	Denominador Población SISBEN a 2019	Población Tamizada	Cobertura	Seroprevalencia
< 5 años	165	25	15%	0%
5 a 14	385	232	60%	0%
15 a 17	220	56	25%	0%

Fuente: LDSP. Boyacá 2019

6.2.3 Garagoa

6.2.3.1 Distribución por localidades

Se localiza en el Departamento de Boyacá, Provincia de Neira, de la cual es su capital provincia en el Valle de Tenza. Tiene una extensión de 194,78 Km., correspondiendo el 0,85% (1,64 km) a la zona urbana y el 99,15% (193,1) a la zona rural; la altura es de 1650 m.s.n.m. La zona urbana está ubicada en un plano inclinado; la temperatura media es de 19 grados centígrados; el principal Río de este Municipio es el Garagoa y algunas quebradas como la Quigua y la Colorada. Para el año 2018 según las proyecciones del Censo la distribución de la población por área geográfica del municipio de Garagoa, muestra que en el área urbana residen 13935 habitantes que corresponden al 81,08% de la población, mientras que en el área rural viven 3098 personas que equivalente al 18,02 % de la población total, estos últimos distribuidos en las 28 localidades del municipio. Para una población total de 17033 habitantes.

Tabla 46. Distribución del municipio Garagoa, por extensión territorial

Municipio	Población cabecera		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Garagoa	13935	81,80%	3098	18,20%	17033	81,80%

Fuente: DANE 2018

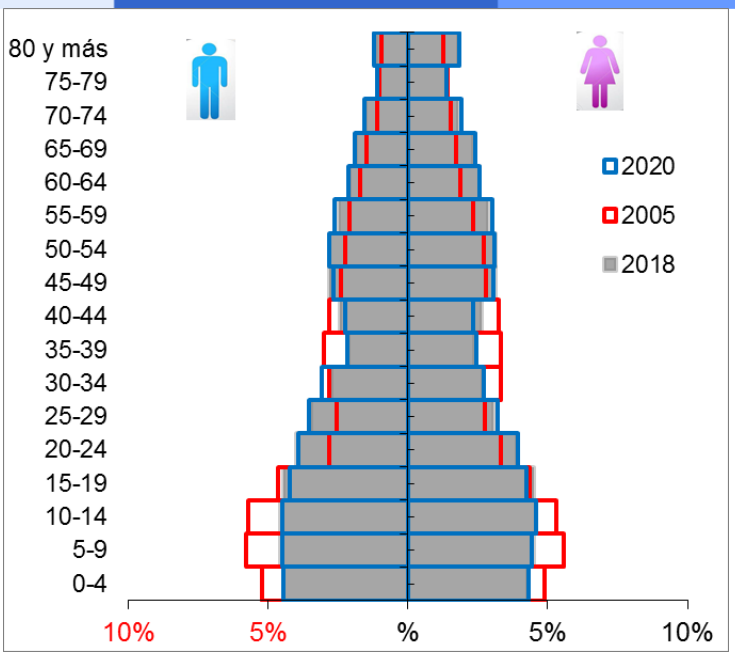
Mapa 25. Municipio Garagoa, Departamento de Boyacá

Fuente: Secretaria de planeación departamental de Boyacá

6.2.3.2 Tamaño y distribución de la población

El curso de vida que concentra el mayor porcentaje de la población es la de adultez (29 – 59 años), la cual se encuentra en aumento a través de los años, aportando el 34,2% con 5.648 personas en 2005, para el 2018 con 5.687 personas y la proyección de continuar en aumento con el paso del tiempo, mientras que el ciclo de primera infancia (0 a 5 años) va en disminución progresiva pasando del 12,3% (2.034 personas) en 2005 a 10,6% (1.797) para 2018 y tendencia a mantener el comportamiento para el 2020 con el 10,5% (1.802).

Gráfica 15. Pirámide Poblacional del municipio de Garagoa. 2005, 2018, 2020



Fuente: Proyección DANE

6.2.3.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad

En la tabla siguiente es presentada la distribución de la población por localidad de acuerdo a la información suministrada por el SISBEN del municipio.

Tabla 47. Distribución de la población por rango y localidad, Garagoa Boyacá

No.	LOCALIDAD	MENORES DE 5	5 A 14	15 A 18	TOTAL MENORES DE 18
1	ZONA URBANA	687	1347	726	2760
2	CIENEGA VALBANERA	12	24	18	54
3	CIENEGA GUARUMAL	6	1	4	11
4	CIENEGA TABLON	2	1	2	5
5	QUIGUA ARRIBA	8	12	4	24
6	RESGUARDO MUCHILERO	7	10	4	21
7	RESGUARDO MANZANOS ARRIBA	7	17	8	32
8	RESGUARDO ARRIBA	7	25	14	46
9	RESGUARDO ABAJO	23	30	11	64
10	RESGUARDO MANZANOS ABAJO	8	16	12	36
11	BANCOS DE PARAMO	11	18	9	38
12	BANCOS DE ARADA	6	26	11	43
13	BOJACA	1	3	3	7
14	CURIAL	2	6	7	15
15	ESCOBAL	0	0	0	0
16	CUCHARERO	4	2	1	7
17	RESGUARDO MASIEGAL	2	4	2	8
18	ARADA CHIQUITA	16	45	6	67
19	ARADA GRANDE	2	8	4	14
20	GUAYABAL	3	3	4	10
21	CARACOL	3	19	7	29
22	SENDA	4	8	5	17
23	QUIGUA ABAJAO	9	18	6	33
24	GUANICA MOLINO	9	14	10	33
25	HIPAQUIRA	21	51	22	94
26	GUANICA GRANDE	12	29	13	54
27	FUMBAQUE	5	12	6	23
28	CALDERA ABAJO	0	7	4	11
29	CALDERA ARRIBA	2	5	4	11
	TOTAL	**879**	**1761**	**927**	**3567**

Fuente: Administradora Sisbén y Régimen subsidiado, Municipio de Garagoa 2019

Teniendo en cuenta los datos del Departamento Nacional de Planeación, el municipio de Garagoa cuenta con un total de 5.160 viviendas y un total de 5.526 hogares. Por área de distribución se encuentra que a nivel urbano hay un total de 1,08 hogares por vivienda; en el área rural 1,04 hogares por vivienda y en centro poblado 1,06 hogares por vivienda siendo relativamente proporcional el número de viviendas con el número de familias. El número de personas por hogar del área urbana es de 3 personas; en el centro poblado es de 3 personas por hogar y en el área rural es de 2 personas

Tabla 48. Número de Viviendas por localidad, Garagoa, Boyacá 2018

LOCALIDAD	N. DE VIVIENDAS
AREA URBANA	3858
CIENEGA VALBANERA	67
CIENEGA GUARUMAL	42
CIENEGA TABLON	28
QUIGUA ARRIBA	41
RESGUARDO MUCHILERO	43
RESGUARDO MANZANOS ARRIBA	39
RESGUARDO ARRIBA	54
RESGUARDO ABAJO	58
RESGUARDO MANZANOS ABAJO	28
BANCOS DE PARAMO	48
BANCOS DE ARADA	50
BOJACA	40
CURIAL	33
ESCOBAL	12
CUCHARERO	58
RESGUARDO MASIEGAL	34
ARADA CHIQUITA	65
ARADA GRANDE	35
GUAYABAL	56
CARACOL	37
SENDA	46
QUIGUA ABAJAO	70
GUANICA MOLINA	50
HIPAQUIRA	126
GUANICA GRANDE	33
FUMBAQUE	37
CALDERA ABAJO	31
CALDERA ARRIBA	41

Fuente: Municipio Garagoa 2019

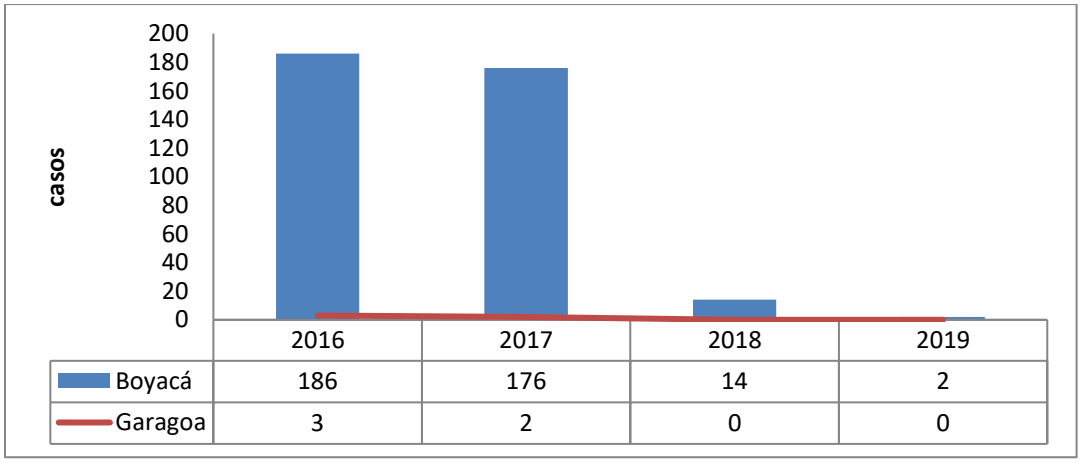
6.2.3.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas

El municipio de Garagoa en la cabecera municipal se encuentra a 1650 m.s.n.m. La temperatura promedio es de 18 grados centígrados, En Garagoa, los veranos son cómodos; los inviernos son cortos, frescos y mojados y está nublado durante todo el año. Durante el transcurso del año, la temperatura generalmente varía de 12 °C a 24 °C y rara vez baja a menos de 8 °C o sube a más de 26 °C. picos respectivamente lo que favorece el aumento en las consultas por enfermedades transmitidas por vectores asociadas a cuadros virales como dengue e infecciones respiratorias aguda. Está ubicada en un plano inclinado; el principal Río de este Municipio es el Garagoa y algunas quebradas como la Quigua y la Colorada.

6.2.3.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio

Durante el periodo de tiempo estudiado, el municipio tiene un reporte de 5 casos que corresponden 1,3% de la notificación total del departamento, presenta un promedio de notificación anual de 1 caso. se puede observar que el 60% (3 casos) corresponden al sexo femenino, es importante resaltar que el municipio no ha reportado casos en menores de cinco años ni tampoco en menores de 18 años. En cuanto al área de residencia de los pacientes el 40% (2) corresponden al rural disperso y a la Cabecera municipal y en cuanto al tipo de seguridad social en salud se tiene que 60% (3 casos) corresponden al régimen Subsidiado.

Gráfica 16. Comportamiento de la enfermedad de Chagas, Garagoa Boyacá, 2016 a segundo periodo de 2019



	2016	2017	2018	2019
Boyacá	186	176	14	2
Garagoa	3	2	0	0

Fuente: Sivigila, Boyacá 2016 – 2017, 2018 a segundo periodo 2019

En cuanto a vigilancia entomológica, Garagoa tiene 28 localidades las cuales fueron priorizadas en su totalidad debido a la presencia de vectores de la enfermedad de Chagas en la línea del tiempo, abarcando así el 100% del Municipio mediante la vigilancia entomológica por parte de los técnicos de ETV y apoyado por el Área de Entomología del Laboratorio Departamental de Salud Pública de Boyacá. Las 28 localidades cumplen con las condiciones climáticas y geográficas ideales para la presencia de diferentes tipos de triatominos. En la siguiente tabla se observa el mapa de distribución geográfica de Garagoa, con sus respectivas veredas donde de color verde se identifican las localidades objeto al plan de interrupción de la trasmisión de *Tripanosoma Cruzi* por *Rhodnius prolixus.*

Tabla 49. Lista y mapa de localidades objeto del plan de interrupción, Garagoa Boyacá

CARACOL
SENDA
QUIGUA ABAJAO
GUANICA MOLINA
HIPAQUIRA
GUANICA GRANDE
FUMBAQUE
CALDERA ABAJO
CALDERA ARRIBA

Fuente: Entomología – LDSP

La distribución histórica de triatominos que ha tenido el Municipio de Garagoa mediante la vigilancia por parte del área de Entomología en conjunto con el grupo de técnicos de ETV ha registrado en la línea del tiempo la presencia de la especie de *Triatoma venosa* en 14 de las 28 localidades objeto al plan de interrupción. Con respecto a *Rhodnius prolixus* se obtiene registro en el año 1999 en tres localidades las cuales son: Arada chiquita, Cucharero y Macanal (Cimpat, 1999).

Tabla 50. Distribución de triatominos, Garagoa

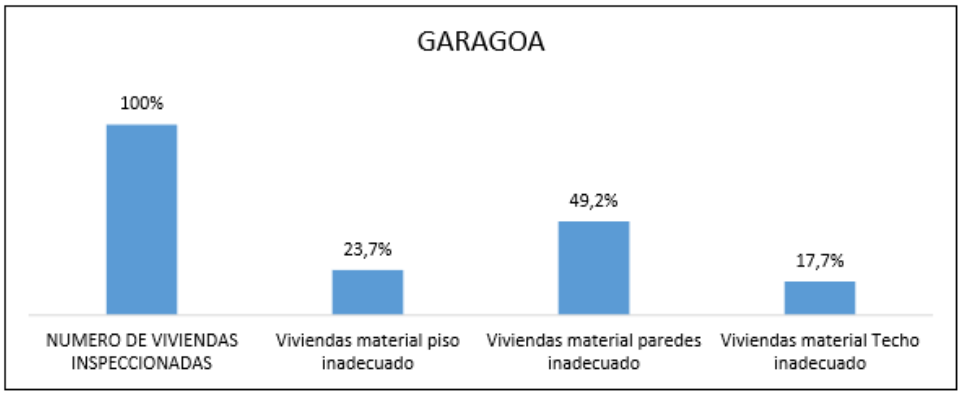
LOCALIDAD	ESPECIE	AÑO	MAPA
Arada Chiquita	*Rhodnius prolixus* ★	1999	
Cienega valbanera	*Triatoma venosa* ●	2014	
Resguardo arriba	*Triatoma venosa* ●	2008	
		2019	
Resguardo Abajo	*Triatoma venosa* ●	2014	

		2016
		2017
Resguardo manzanos abajo	*Triatoma venosa*	2009
		2016
		2017
		2018
Bancos de Paramo	*Triatoma venosa*	2016
		2017
Bancos de Arada	*Triatoma venosa*	2018
Cucharero	*Triatoma venosa*	2016
		2017
	Rhodnius prolixus	1999
Guayabal	*Triatoma venosa*	2016
Caracol	*Triatoma venosa*	2014
Quigua Abajo	*Triatoma venosa*	2010
		2013
		2015
		2016
		2017
Guanica molino	*Triatoma venosa*	2010
		2013
Guanica grande	*Triatoma venosa*	2007
		2014
Caldera abajo	*Triatoma venosa*	2016
Caldera arriba	*Triatoma venosa*	2012

Fuente: Entomología - LDSP

Los indicadores de vivienda se obtuvieron a partir de la caracterización derivada del análisis de las Encuestas de Factores de riesgo aplicadas en el Municipio. Estimando así las condiciones en las que se encuentran las residencias evaluadas. Para la composición de los índices ponderados a las variables de piso (Tierra, arena), techo (caña, palma, esterilla) y paredes se tuvieron en cuenta todos aquellos que tuvieran material orgánico en su construcción. De las 1249 viviendas inspeccionadas se obtuvo que la condición con mayor predominancia fue de paredes inadecuadas para un total de 615 residencias con esta característica, seguido de piso inadecuado con 296 y finalmente techo inadecuado con 221 repuestas.

Gráfica 17. Condiciones de vivienda Garagoa



Fuente: Resultados Encuestas de Factores de Riesgo. ETV - Entomología

En cuanto a actos administrativos, el plan de desarrollo del municipio 2016 – 2019 se denomina: inclusión social, la EGI ETV se encuentra posicionada en la dimensión social del programa de salud.

Ilustración 3. Plan de desarrollo y acto administrativo, Garagoa

Fuente: Administración municipal 2019

6.2.3.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud (incluir descripción de servicios, niveles y red de laboratorios

Garagoa pertenece a la subred 5 Oriente Conformada por 15 municipios, en el Hospital Regional Valle de Tenza E.S.E. ofrece en sus sedes de Guateque y Garagoa atención en 9 especialidades tales como: Pediatría, Ginecoobstetricia, Cirugía general, Medicina interna, Anestesia, ortopedia/traumatología, Urología – servicio prestado por jornadas, Oftalmología – servicio prestado por jornadas y Radiología se cuenta con 9 consultorios, dedicados a la atención de medicina especializada, apoyados por personal de enfermería. El Hospital Regional Valle de Tenza cuenta en cada una de las sedes de baja complejidad (Almeida, Chivor, Chinavita, Tenza, Guayatá y Sutatenza) con una ambulancia para traslado asistencial básico y por cada sede de mediana complejidad se cuenta con dos ambulancias de TAB y una medicalizada.

En cuento a vigilancia serológica, Se tomaron 364 muestras en menores de 5 años, de las cuales ninguna fue positiva para T. cruzi al procesarse con una prueba de ELISA de antígenos totales y otra prueba de ELISA de antígenos recombinantes durante los años 2016 al 2019 con el apoyo del personal asistencial del Hospital Regional Valle de Tenza sede Garagoa. La población total base a estudio fue tomada de la media poblacional SISBEN. El porcentaje de cobertura en menores de 15 años es de 80,4% y la seroprevalencia es de 0%. Los datos por grupos etareos se encuentran relacionados en la siguiente tabla:

Tabla 51. Resultados encuesta serológica Garagoa

Grupos de edad	Denominador Población SISBEN a 2019	Población Tamizada	Cobertura	Seroprevalencia
< 5 años	879	364	41%	0%
5 a 14	1761	1760	100%	0%
15 a 17	927	446	48%	0%

Fuente: LDSP, Boyacá 2019

6.2.4 Guacamayas

6.2.4.1 Distribución por localidades

Guacamayas, se encuentra localizado al norte del departamento de Boyacá, sobre la cordillera oriental en la micro cuenca del río nevado y hace parte de la provincia de Gutiérrez, esta Provincia está conformada por los Municipios de Chiscas, El Cocuy, El Espino, Guacamayas y Panqueba. La cabecera municipal está georreferenciada a 16º28´ de latitud norte y 72º30´ de longitud al oeste de Greenwich. El municipio cuenta con una extensión total de 59,83 km2, de los cuales el 98,8% constituye el área rural del municipio y el 1,19% hace parte de la cabecera municipal. Limita Al norte con Macaravita (Santander) y El Espino; al Oriente con El Espino y Panqueba; al sur con El Cocuy y al occidente con San Mateo

Mapa 26. Municipio de Guacamayas, Departamento de Boyacá

Fuente: Secretaria de Planeación Departamental de Boyacá, 2008

Tabla 52. Población por área de residencia, Municipio de Guacamayas, Boyacá 2018

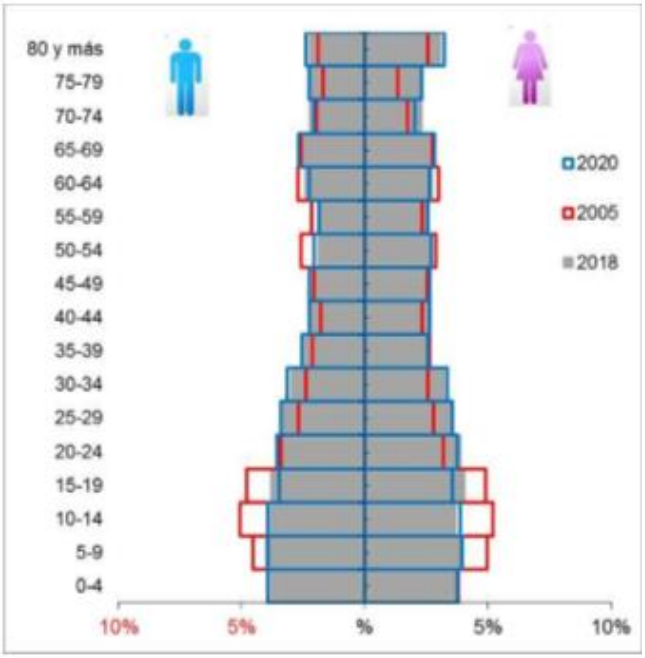
Municipio	Población cabecera		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Guacamayas	476	30,20%	1098	69,80%	1574	30,20%

Fuente: DANE 2018

6.2.4.2 Tamaño y distribución de la población

Para el año 2018, el ciclo vital que concentra el mayor porcentaje de la población es la población de adultez con un 39,6%, también se observa que los ciclos de persona mayor ocupan un porcentaje significativo de la población para este año.

Gráfica 18. Pirámide poblacional del municipio de Guacamayas, Boyacá 2005 – 2018, 2020



Fuente: Censo DANE 2005 y proyecciones poblacionales.

6.2.4.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad

Tabla 53. Distribución de la población por rango de edad y localidad

LOCALIDAD	MENORES DE 5	DE 5 A 14	15 A 18	TOTAL MENORES DE 18
ZONA URBANA	27	78	25	130
CHIVECHE	25	19	20	64
LA LAGUNA	12	17	12	41
URAGON	15	15	14	44
ALIZAL	14	32	10	56
CHISCOTE	11	12	12	35
CHICHIMITA	6	7	4	17
GUIRAGON	5	6	8	19
LA PALMA	4	14	8	26

Fuente: Administración base de datos Sisbén y régimen subsidiado.

En cuanto al número de viviendas, Según la base de datos del SISBEN III, a corte de julio de 2018, reporta un total de 586 viviendas, distribuidas en 66,38% (389 viviendas) en el área rural dispersa y el 33,62% (197 viviendas) en la cabecera municipal y cabecera. Lo que indica que en cada vivienda está ocupada por 1,10 hogares.

Tabla 54. Extensión y número de viviendas por localidad

LOCALIDAD	EXTENSION KM2	N. DE VIVIENDAS
CHIVECHE	10,32	99
LA LAGUNA	6,43	45
URAGON	11,50	5
ALIZAL	15,6	61
CHISCOTE	4,66	25
CHICHIMITA	4,31	31
GUIRAGON	3,60	26
LA PALMA	3,21	50
ÁREA URBANA	0,71	197

Fuente: Administración base de datos Sisbén y régimen subsidiado.

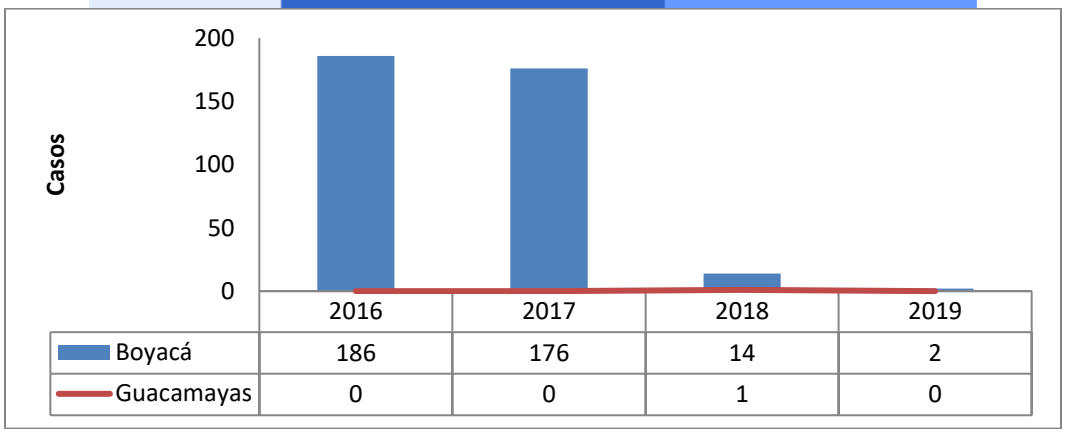
6.2.4.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas

El clima es templado y cálido en Guacamayas. En comparación con el invierno, los veranos tienen mucha más lluvia. Tiene una altitud promedio de 2100 m.s.n.m. La temperatura media anual es 16.7 ° Centígrados. Hay alrededor de precipitaciones de 1543 mm. Los factores climáticos que condicionan el clima de Guacamayas están relacionados con la latitud, altitud sobre el nivel del mar, influencia climática seca proveniente del cañón del Chicamocha y topografía. Este clima condiciona a su vez el desarrollo de las plantas, el desarrollo geomorfológico y de suelos, de tal manera que el hombre está condicionado de cierta manera a las potencialidades y limitaciones que ofrecen estos elementos en determinado espacio geográfico

6.2.4.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio

Durante el periodo de tiempo estudiado el municipio tiene un reporte de 1 caso que corresponden 0,3% de la notificación total del departamento y el municipio presente un descenso significativo de notificación anual casos. Para el análisis de los indicadores sociodemográficos se toman los casos notificados en el SIVIGILA de los años 2016 al segundo periodo de 2019, según esto se puede observar que el 100% (1 caso) corresponden al sexo Masculino, el ciclo vital más afectados corresponde al de Adolescencia con 100% (1 caso) es importante resaltar que no hay casos en menores de cinco años. En cuanto al área de residencia de los pacientes el 100% (1 caso) corresponden a rural disperso, el 100% (1) de los pacientes corresponden a otras etnias y en cuanto al tipo de seguridad social en salud se tiene que 100% (1 caso) corresponden al régimen Subsidiado.

Gráfica 19. Comportamiento de la enfermedad de Chagas, Guacamayas Boyacá; 2016 a Segundo periodo 2019



Fuente: SIVIGILA Boyacá, 201,2017, 2018 a segundo semestre de 2019

En cuanto a vigilancia entomológica, el Municipio de Guacamayas tiene una totalidad de 9 localidades las cuales fueron priorizadas debido a la presencia de vectores de la enfermedad de Chagas en la línea del tiempo, abarcando así el 100% del Municipio mediante la vigilancia entomológica por parte de los técnicos de ETV y apoyado por el Área de Entomología del Laboratorio Departamental de Salud Pública de Boyacá. En la siguiente tabla se observa el mapa de distribución geográfica de Guacamayas, con sus respectivas veredas donde se señala de color verde las localidades objeto al plan de interrupción de la trasmisión de *T. cruzi* por *Rhodnius prolixus.*

Tabla 55. Lista y mapa de localidades objeto del plan de interrupción

LOCALIDADES OBJETO	MAPA
CHIVECHE	
LA LAGUNA	
URAGON	
ALIZAL	
CHISCOTE	
CHICHIMITA	
GUIRAGON	
LA PALMA	
ÁREA URBANA	

Fuente: Entomología - LDSP

La distribución histórica de triatominos que ha tenido el Municipio mediante la vigilancia por parte del área de Entomología en conjunto con el grupo de técnicos de ETV ha registrado la presencia de la especie de *Triatoma dimidiata* en cinco (5) de las nueve (9) localidades objeto al plan de interrupción.

Tabla 56. Distribución de tiatominos presentes en el municipio de Guacamayas

LOCALIDAD	ESPECIE	AÑO	MAPA
Chichimita	*Triatoma dimidiata*	2015	
		2017	
		2018	
		2019	
Guiragon	*Triatoma dimidiata*	2009	
		2015	
		2016	
La Laguna	*Triatoma dimidiata*	2015	
La Palma		2012	
		2014	
		2016	
	Triatoma dimidiata	2017	
		2018	
		2019	
Área Urbana	*Triatoma dimidiata*	2010	
		2014	
		2015	
		2016	
		2018	

Fuente: Entomología – LDSP

Los indicadores de vivienda se obtuvieron a partir de la caracterización derivada del análisis de las Encuestas de Factores de riesgo aplicadas en el Municipio. Estimando así las condiciones en las que se encuentran las residencias evaluadas. Para la composición de los índices ponderados a las variables de piso (Tierra, arena), techo (caña, palma, esterilla) y paredes se tuvieron en cuenta todos aquellos que tuvieran material orgánico en su construcción. De las 451 viviendas inspeccionadas se obtuvo que la condición con mayor predominancia fue de paredes inadecuadas para un total de 264 residencias con esta característica, seguido de techo inadecuado con 192 y finalmente techo inadecuado con 135 repuestas.

Gráfica 20. Condiciones de vivienda Guacamayas

Fuente: Resultados Encuestas de Factores de Riesgo. ETV – Entomología

En cuanto a actos administrativos, el plan de desarrollo del municipio 2016 – 2019 se denomina: gobierno bueno como su gente, trabajando unidos, progreso para todos, la EGI ETV se encuentra posicionada en la dimensión social del programa de salud.

Ilustración 4. Plan de desarrollo y acto administrativo

DIMENSIÓN 1. TRABAJANDO UNIDOS POR EL DESARROLLO SOCIAL

A.- TRABAJANDO UNIDOS POR LA EDUCACIÓN

La educación como eje del desarrollo social, económico y cultural del individuo debe garantizar la igualdad de oportunidades, la proyección en su desarrollo social y económico, constituye la base para mejorar el nivel de vida de los habitantes del Municipio. Todo esto enmarcado dentro de un proceso educativo orientado no solo a la formación académica sino a la formación del estudiante de acuerdo a su grupo poblacional.

OBJETIVOS:

- Aumentar el nivel y mejorar la calidad educativa en la población de acuerdo a las necesidades de la época actual.
- Garantizar la oferta educativa con criterios de equidad, calidad, cobertura, gratuidad y efectividad, que permita estimular los talentos y la riqueza individual de los niños, niñas adolescentes y jóvenes, formando ciudadanos competentes, capaces de jalonar procesos de desarrollo en sus familias y con alto compromiso social.
- Desarrollar programas que incentiven a los estudiantes para el ingreso a la educación superior con el fin de que continúen con la formación académica ya sea técnica o profesional, afianzados de que su contraprestación sea servirle directamente a su comunidad mediante labores sociales y profesionales en el municipio Guacamayas.
- Mantener en óptimas condiciones la infraestructura física de los planteles educativos

DESCRIPCIÓN PROGRAMÁTICA

1.- EDUCACIÓN MODERNA Y DE CALIDAD PARA EL MUNICIPIO

- Mantenimiento, ampliación y cumplimiento de las rutas escolares.
- Desarrollar el programa de restaurantes escolares, proporcionando una dieta alimenticia balanceada y permanente.

- 54 -

GOBIERNO BUENO COMO SU GENTE, TRABAJANDO UNIDOS PROGRESO PARA TODOS

B.- TRABAJANDO UNIDOS POR LA SALUD

La Salud es el producto de las acciones de la población, los servicios de salud con calidad y eficiencia, las autoridades Sanitarias y otros sectores sociales y productivos encaminadas a mejores condiciones de salud individual y colectiva, con el fin de brindar un mejor nivel de vida facilitando su incorporación a los sistemas educativos y productivos con mayores expectativas de éxito, lo que redundara en bienestar y progreso para Guacamayas.

De igual forma se trabajara en pro del mejoramiento del Puesto de salud Municipal, de acuerdo a la normatividad vigente y se fortalecerán los centros de servicios medico rurales.

OBJETIVOS:

- Mejorar la calidad en la prestación del servicio de salud, tomando como punto de partida el fortalecimiento del centro de salud, efectuando un seguimiento y control de los programas de salud tendientes al mejoramiento de la prestación del servicio.
- Aumentar la comunidad sana a través de la adopción de estilos de vida saludables con un proceso participativo de la comunidad mediante el cual ésta asuma de manera progresiva y consciente, responsabilidades en el fomento, cuidado y protección de su propia salud.

- 57 -

GOBIERNO BUENO COMO SU GENTE, TRABAJANDO UNIDOS PROGRESO PARA TODOS

Fuente: Administración municipal 2019

DECRETO

DECRETO No. 017
(Mayo 06 de 2019)

POR EL CUAL SE ESTABLECE LA CONFORMACIÓN Y OPERATIVIZACIÓN DEL EQUIPO FUNCIONAL MUNICIPAL INTERDISCIPLINARIO PARA IMPLEMENTAR LA ESTRATEGIA DE GESTIÓN INTEGRADA PARA LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES EGI ETV EN EL MUNICIPIO GUACAMAYAS - BOYACÁ

LA ALCALDESA DEL MUNICIPIO DE GUACAMAYAS-

CONSIDERANDO:

DESCRIPCIÓN PROGRAMÁTICA

1.- RÉGIMEN SUBSIDIADO EN SALUD

2.- SALUD PÚBLICA MUNICIPAL

Fuente: Administración Municipal 2019

6.2.4.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud

El municipio de Guacamayas pertenece fiscal y administrativamente al Hospital de Guican hace parte de la subred 9 que la conforma el hospital de segundo nivel San José de Soata quien presta servicios de mediana complejidad básica, teniendo como referencia para procedimientos de alta complejidad la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA, institución de tercer nivel de atención. El puesto de salud del Municipio de Guacamayas se encuentra adscrito a la E.S.E Andrés Girardot del Municipio de Güicán y está catalogado como una institución de baja complejidad. El puesto de salud está ubicado en la zona urbana, este depende administrativamente del Hospital Andrés Girardot de Güicán, está dotado de un consultorio de medicina general, un consultorio odontológico, la sala de enfermería y estadística en la cual funciona adicionalmente la sala de vacunación, también cuenta con una ambulancia para trasladar los pacientes que son remitidos a un nivel hospitalario. El cuerpo médico y paramédico está conformado por un médico rural, un odontólogo rural, una enfermera, un auxiliar de enfermería y una promotora de salud.

En cuanto a la capacidad instalada se puede observar que la ESE CENTRO DE SALUD DE GUAMAYAS no cuenta con servicio de Hospitalización en la sede que hay en el municipio, por lo que su capacidad instalada consta de una ambulancia Básica, el tiempo estimado para el traslado de un paciente a un nivel de complejidad superior es de 4 horas. Para el diagnóstico de Chagas el municipio hace parte de la red del programa piloto de reducción de barreras de acceso al diagnóstico y tratamiento integral de la enfermedad de Chagas, razón por la cual actualmente se realiza el diagnóstico de acuerdo al algoritmo establecido por el MSPS-INS en el municipio de SOATA.

En cuento a vigilancia serológica, se tomaron 37 muestras en menores de 5 años, de las cuales ninguna fue positiva para T. cruzi al procesarse con una prueba de ELISA de antígenos totales y otra prueba de ELISA de antígenos recombinantes durante los años 2016 al 2019 con el apoyo del personal asistencial del Hospital Andrés Girardot Güicán. La población total base a estudio fue tomada de la media poblacional SISBEN.

El porcentaje de cobertura en menores de 15 años es de 72,1% y la seroprevalencia es de 0%; sin embargo, se obtuvo un caso positivo T. cruzi presentado en el 2017 en población de 15-17 años lo que nos arroja una seroprevalencia de 2,3%. Los datos por grupos etareos se encuentran relacionados en la siguiente tabla:

Tabla 57. Resultados encuesta serológica en Guacamayas

Grupos de edad	Denominador Población SISBEN a 2019	Población Tamizada	Cobertura	Seroprevalencia
< 5 años	119	37	31%	0%
5 a 14	193	188	97%	0%
15 a 17	103	43	42%	2,3%

Fuente: LDSP Boyacá 2019.

6.2.5 Labranzagrande

6.2.5.1 Distribución por localidades

El municipio tiene una extensión territorial de 631,70 Km2, concentrando su mayor extensión territorial en el área rural con un porcentaje de 99,96% de la totalidad del territorio municipal, seguida de una extensión urbana que corresponde al 0,04%, este aporta una extensión total del 33,8% con relación a la Provincia de la Libertad de la que hacen parte además los municipios de Paya, Pisba y Pajarito, cuenta con un total de 12 localidades. El municipio limita al norte con Mongua, Paya y Pisba, al oriente con Yopal (Casanare) y Paya, al sur con Pajarito y Yopal, y al occidente con Aquitania y Mongua.

Mapa 27. Municipio de Labranzagrande, Departamento de Boyacá

Fuente: Secretaria de planeación departamental de Boyacá

Tabla 58. Población por área de residencia, Municipio de Labranzagrade, Boyacá 2018

Municipio	Población cabecera		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Labranzagrande	1169	23,40%	3833	76,60%	5002	23,40%

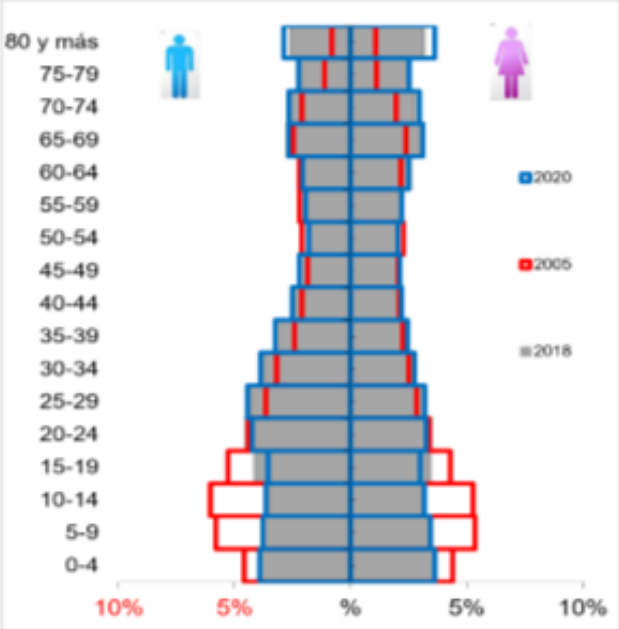
Fuente: DANE 2018

6.2.5.2 Tamaño y distribución de la población

Según los datos del censo DANE con proyecciones poblacionales, para el año 2018 cuenta con una población total de 5002 habitantes que corresponde al 0,39% de la población total del departamento y muestra que es un municipio pequeño; al comprar la población del presente año con el año 2005 se observa una disminución de 343 habitantes y se espera que para el año 2020 disminuya a 71 habitantes, este comportamiento se puede asociar a un aumento en la migración a ciudades principales en busca de nuevas oportunidades laborales.

Según Censo DANE y las proyecciones poblacionales para el año 2018, la población del municipio según área geográfica se distribuye en 1169 (23,4%) habitantes en el casco urbana y 3833 (76,6 %) habitantes en el área rural dispersas que la compone las 11 veredas del municipio. Esta distribución de la población indica la importancia de buscar estrategias que permitan mejorar la salud de las comunidades veredales y enfocar las acciones de promoción y prevención en esta área.

Gráfica 21. Pirámide poblacional, Municipio Labranzagrande, Boyacá 2005 – 2018 - 2020



Fuente: Censo DANE 2005 y proyecciones poblacionales

6.2.5.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad

Tabla 59. Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad

LOCALIDAD	MENORES DE 5	DE 5 A 14	15 A 18	TOTAL MENORES DE 18
SALITRE	4	9	5	18
HATOVIEJO	7	44	17	68
TABLON	5	7	9	21
TOCARIA	6	13	7	26
GUAYABAL	11	27	13	51
USAZA	13	52	28	93
UCHUVITA	12	25	17	54
SUACIA	4	10	6	20
OCHICA	25	50	22	97
CHAGUAZA	8	28	10	46
CUAZA	13	46	19	78
CENTRO	57	154	61	272

Fuente: Administradora Sisbén y Régimen subsidiado, Municipio de Labranzagrande 2019

En cuanto al número de viviendas El municipio de Labranzagrande según la base de datos del SISBEN III para el año 2018, reporta un total de 1071 viviendas, distribuidas de la siguiente manera, 346 viviendas en la cabecera municipal, 709 en el área rural dispersa y 16 viviendas en el centro poblado; según la base de datos del SISBEN III para el año 2017, reporta un total de 1012 Hogares, distribuidos de la siguiente manera, 312 Hogares en la cabecera municipal y 700 hogares en el área rural dispersa y se estima que cada vivienda está conformada por un hogar.

Tabla 60. Extensión y número de viviendas por localidad

LOCALIDAD	EXTENSION KM2	N. DE VIVIENDAS
SALITRE	38,075	32
HATOVIEJO	74,455	86
TABLON	47,906	27
TOCARIA	12,056	41
GUAYABAL	179,95	67
USAZA	29,173	101
UCHUVITA	19,031	51
SUACIA	28,912	47
OCHICA	56,412	122
CHAGUAZA	62,106	49
CUAZA	70,937	102

Fuente: Administradora Sisbén y Régimen subsidiado, Municipio de Labranzagrande 2019

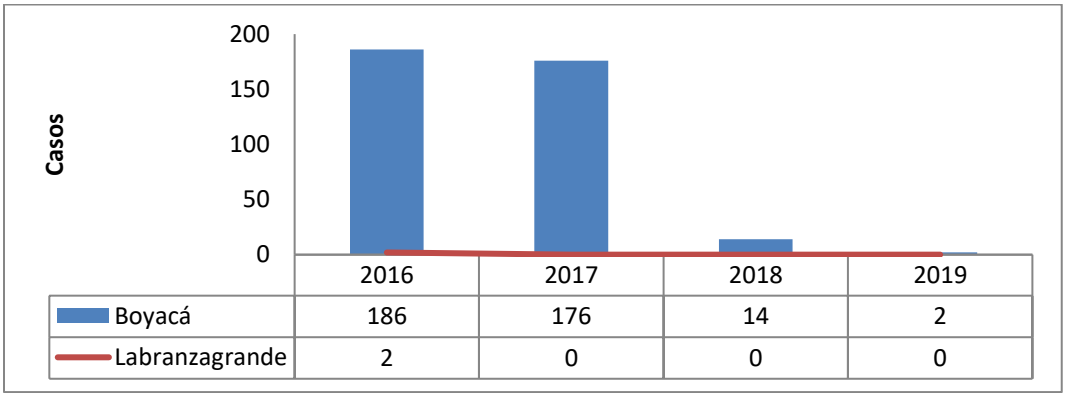
6.2.5.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas

El relieve de este municipio es tan intrincado que allí se encuentran cotas desde los 600 m.s.n.m. hasta los 3500 m.s.n.m., predominando climas templados del piso subandino entre los 1.100 y 2.300 m.s.n.m., y temperaturas medias anuales entre 22º y 14ºC. Labranzagrande tiene un clima tropical. Hay lluvias significativas en la mayoría de los meses del año. La corta estación seca tiene poco efecto sobre el clima general. La temperatura media anual se encuentra a 22.6 °C. La precipitación es de 3334 mm al año.

6.2.5.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio

Durante el periodo de tiempo estudiado, el municipio tiene un reporte de 2 casos que corresponden 0,5% de la notificación total del departamento y el municipio presente un descenso significativo de notificación anual casos. Para el análisis de los indicadores sociodemográficos se toman los casos notificados en el SIVIGILA de los años 2016 al segundo periodo 2019, según esto se puede observar que el 50% (1 caso) corresponden al sexo masculino y el otro 50% al femenino; es importante resaltar que el municipio no ha reportado casos en menores de cinco años. En cuanto al área de residencia de los pacientes el 100% (2 caso) corresponden al rural disperso y en cuanto al tipo de seguridad social en salud se tiene que 50% (1 casos) corresponden al régimen Subsidiado y el otro caso al régimen contributivo.

Gráfica 22. Comportamiento de la enfermedad de Chagas, Labramzagrande Boyacá 2016 – 2019



	2016	2017	2018	2019
Boyacá	186	176	14	2
Labranzagrande	2	0	0	0

Fuente: SIVIGILA. Boyacá 2019

En cuanto a vigilancia entomológica, Labranzagrande tiene una totalidad de 12 localidades las cuales fueron priorizadas debido a la presencia de vectores de la enfermedad de Chagas en la línea del tiempo, abarcando así el 100% del Municipio mediante la vigilancia entomológica por parte de los técnicos de ETV y apoyado por el Área de Entomología del Laboratorio Departamental de Salud Pública de Boyacá. Las doce localidades presentan una geografía y condiciones climáticas ideales para la preexistencia de diferentes especies de Triatominos. En la siguiente tabla se observa el mapa de distribución geográfica de Labranzagrande, con sus respectivas veredas donde de color verde son las localidades objeto al plan de interrupción intradomiciliaria de Rhodnius prolixus.

Tabla 61. Lista y mapa de localidades objeto del plan de interrupción, Labranzagrande, Boyacá

LOCALIDADES OBJETO	MAPA
SALITRE	
HATOVIEJO	
TABLON	
TOCARIA	
GUAYABAL	
USAZA	
UCHUVITA	
SUACIA	
OCHICA	
CHAGUAZA	
CUAZA	
CENTRO URBANO	

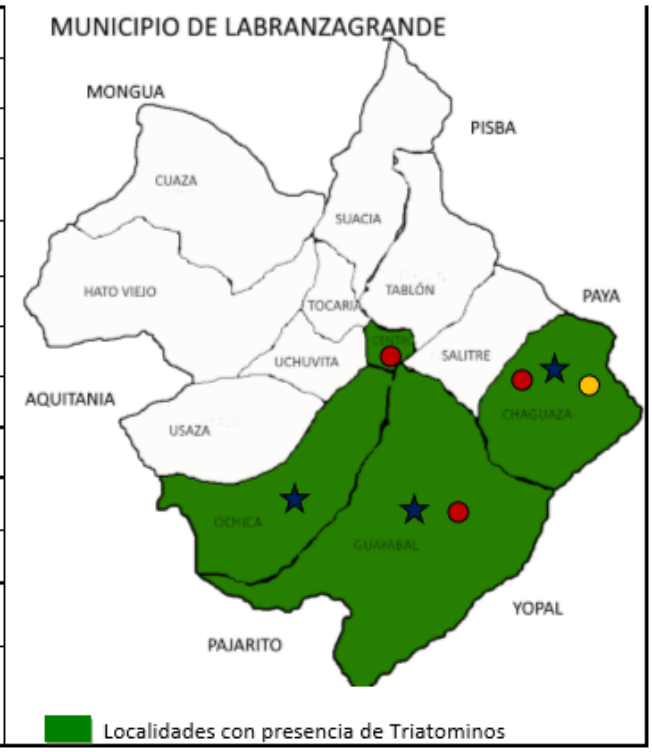
Fuente: Área de Entomología - LDSP

La distribución histórica de triatominos que ha tenido el Municipio mediante la vigilancia por parte del área de Entomología en conjunto con el grupo de técnicos de ETV ha registrado la presencia de tres (3) especies de triatominos en 4 localidades objeto al plan de interrupción; teniendo en cuenta que estas veredas limitan con el Departamento de Casanare. Siendo Panstrongylus geniculatus la de mayor presencia teniendo registro en 3 de las 4 veredas con distribución de vectores de la enfermedad de Chagas. La localidad de Chaguaza en la que presenta mayor diversidad de triatominos del Municipio. Información detallada en la Tabla 39 donde se especifica el año de presencia del vector y el sitio de captura, pesquisa adquirida mediante vigilancia activa y pasiva; y consolidada en las bases de datos del Laboratorio de Entomología del LDSP.

Tabla 62. Distribución de Triatominos, Labranzagrande, Boyacá

LOCALIDAD	ESPECIE	AÑO	MAPA
Centro (área urbana)	*Panstrongylus geniculatus*	2018	
		2019	

Chaguaza	*Rhodnius prolixus* ★	2016
		2019
	Panstrongylus geniculatus ●	2016
		2019
	Triatoma venosa ●	2019
Guayabal	*Rhodnius prolixus* ★	2017
		2018
		2019
	Panstrongylus geniculatus ●	2016
		2017
		2018
		2019
Ochica	*Rhodnius prolixus* ★	2015



Fuente: Área de Entomología – LDSP

Los indicadores de vivienda se obtuvieron a partir de la caracterización derivada del análisis de las Encuestas de Factores de riesgo aplicadas en el Municipio. Estimando así las condiciones en las que se encuentran las residencias evaluadas. Para la composición de los índices ponderados a las variables de piso (Tierra, arena), techo (caña, palma, esterilla) y paredes se tuvieron en cuenta todos aquellos que tuvieran material orgánico en su construcción. De las 1130 viviendas inspeccionadas se obtuvo que la condición con mayor predominancia fue de paredes inadecuadas para un total de 658 residencias con esta característica, seguido de piso inadecuado con 379 y finalmente techo inadecuado con tan solo 60 repuestas.

Ilustración 5. Plan de desarrollo y acto administrativo Labranzagrande

Fuente: Administración municipal 2019

6.2.5.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud

El municipio de Labranzagrande pertenece a la Subred red 8 Sugamuxi en un nivel de baja complejidad categoría C Integrada por 21 municipios, en el municipio de Labranzagrande solo existe una IPS la cual es pública, la ESE Centro de Salud Municipio de Labranzagrande, la cual presta los servicios de atención hospitalaria de primer nivel, siendo la ciudad de Sogamoso, el centro médico de mayor nivel de atención, donde se remiten los casos complejos que llegan al centro médico.

En cuanto a vigilancia serológica, e tomaron 128 muestras en menores de 5 años, de las cuales ninguna fue positiva para T. cruzi al procesarse con una prueba de ELISA de antígenos totales y otra prueba de ELISA de antígenos recombinantes durante los años 2016 al 2019 con el apoyo del personal asistencial del Centro de Salud Labranzagrande. Labranzagrande tiene línea base en el 2015 y la población total base a estudio fue tomada de la media poblacional SISBEN.

El porcentaje de cobertura en menores de 15 años es de 92,1% y la seroprevalencia es de 0%. Los datos por grupos etareos se encuentran relacionados en la siguiente tabla:

Tabla 63. Resultados encuesta serológica en Labranzagrande

Grupos de edad	Denominador Población SISBEN a 2019	Población Tamizada	Cobertura	Seroprevalencia
< 5 años	166	128	77%	0%
5 a 14	464	452	97%	0%
15 a 17	227	177	78%	0%

Fuente: LDSP. Boyacá

6.2.6 Pajarito

6.2.6.1 Distribución por localidades

El municipio de pajarito está ubicado en la Provincia de La Libertad, en el departamento de Boyacá. Se encuentra aproximadamente a 176 km de la ciudad de Tunja, Está dividido administrativamente en área urbana y área rural, el cual su vez está compuesto por catorce (14) localidades: La extensión total de 320,62 Km2, siendo el área rural la que tiene mayor extensión con un 99,83% mientras que el área urbana cuenta con un 0,17%. Limita al noreste con el municipio de Labranzagrande, al noroeste con el municipio de Aquitania al oriente con el departamento de Casanare, con los municipios de Yopal al oriente, Aguazul al sureste y Recetor al suroeste.

Tabla 64. Población por área de residencia. Municipio de Pajarito, Boyacá 2018

Municipio	Población cabecera		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Pajarito	667	43.2%	878	56.8%	1545	43.2%

Fuente: DANE 2005

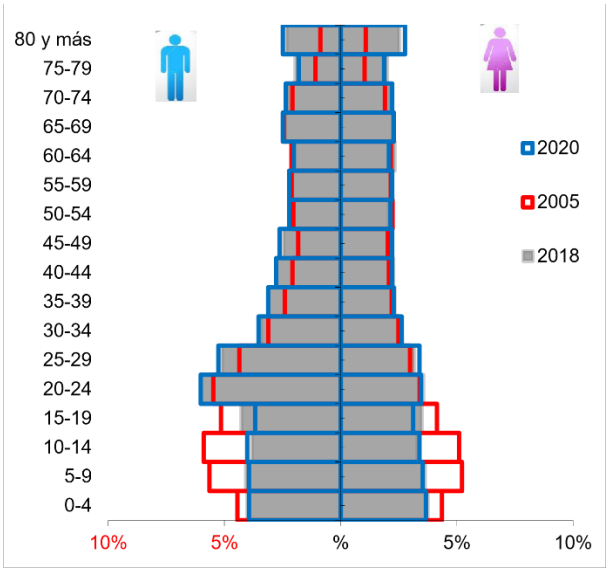
Mapa 28. Municipio de Pajarito, Departamento de Boyacá

Fuente: Secretaria de Planeación Departamental de Boyacá, 2008.

6.2.6.2 Tamaño y distribución de la población

Para el año 2018, el ciclo vital que concentra el mayor porcentaje de la población es la de adultez con un 34,2%, también se observa que los ciclos de juventud y adulto mayor ocupan un porcentaje significativo de la población por lo cual se deben establecer programas de salud sexual y reproductiva en jóvenes, club de crónicos en los adultos mayores que favorezcan su bienestar.

Gráfica 23. Pirámide poblacional Municipio de Pajarito, Boyacá 2005 – 2018 – 2020



Fuente: Censo DANE

6.2.6.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad

Tabla 65. Distribución de la población por rango de edad y por localidad

LOCALIDAD	MENORES DE 5	DE 5 A 14	15 A 18	TOTAL MENORES DE 18
ZONA URBANA	51	120	57	228
MARGARITAS	1	7	5	13
HUERTA VIEJA	4	14	7	25
PEÑALTA	11	19	5	35
SABANALARGA	0	10	1	11
CORINTO	20	60	26	106
QUEBRADA NEGRA	6	19	4	29
GUAMAL	1	1	3	5
MONSERRATE	2	2	1	5
JOTAS	5	10	7	22
CURISI	11	25	22	58
CHARANGA	0	7	2	9
MIRAFLORES	1	9	5	15
LA SABANA	2	3	2	7
MAGAVITA	3	10	6	19

Fuente: DANE 2005

En cuanto al número de viviendas, según la base de datos del SISBEN, reportada por el Departamento Nacional de Planeación, el municipio de Pajarito cuenta con un total de 740 viviendas y 747 hogares, lo que indica que cada vivienda es ocupada por 1,0 hogares compuestos por un promedio de 3 individuos. Por área geográfica de distribución se encuentra que a nivel urbano hay un total de 1,02 hogares por vivienda y en el área rural 1 hogar por vivienda, siendo relativamente proporcional el número de viviendas con el número de familias.

Tabla 66. Número de viviendas por localidad

LOCALIDAD	N. DE VIVIENDAS
AREA URBANA	321
MARGARITAS	15
HUERTA VIEJA	30
PEÑALTA	27
SABANALARGA	18
CORINTO	112
QUEBRADA NEGRA	43
GUAMAL	5
MONSERRATE	11
JOTAS	26
CURISI	55
CHARANGA	20
MIRAFLORES	17
LA SABANA	15
MAGAVITA	25

Fuente: DANE 2005

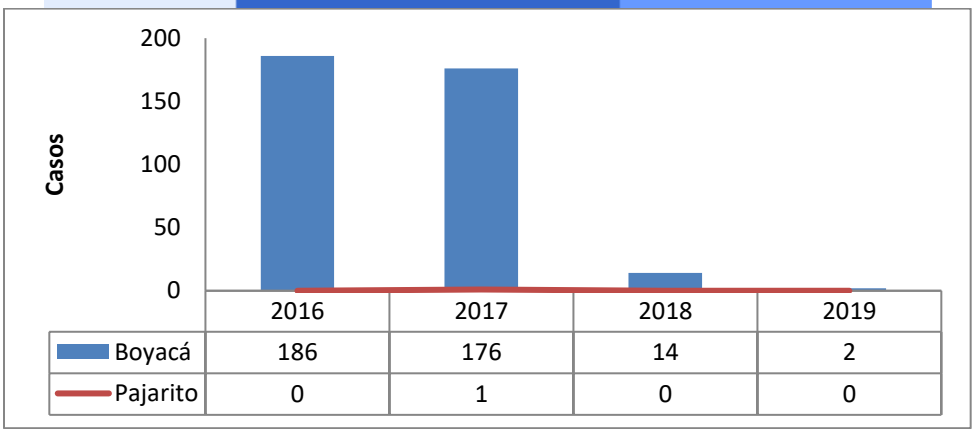
6.2.6.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas

Está ubicado en la zona del piedemonte llanero de la cordillera Oriental. Existen varias montañas, con algunos accidentes geográfico, existe territorio en pisos térmicos frío, medio y cálido. El área del municipio está surcada por el río Cusiana y quebradas menores. Los pisos términos frío, templado y cálido así: Frío y Páramo 16 Km², medio 106 Km² y Cálido 17 Km². Las temperaturas promedio oscilan entre 16 y 24ºC y alta precipitación que asciende a los 4075.8 mm anuales.

6.2.6.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio

En el periodo de tiempo estudiado el municipio tiene 1 caso reportado que corresponde 0,3% de la notificación total del departamento y el municipio presenta un promedio de notificación anual de 1 caso, Para el análisis de los indicadores sociodemográficos se toman los casos notificados en el SIVIGILA de los años 2016 al segundo periodo de 2019, según esto se puede observar que el 100% (1 caso) corresponde al sexo Masculino, es importante resaltar que no hay casos en menores de cinco años. En cuanto al área de residencia de los pacientes el 100% (1 caso) corresponde a Cabecera municipal y en cuanto al tipo de seguridad social en salud se tiene que 100% (1 caso) corresponden al régimen Contributivo.

Gráfica 24. Comportamiento de la enfermedad de Chagas, Pajarito



Fuente: Departamento de Boyacá

En cuanto a la vigilancia entomológica, Pajarito tiene una totalidad de 15 localidades las cuales fueron priorizadas debido a la presencia de vectores de la enfermedad de Chagas en la línea del tiempo, abarcando así el 100% del Municipio mediante la vigilancia entomológica por parte de los técnicos de ETV y apoyado por el Área de Entomología del Laboratorio Departamental de Salud Pública de Boyacá. Las quince localidades presentan una geografía y condiciones climáticas ideales para la preexistencia de diferentes especies de Triatominos. En la siguiente tabla se observa el mapa de distribución geográfica de Pajarito, con sus respectivas veredas donde se representa de color verde son las localidades objeto al plan de interrupción intradomiciliaria de *Rhodnius prolixus.*

Tabla 67. Lista y mapa de localidades objeto del plan de interrupción

LOCALIDADES OBJETO	MAPA
MARGARITAS	
HUERTA VIEJA	
PEÑALTA	
SABANALARGA	
CORINTO	
QUEBRADA NEGRA	
GUAMAL	
MONSERRATE	
JOTAS	
CURISI	
CHARANGA	
MIRAFLORES	
LA SABANA	

Fuente: área de entomología - LDSP

La distribución histórica de triatominos que ha tenido el Municipio de Pajarito mediante la vigilancia por parte del área de Entomología en conjunto con el grupo de técnicos de ETV ha registrado la presencia de cuatro especies de Triatominos en la línea del tiempo en siete (7) de las localidades objeto al plan de interrupción. Con presencia de Rhodnius prolixus por última vez en la localidad de jotas en 2008, información detallada en la Tabla 46 donde se

especifica el año de presencia del vector y el sitio de captura, pesquisa adquirida mediante vigilancia activa y pasiva; y consolidada en las bases de datos del Laboratorio de Entomología del LDSP

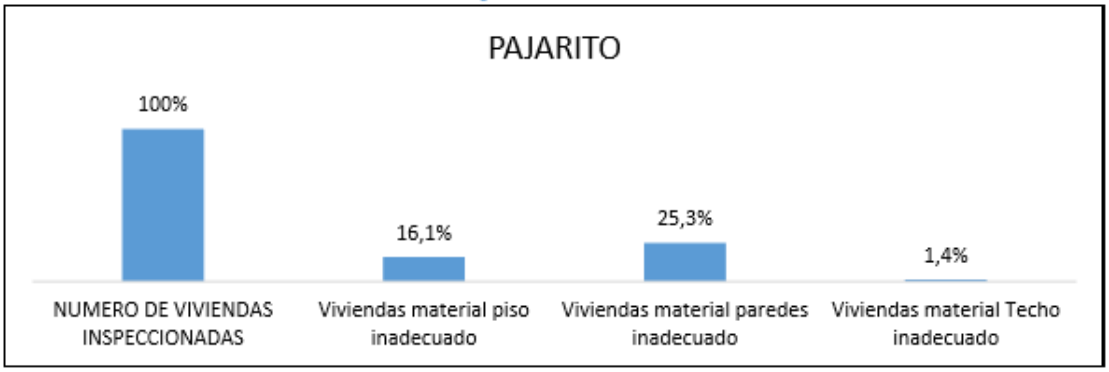
Tabla 68. Distribución de triatominos presentes en el municipio de pajarito

LOCALIDAD	ESPECIE	AÑO	MAPA
Charanga	*Triatoma venosa*	2007	
Corinto	*Triatoma venosa*	2007	
		2018	
Curisi	*Panstrongylus rufotuberculatus*	2018	
Jotas	*Rhodnius prolixus*	2008	
	Rhodnius pictipes	2007	
Monserrate	*Rhodnius prolixus*	2007	
Peñalta	*Rhodnius prolixus*	2007	
Centro (zona Urbana)	*Rhodnius prolixus*	2007	
	Panstrongylus rufotuberculatus		
	Rhodnius pictipes	2010	

Fuente: área de entomología - LDSP

Los indicadores de vivienda se obtuvieron a partir de la caracterización derivada del análisis de las Encuestas de Factores de riesgo aplicadas en el Municipio. Estimando así las condiciones en las que se encuentran las residencias evaluadas. Para la composición de los índices ponderados a las variables de piso (Tierra, arena), techo (caña, palma, esterilla) y paredes se tuvieron en cuenta todos aquellos que tuvieran material orgánico en su construcción. De las 434 viviendas inspeccionadas se obtuvo que la condición con mayor predominancia fue de paredes inadecuadas para un total de 110 residencias con esta característica, seguido de piso inadecuado con 70 y finalmente techo inadecuado con tan solo 6 repuestas. En la gráfica 17 se describe el porcentaje de los resultados obtenidos a nivel Municipal.

Gráfica 25. Condiciones de vivienda Pajarito



Fuente: Resultados de encuesta de factores de riesgo. ETV Entomología

Ilustración 6. Plan de desarrollo y acto administrativo Pajarito

	GESTIÓN DOCUMENTAL DECRETOS		Tipo de Documento NORMATIVO Código 200.08.59.08	
	Fecha de Elaboración Octubre de 2008	Fecha Ultima Modificación Enero de 2010	Versión 01	Pagina 1 de 4

DECRETO No. 081
(DICIEMBRE 20 2018)

POR EL CUAL SE ESTABLECE LA CONFORMACION DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO PARA IMPLEMENTAR LA ESTRATEGIA DE GESTION INTEGRADA PARA LAS ENFERMEDADES TRASMITIDAS POR VECTORES EGI ETV EN EL MUNICIPIO DE PAJARITO BOYACÁ.

EL ALCALDE MUNICIPAL DE PAJARITO - BOYACA
En ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, especialmente las conferidas por la Ley 136 de 1994, Ley 715 de 2001, Ley 1438 de 2011, y,

CONSIDERANDO:

Que en el Municipio de Pajarito Boyacá existe la necesidad de adoptar e implementar la EGI ETV en el periodo 2018-2021, de acuerdo a la normatividad, procedimientos y lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social como metodología para el abordaje y manejo integral de las enfermedades tranamitidas por vectores bajo los componentes e indicadores priorizados en la EGI a nivel Municipal.

Que la Secretaria de Salud de Boyacá, a través de la Dirección de Salud Pública y en el Marco del Plan de Salud Pública, desarrolla la Estrategia de Gestión Integral (EGI). La EGI es un articulador de acciones intersectoriales y marco de la planeación en salud, responde al problema central que presenta la anterior estrategia de control de las ETV, aportando a la reducción de la carga económica y social, producto de la morbilidad, mortalidad y discapacidad producida por ETV. Establece estrategias para solución de problemas en los componentes de gerencia del programa, inteligencia epidemiológica, gestión del conocimiento, promoción de la salud, prevención de la transmisión, atención de pacientes y la gestión y atención de contingencias por ETV.

Que el Municipio de Pajarito debe cumplir con los objetivos y prioridades de la Nación en Salud Pública de acuerdo con su competencia. Dando cumplimiento a los objetivos del Milenio (ODM) como reducir los casos de mortalidad y morbilidad generadas por las ETV, y priorizado dentro del plan de interrupción por vía vectorial, de eliminación por Rhonius prolixus y control de otras especies de triatominos.

Que para el cumplimiento de las metas y objetivos relacionados se hace necesario crear un equipo funcional municipal que responda a las necesidades y requerimientos técnicos de acuerdo a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y que responda de manera integral, eficaz y oportuna a las necesidades y prioridades de la población en riesgo de enfermedades trasmitidas por vectores en el Departamento de Boyacá.

Fuente: acto administrativo ETV Pajarito

6.2.6.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud (incluir descripción de servicios, niveles y red de laboratorios)

El municipio de Pajarito pertenece a la Subred red 8 Sugamuxi en un nivel de baja complejidad categoría C y depende fiscal y administrativamente del Hospital regional de Sogamoso Integrada por 21 municipios, la institución de mediana complejidad es El municipio de Pajarito pertenece a la Subred red 8 Sugamuxi en un nivel de baja complejidad categoría C y depende fiscal y administrativamente del Hospital regional de Sogamoso Integrada por 21 municipios, y las de baja complejidad son: A: ESE Centro de Salud de Beteitivá, ESE Centro de Salud de Busbanza, ESE Centro de Salud de Corrales y ESE Centro de Salud de Cuítiva, B: ESE Centro de Salud de Nobsa, ESE Centro de Salud de Tibasosa, ESE Centro de Salud de Firavitoba, ESE Centro de Salud de Pesca, ESE Centro de Salud de Mongua, ESE Centro de Salud de Gámeza, ESE Centro de Salud de Tasco, ESE Centro de Salud de Tópaga, ESE Centro de Salud de Iza, ESE Centro de Salud de Tota y ESE Salud Sogamoso (con 1 centro y 15 Puestos de salud) y C; Hospital Salud de Aquitania; ESE Centro de Salud de Labranzagrande, ESE Centro de Salud de Pisba, ESE Hospital de Monguí y ESE Centro de Salud de paya.

En cuanto a vigilancia serológica, se tomaron 60 muestras en menores de 5 años, de las cuales ninguna fue positiva para *T. cruzi* al procesarse con una prueba de ELISA de antígenos totales y otra prueba de ELISA de antígenos recombinantes durante los años 2016 al 2019 a través de un contrato para la toma de muestras por parte del ESE hospital de Labranzagrande La población total base a estudio fue tomada de la media poblacional SISBEN.

El porcentaje de cobertura en menores de 15 años es de 65,2% y la seroprevalencia es de 0%. Los datos por grupos etareos se encuentran relacionados en la siguiente tabla:

Tabla 69. Resultados serológicos Pajarito

Grupos de edad	Denominador Población SISBEN a 2019	Población Tamizada	Cobertura	Seroprevalencia
< 5 años	117	60	51%	0%
5 a 14	317	223	70%	0%
15 a 17	153	46	30%	0%

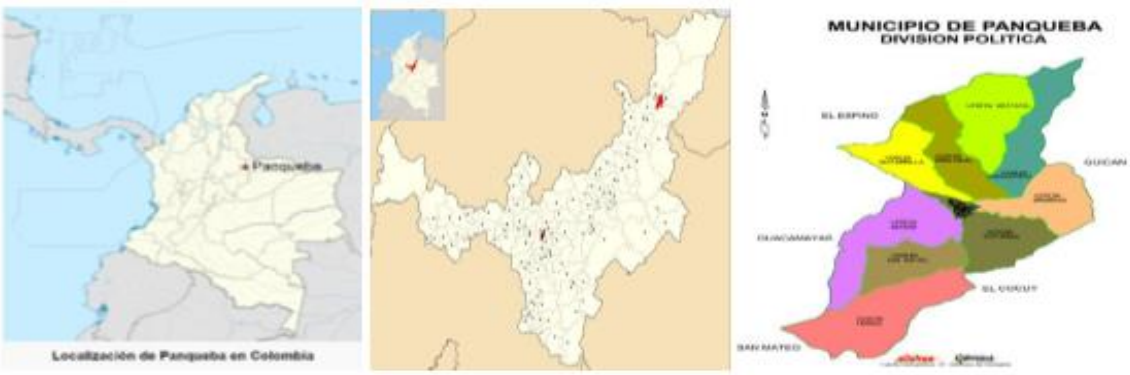
Fuente: LDSP, Boyacá

6.2.7 Panqueba

6.2.7.1 Distribución por localidades

El municipio de Panqueba hace parte de la provincia de Gutiérrez, al norte del Departamento de Boyacá, Se encuentra ubicado en la cordillera oriental al noreste del departamento, astronómicamente se sitúa a 6º 27' 00" N y 72º 28' 00" W. Tiene una extensión de 42 km cuadrados de los cuales 0,17% corresponden a la zona urbana, dista de Tunja la capital del departamento 236 kilómetros (7,5 horas) y 382 kilómetros de Bogotá la capital del país. El municipio de Panqueba limita por el norte con los municipios de El espino y Guaicán, Por el sur con los municipios de El Cocuy, San Mateo y Guacamayas, por el oriente con los municipios de Güicán y el Cocuy y por el occidente con los municipios de El Espino y Guacamayas. Está conformado por 10 localidades que corresponden al 99,6% de la extensión total.

Mapa 29. Municipio de Panqueba, Departamento de Boyacá



Fuente: SDS Boyacá. 2018

Tabla 70. Distribución de los municipios por extensión territorial y áreas de residencia, Municipio de Panqueaba, Boyacá

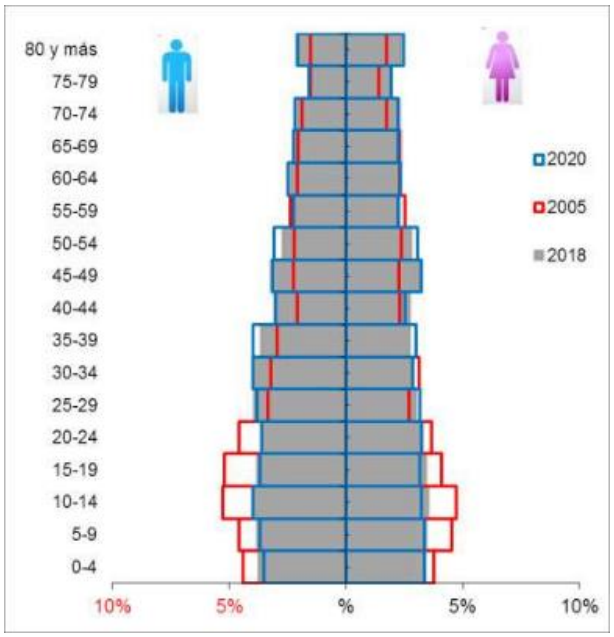
Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
PANQUEBA	0.17km2	0.40%	41.83 km2	99.60%	42 km	100%

Fuente: DNP

6.2.7.2 Tamaño y distribución de la población

Para el año 2018 según las proyecciones del Censo DANE 2005, la distribución de la población por área geográfica del municipio de Panqueba, muestra que en el área urbana residen 594 habitantes que corresponden al 41,7% de la población, mientras que en el área rural viven 831 personas que equivalente al 58,3 % de la población total, estos últimos distribuidos en las 10 localidades del municipio. Para una población total de 1425 habitantes.

Gráfica 26. Pirámide poblacional, Municipio de Panqueba, Boyacá 2005 – 2018 – 2020



Fuente: DANE 2005

6.2.7.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad

En la siguiente tabla se describen la población menor de 18 años del municipio de Panqueba de acuerdo al ciclo de edad y por localidad.

Tabla 71. Menores de 18 años por localidad del municipio de Panqueba

LOCALIDAD	MENORES DE 5	DE 5 A 14	15 A 18	TOTAL MENORES DE 18
AREA URBANA	46	97	54	197
GUITARRILLA	5	24	10	39
ARRAYANAL	12	20	17	49
MOSTAZAL	8	24	18	50
CARRASPOZAL	3	2	2	7
ORGONIGA	7	14	14	35
OVEGERAS	3	13	4	20
FRANCO	0	6	1	7
SAN RAFAEL	6	4	2	12
EL REPOSO	2	7	6	15

Fuente: Administradora Sisbén y Régimen subsidiado, Municipio de Panqueba 2019

En cuanto al número de viviendas, Según la base de datos del SISBEN, reportada por el Departamento Nacional De Planeación, el municipio de Panqueba cuenta con un total de 705 viviendas y 706 hogares, lo que indica que aproximadamente cada vivienda es ocupada por 1 hogar compuestos por un promedio de 2 individuos. Por área geográfica de distribución se encuentra que a nivel urbano y rural también hay un total de 1 hogar por vivienda, siendo proporcional el número de viviendas con el número de familias.

Tabla 72. Extensión y número de viviendas por localidad

LOCALIDAD	EXTENSION KM2	N. DE VIVIENDAS
AREA URBANA	0,15	274
GUITARRILLA	2,68	69
ARRAYANAL	4,14	70
MOSTAZAL	4,33	71
CARRASPOZAL	3,65	19
ORGONIGA	3,95	90
OVEGERAS	4,71	52
FRANCO	6,29	12
SAN RAFAEL	3,79	14
EL REPOSO	4,23	34

Fuente: Plan de desarrollo

6.2.7.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas

El área urbana del Municipio está situada sobre los 2258 m.s.n.m, posee 2 pisos térmicos parte de dos (2) pisos térmicos, entre cálido a frío moderado y frio, cuyas temperaturas oscilan entre 15.5°C a 17.5 °C. El promedio de precipitaciones anuales oscila entre 3500 y 4800 mm.

6.2.7.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio

Durante el periodo de tiempo estudiado el municipio de Panqueba no ha reportado al SIVIGILA casos. En cuanto a vigilancia entomológica, Panqueba tiene una totalidad de 10 localidades las cuales fueron priorizadas debido a la presencia de vectores de la enfermedad de Chagas en la línea del tiempo, abarcando así el 100% del Municipio mediante la vigilancia entomológica por parte de los técnicos de ETV y apoyado por el Área de Entomología del Laboratorio Departamental de Salud Pública de Boyacá. Las diez localidades presentan una geografía y condiciones climáticas ideales para la preexistencia de diferentes especies de Triatominos. En la siguiente tabla se observa el mapa de distribución geográfica de Panqueba, con sus respectivas veredas donde se representa de color verde son las localidades objeto al plan de interrupción intradomiciliaria de *Rhodnius prolixus.*

Tabla 73. Lista y mapa de localidades objeto del plan de interrupción

LOCALIDADES OBJETO	MAPA
AREA URBANA	
GUITARRILLA	
ARRAYANAL	
MOSTAZAL	
CARRASPOZAL	
ORGONIGA	
OVEGERAS	
FRANCO	
SAN RAFAEL	
EL REPOSO	
	Localidades priorizadas

Fuente: Área de Entomología - LDS

La distribución histórica de triatominos que ha tenido el Municipio mediante la vigilancia por parte del área de Entomología en conjunto con el grupo de técnicos de ETV ha registrado la presencia de la especie de Triatoma dimidiata en todas las localidades objeto al plan de interrupción. Información detallada en la tabla 53 donde se especifica el año de presencia del vector y el sitio de captura, pesquisa adquirida mediante vigilancia activa y pasiva; y consolidada en las bases de datos del Laboratorio de Entomología del LDSP.

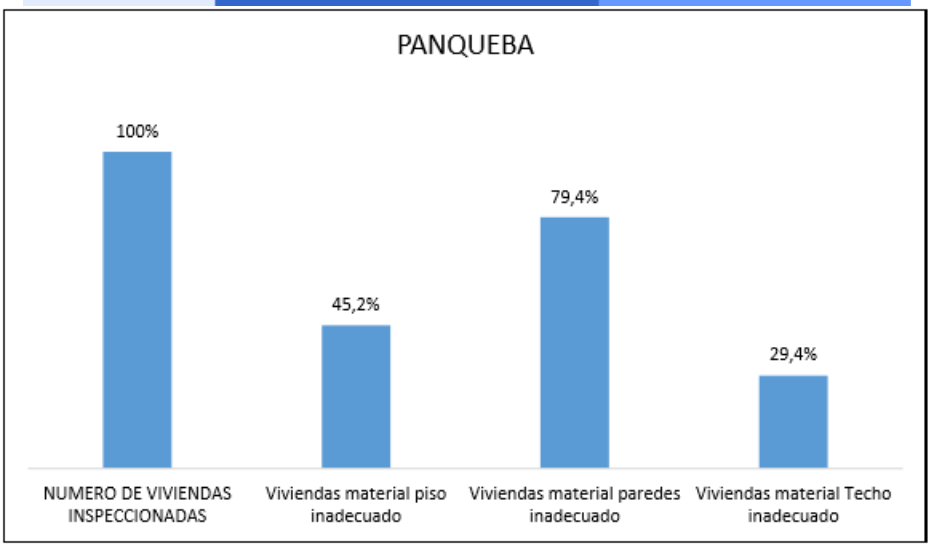
Tabla 74. Distribución de triatominos presentes en el municipio de Panqueba.

LOCALIDAD	ESPECIE	AÑO	MAPA
Área Urbana	*Triatoma dimidiata*	2008	
		2010	
		2012	
		2013	
		2014	
		2015	
		2016	
		2017	
		2018	
		2019	
El Reposo	*Triatoma dimidiata*	2019	
Guitarrilla	*Triatoma dimidiata*	2010	
		2014	
		2015	

Fuente: Área de Entomología - LDSP

Los indicadores de vivienda se obtuvieron a partir de la caracterización derivada del análisis de las Encuestas de Factores de riesgo aplicadas en el Municipio. Estimando así las condiciones en las que se encuentran las residencias evaluadas. Para la composición de los índices ponderados a las variables de piso (Tierra, arena), techo (caña, palma, esterilla) y paredes se tuvieron en cuenta todos aquellos que tuvieran material orgánico en su construcción. De las 126 viviendas inspeccionadas se obtuvo que la condición con mayor predominancia fue de paredes inadecuadas para un total de 100 residencias con esta característica, seguido de piso inadecuado con 57 y finalmente techo inadecuado con tan solo 37 repuestas.

Gráfica 27. Condiciones de vivienda Panqueba



Fuente: Fuente: Resultados Encuestas de Factores de Riesgo. ETV – Entomología

6.2.7.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud

El municipio de PANQUEBA pertenece a la Subred red 9 Norte en un nivel de baja complejidad por 16 municipios los que cuentan con las siguientes instituciones: mediana complejidad ESE Hospital San Antonio de Soatá, Baja complejidad a. puesto de Salud de Pánqueba y Guacamayas, dependen del Hospital de Guicán; Puesto de Salud de Chiscas y Puesto de Salud de El Espino, dependen del Hospital de El Cocuy; Puesto de Salud de Covarachía y Puesto de Salud de Boavita, dependen del Hospital de Soatá, B Centro de Salud de Sativasur, ESE Centro de Salud de Tipacoque, ESE Centro de Salud de La Uvita y ESE Centro de Salud de Susacón; Centro de Salud de San Mateo , Centro de Salud de Chita y el Centro de Sativanort y C: ESE Guicán, ESE Hospital de El Cocuy. Para el diagnóstico de Chagas el municipio hace parte de la red del programa piloto de reducción de barreras de acceso al diagnóstico y tratamiento integral de la enfermedad de Chagas, razón por la cual actualmente se realiza el diagnóstico de acuerdo al algoritmo establecido por el MSPS-INS en el municipio de SOATA.

En cuanto a vigilancia serológica, Se tomaron 37 muestras en menores de 5 años, de las cuales ninguna fue positiva para T. cruzi al procesarse con una prueba de ELISA de antígenos totales y otra prueba de ELISA de antígenos recombinantes durante los años 2016 al 2019 con el apoyo del personal asistencial del Hospital Andrés Girardot Güicán. La población total base a estudio fue tomada de la media poblacional SISBEN.

El porcentaje de cobertura en menores de 15 años es de 77,6% y la seroprevalencia es de 0%. Los datos por grupos etarios se encuentran relacionados en la siguiente tabla:

Tabla 75. Resultado de encuesta serológica en Panqueba

Grupos de edad	Denominador Población SISBEN a 2019	Población Tamizada	Cobertura	Seroprevalencia
< 5 años	92	37	40%	0%
5 a 14	211	198	94%	0%
15 a 17	128	29	23%	0%

Fuente: LDSP. Boyacá 2019.

Ilustración 7. Acto administrativo EGI ETV Municipal

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACÁ
MUNICIPIO DE PANQUEBA
SECRETARIA DE GOBIERNO

DECRETO N° 043
(Diciembre 11 de 2018)

POR EL CUAL SE ESTABLECE LA CONFORMACIÓN Y OPERATIVIZACIÓN DEL EQUIPO FUNCIONAL MUNICIPAL INTERDISCIPLINARIO PARA IMPLEMENTAR LA ESTRATEGIA DE GESTIÓN INTEGRADA PARA LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES EGI ETV EN EL MUNICIPIO PANQUEBA - BOYACÁ

EL ALCALDE DEL MUNICIPIO DE PANQUEBA, En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas por la Ley 136 de 1994, en el artículo 44 de la Ley 715 de 2001, Ley 1438 de 2011, Resolución 1841 de 2013 y,

CONSIDERANDO:

Que en el municipio de Panqueba-Boyacá, se establece la necesidad de adaptar e implementar la EGI ETV en el periodo 2018-2021, de acuerdo a la normatividad, procedimientos y lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social como metodología para el abordaje y manejo integral de las enfermedades transmitidas por vectores bajo los componentes e indicadores priorizados en la EGI a nivel Municipal.

Que la secretaria de Salud de Boyacá, a través de la Dirección de Salud Pública y en el marco del Plan Decenal de Salud Pública, desarrolla la Estrategia de Gestión Integral - EGI. La EGI es un articulador de acciones intersectoriales y marco de la planeación en salud, respuesta al problema central que presenta "la anterior estrategia de control de las ETV, con deficiente eficacia, eficiencia y efectividad en relación con su misión", aportando a la reducción de la carga económica y social, producto de la morbilidad, mortalidad y discapacidad producida por ETV. Establece estrategias para solución del problema en los componentes de gerencia del programa, inteligencia epidemiológica, gestión del conocimiento, promoción de la salud, prevención de la transmisión, atención de pacientes y la gestión y atención de contingencias por ETV.

Que el Municipio de Panqueba debe cumplir con los objetivos de las Prioridades Nacionales en Salud Pública de acuerdo con sus competencias. Dado cumplimiento a los objetivos del Milenio (ODM) como reducir los casos de mortalidad y morbilidad generadas por las ETV, Plan de interrupción por vía vectorial de eliminación por Rhodnius prolixus y control de otras especies de triatómicos de conformidad a lo consagrado a la resolución 1841 del 2013.

Que para el cumplimiento de las metas y objetivos relacionados se hace necesario la conformación de un equipo funcional municipal que responda a las necesidades y requerimientos técnicos de acuerdo a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y lo más importante: que responda de manera integral, eficaz y oportuna a las necesidades y prioridades de la población a riesgo para las enfermedades transmitidas por vectores del Departamento de Boyacá.

"PANQUEBA POR UN CAMBIO HACIA LA INCLUSIÓN, SOSTENIBILIDAD Y COMPETITIVIDAD"
Cel: 3107879916- Carrera 5 No. 4 – 79 Código Postal: 151260
www.panqueba.boyaca.gov.co

Fuente: Acto administrativo municipal

6.2.8 Paya

6.2.8.1 Distribución por localidades

Este municipio está localizado en la Provincia de la Libertad, en un territorio montañoso del flanco oriental de la cordillera oriental a una distancia de la capital Boyacense de 216 Kms. Limita al Oriente con el Municipio de Nunchia (Casanare), al Occidente con el municipio de Labranzagrande, al Norte con los municipios de Pisba y Támara (Casanare) y al Sur con Yopal (Casanare). El Municipio se localiza en las coordenadas: a los 5 grados 37 minutos 38 segundos de latitud norte y a 72 grados 25 minutos 38 segundos al oeste, meridiano de Greenwich. Tiene un área aproximada de 565 Kilómetros cuadrados, situados sobre el pie de monte llanero. Territorialmente la zona rural está conformada por 20 localidades.

Tabla 76. Distribución de los municipios por extensión territorial, Municipio de Paya, Boyacá. 2018

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Paya	0,0907	0,02%	565,1569	99,98%	565,2476	100%

Fuente: Cartografía, Instituto Geográfico Agustín Codazzi- IGAC

Mapa 30. Municipio de Paya, Departamento de Boyacá

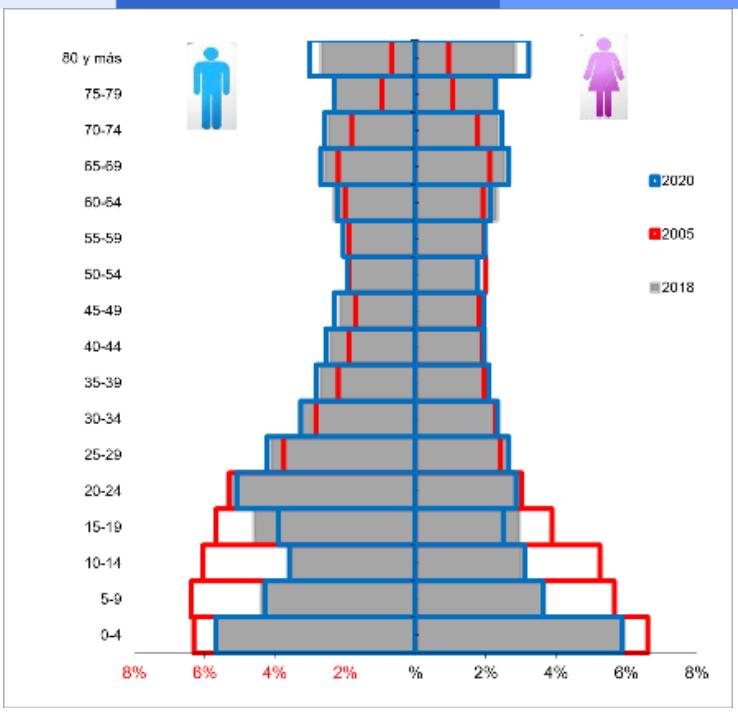
Fuente: Secretaria de Planeación Departamental de Boyacá, 2008

6.2.8.2 Tamaño y distribución de la población

Para el año 2018 según las proyecciones del Censo DANE 2005, la distribución de la población por área geográfica del municipio de Paya, muestra que en el área urbana residen 597 habitantes que corresponden al 23,8% de la población, mientras que en el área rural viven 1912 personas que equivalente al 76,2 % de la población total, estos últimos distribuidos en las 20 localidades del municipio. Para una población total de 2509 habitantes

Según los datos del censo DANE con proyecciones poblacionales, para el año 2018 cuenta con una población total de 2.509 habitantes que corresponde al 0.20% de la población total del departamento y muestra que es un municipio pequeño; al comprar la población del presente año con el año 2005 se observa una disminución de 139 habitantes y se espera que para el año 2020 disminuye en 30 habitantes, este comportamiento se puede asociar a natalidad, mortalidad y migración.

Gráfica 28. **Pirámide poblacional del municipio de Paya. 2005 – 2018 – 2020**



Fuente: DANE 2005

Tabla 77. Población por área de residencia del municipio de Paya, Boyacá 2018

Municipio	Población cabecera		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Paya	597	23,80%	1912	76,20%	2509	23,80%

Fuente: DANE 2005

6.2.8.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad

En la tabla siguiente se presentan los datos de población menor de 18 años por ciclo de edad y por localidad

Tabla 78. Extensión y número de viviendas por localidad

LOCALIDAD	MENORES DE 5	DE 5 A 14	15 A 18	TOTAL MENORES DE 18
REA URBANA	36	79	40	155
ABEJON	5	20	11	36
ALTAMIRA	16	32	17	65
BOCA DE MONTE	8	27	21	56
GUACAL	7	11	7	25
GUAYABAL	2	9	7	18
LA UNION	2	8	4	14
LLANO DE MIGUEL	7	13	9	29
MILAGROS	4	15	11	30
MORCOTE	21	59	26	106
MORRO	2	7	2	11
NISCOTA	22	29	19	70
NOMBITA	1	1	3	5
SABANETA	2	11	6	19
SAN JOSE	3	13	5	21
SOAPAGA	3	11	4	18
TOCARIA	3	10	3	16
TUTAZA	4	16	8	28
VIJAGUAL	1	1	1	3
MAGUITO	0	1	0	1
SAN MARTIN	0	0	0	0

Fuente: Plan de desarrollo

En cuanto al número de viviendas, según la base de datos del SISBEN, reportada por el Departamento Nacional De Planeación, el municipio de Paya cuenta con un total de 752 viviendas (118 viviendas urbanas y 634 rurales), lo que indica que cada vivienda es ocupada por un (1) hogar, y estos compuestos por un promedio de cuatro (4) individuos. Por área geográfica de distribución se encuentra que a nivel urbano hay un total de un (1) hogar por vivienda y en el área rural un (1) hogar por vivienda, siendo relativamente proporcional el número de viviendas con el número de familias. En cuanto a las condiciones de la vivienda se puede observar que el material de las viviendas varía en cuanto a materiales, esto depende del lugar de ubicación, educación y estrato social, se evidencia que las casas del centro poblado y en Morcote en su mayoría son de material y el techo en zinc, tienen baldosa o en su defecto piso en cemento; no es la misma situación en las casas de las veredas ya que estas tienden a ser inseguras para los habitantes ya que hay muchas en mal estado, y están construidas con barro, roca, madera y cualquier otro material.

Tabla 79. Extensión y número de viviendas por localidad

LOCALIDAD	EXTENSION KM2	N. DE VIVIENDAS
AREA URBANA	2,900	159
ABEJON	4,193	41
ALTAMIRA	3,218	54
BOCA DE MONTE	13,487	70
GUACAL	12,556	37
GUAYABAL	11,275	18
LA UNION	6,00	17
LLANO DE MIGUEL	53,662	37
MAGUITO	22,218	7
MILAGROS	37,731	37
MORCOTE	12,275	108
MORRO	16,618	15
NISCOTA	19,40	68
NOMBITA	10,713	7
SABANETA	40,105	25
SAN JOSE	22,75	15
SOAPAGA	53,749	23
TOCARIA	24,0	22
TUTAZA	32,642	25
VIJAGUAL	17,118	8

Fuente: Plan de desarrollo

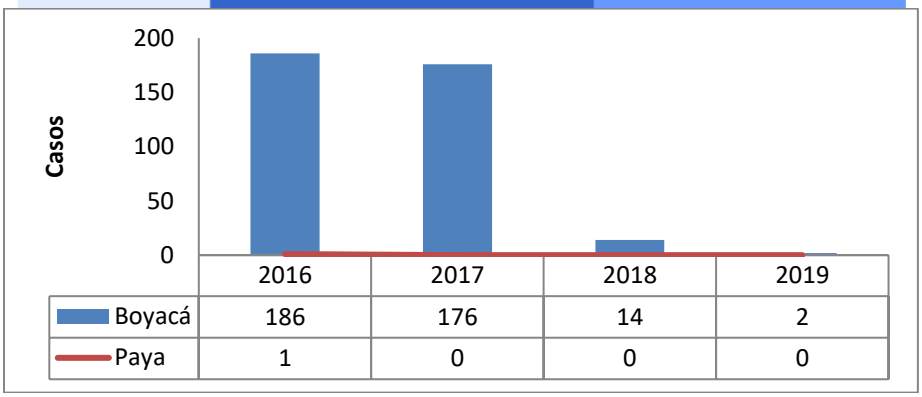
6.2.8.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas

La cabecera municipal se encuentra a 950 msnm, pero en todo el territorio se encuentran alturas desde los 400 hasta los 2800 msnm, su relieve es montañoso y el clima varía de acuerdo a la época del año y a la altitud del territorio; es de predomino cálido, con una temperatura media de 23ºC.

6.2.8.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio

En la siguiente gráfica se observa el comportamiento de la notificación de casos del municipio de Paya comparado con la notificación total del departamento, en esta se ve que durante el periodo de tiempo estudiado el municipio tiene un reporte de 1 caso que corresponden 0,3% de la notificación total del departamento y el municipio presente un descenso significativo de notificación anual casos, se puede observar que el 100% (1 caso) corresponde al sexo Masculino, es importante resaltar que no hay casos en menores de cinco años. En cuanto al área de residencia de los pacientes el 100% (1 caso) corresponde a rural disperso y en cuanto al tipo de seguridad social en salud se tiene que 100% (1 caso) corresponde al régimen Subsidiado.

Gráfica 29. Comportamiento de la enfermedad de Chagas, Paya Boyacá 2016 – 2019



Fuente: SIVIGILA Boyacá

En cuanto a vigilancia entomológica, Paya tiene una totalidad de 20 localidades las cuales fueron priorizadas debido a la presencia de vectores de la enfermedad de Chagas en la línea del tiempo, abarcando así el 100% del Municipio mediante la vigilancia entomológica por parte de los técnicos de ETV y apoyado por el Área de Entomología del Laboratorio Departamental de Salud Pública de Boyacá. Las veinte localidades presentan una geografía y condiciones climáticas ideales para la preexistencia de diferentes especies de Triatominos. En la siguiente tabla se observa el mapa de distribución geográfica de Paya, con sus respectivas veredas donde de color verde son las localidades objeto al plan de interrupción intradomiciliaria de *Rhodnius prolixus.*

Tabla 80. Lista y mapa de localidades objeto del plan de interrupción

LOCALIDADES OBJETO	MAPA
ABEJON	
ALTAMIRA	
BOCA DE MONTE	
GUACAL	
GUAYABAL	
LA UNION	
LLANO DE MIGUEL	
MAGUITO	
MILAGROS	
MORCOTE	
MORRO	
NISCOTA	
NOMBITA	
SABANETA	
SAN JOSE	
SOAPAGA	
TOCARIA	
TUTAZA	
VIJAGUAL	

Fuente: Área de Entomología - LDSP

La distribución histórica de triatominos que ha tenido el Municipio mediante la vigilancia por parte del área de Entomología en conjunto con el grupo de técnicos de ETV ha registrado la presencia de cuatro especies de Triatominos en diez (10) de las localidades objeto al plan de interrupción. La gran diversidad de estos vectores es debido al clima y ecología favorable que presenta la zona y la cercanía con el Casanare, donde se podría compartir la dinámica poblacional con el departamento vecino. Información más detallada la siguiente tabla donde se especifica el año de presencia del vector y el sitio de captura, pesquisa adquirida mediante vigilancia activa y pasiva; y consolidada en las bases de datos del Laboratorio de Entomología del LDSP.

Tabla 81. Distribución de triatominos presentes en el municipio de Paya

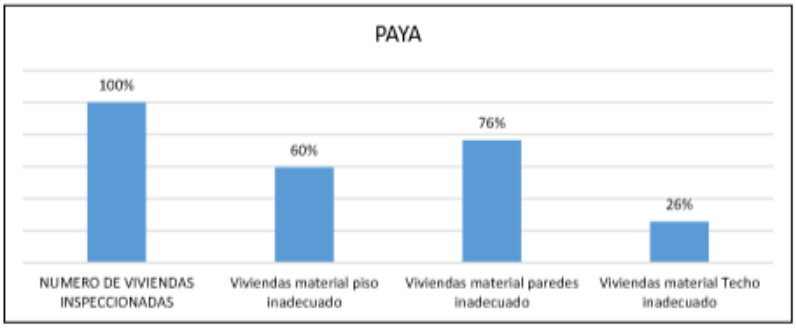
LOCALIDAD	ESPECIE	AÑO
Abejón	*Panstrongylus geniculatus*	2010
		2015
		2017
Altamira	*Rhodnius prolixus*	2011
		2017
Zona urbana (Centro)	*Rhodnius prolixus*	2009
	Panstrongylus geniculatus	2012
		2013
		2015
		2017
		2019
	Panstrongylus geniculatus	2017
La Unión	*Rhodnius prolixus*	2017
Llano de Miguel	*Panstrongylus geniculatus*	2009
		2010
		2018
	Rhodnius prolixus	2018
Morcote	*Rhodnius prolixus*	2012
		2017
		2018
		2019
	Panstrongylus geniculatus	2012
		2019
	Panstrongylus rufotuberculatus	2019
	Eratyrus mucronatus	2019
San José	*Panstrongylus geniculatus*	2009
Soapaga	*Panstrongylus geniculatus*	2013
Tutaza	*Panstrongylus geniculatus*	2017
		2019

MAPA

Fuente: Área de Entomología - LDSP

Los indicadores de vivienda se obtuvieron a partir de la caracterización derivada del análisis de las Encuestas de Factores de riesgo aplicadas en el Municipio. Estimando así las condiciones en las que se encuentran las residencias evaluadas. Para la composición de los índices ponderados a las variables de piso (Tierra, arena), techo (caña, palma, esterilla) y paredes se tuvieron en cuenta todos aquellos que tuvieran material orgánico en su construcción. De las 475 viviendas inspeccionadas se obtuvo que la condición con mayor predominancia fue de paredes inadecuadas para un total de 363 residencias con esta característica, seguido de piso inadecuado con 283 y finalmente techo inadecuado con 122 repuestas.

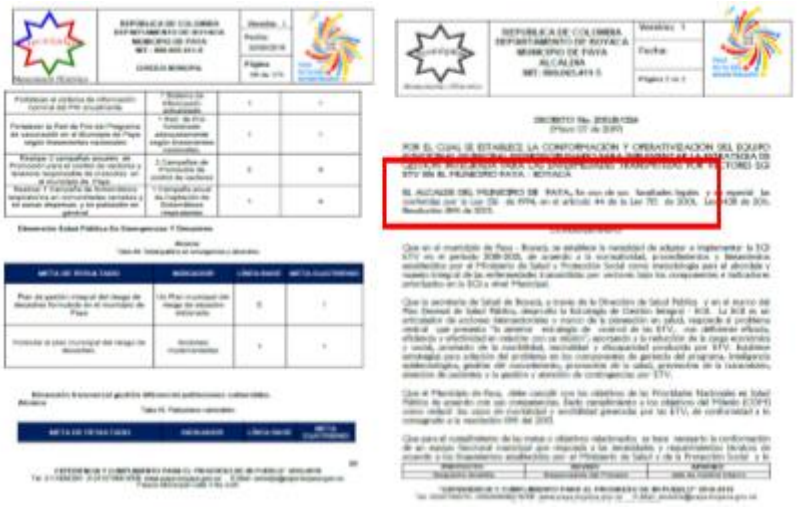
Gráfica 30. Condiciones de vivienda Paya



Fuente: Resultados Encuestas de Factores de Riesgo. ETV - Entomología

En cuanto a los actos administrativos, el plan de desarrollo del municipio 2016 – 2019 se denomina: Experiencia y Cumplimiento para el progreso de mi pueblo.

Ilustración 8. Plan de desarrollo y acto administrativo conformación EGI ETV municipal



Fuente: Alcaldía Municipal 2019

6.2.8.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud

El municipio de Pajarito pertenece a la Subred red 8 Sugamuxi en un nivel de baja complejidad categoría C y depente fiscal y administrativamente del Hospital regional de Sogamoso Integrada por 21 municipios los que cuentan con las siguientes instituciones: mediana ESE Hospital Regional Sogamoso Baja complejidad A: ESE Centro de Salud de Beteitivá, ESE Centro de Salud de Busbanza, ESE Centro de Salud de Corrales y ESE Centro de Salud de Cuítiva; B: ESE Centro de Salud de Pajarito, ESE Centro de Salud de Nobsa, ESE Centro de Salud de Tibasosa, ESE Centro de Salud de Firavitoba, ESE Centro de Salud de Pesca, ESE Centro de Salud de Mongua, ESE Centro de Salud de Gámeza, ESE Centro de Salud de Tasco, ESE Centro de Salud de Tópaga, ESE Centro de Salud de Iza, ESE Centro de Salud de Tota y ESE Salud Sogamoso (con 1 centro y 15 Puestos de salud) ; C. ESE Hospital Salud de Aquitania; ESE Centro de Salud de Labranzagrande, ESE Centro de Salud de Pisba, ESE Hospital de Monguí y ESE Centro de Salud de Paya.

En cuanto a la vigilancia serológica, se tomaron 125 muestras en menores de 5 años, de las cuales ninguna fue positiva para *T. cruzi* al procesarse con una prueba de ELISA de antígenos totales y otra prueba de ELISA de antígenos recombinantes durante los años 2016 al 2019 con el apoyo del personal asistencial del Centro de Salud Labranzagrande. Paya tiene línea base en el 2015 y la población total base a estudio fue tomada de la media poblacional SISBEN. El porcentaje de cobertura en menores de 15 años es de 95,5% y la seroprevalencia es de 0%; sin embargo, se presentó un caso positivo T. cruzi en el 2018 en población de 15-17 años lo que nos arroja una seroprevalencia de 0,8%. Los datos por grupos etareos se encuentran relacionados en la siguiente tabla:

Tabla 82. Resultados encuesta serológica Paya:

Grupos de edad	Denominador Población SISBEN a 2019	Población Tamizada	Cobertura	Seroprevalencia
< 5 años	149	125	84%	0%
5 a 14	473	469	99%	0%
15 a 17	204	124	61%	0,8%

Fuente LDSP. Boyacá 2019

6.2.9 Miraflores

6.2.9.1 Distribución por localidades

El municipio de Miraflores está ubicado en la región Andina, en la cordillera Oriental, al suroriente del departamento de Boyacá, está localizado entre los 5° 12' de Latitud Norte, y 73° 09' de Latitud Oeste del meridiano de Greenwich; y está distante a 94 km de la ciudad de Tunja. Es la capital de la Provincia de Lengupá, la cual está constituida por los municipios de Berbeo, Zetaquira, Páez, Campohermoso y San Eduardo. Miraflores limita al norte con el municipio de Zetaquira, al oriente con los municipios de Berbeo y Rondón, al occidente con Garagoa, y al sur con Campohermoso. Tiene una extensión total de 226,2907 Km^2

Mapa 31. Municipio Miraflores, Departamento de Boyacá

Fuente: Secretaria de Planeación Departamental de Boyacá, 2008

Tabla 83. Distribución por extensión territorial municipio Miraflores, Boyacá

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
MIRAFLORES	0,4635	0,20%	225,8272	99,80%	226,2907	100%

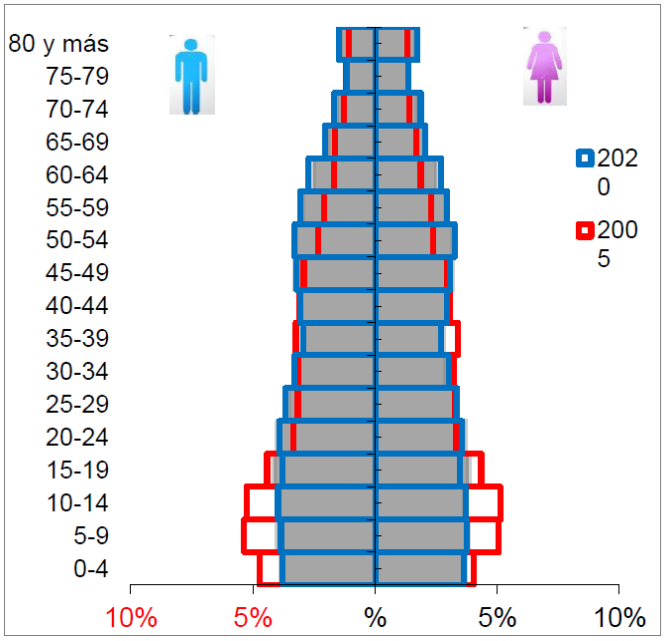
Fuente: Cartografía Instituto Geográfico Agustín Codazzi – IGAC.

6.2.9.2 Tamaño y distribución de la población

Para el año 2018, según las proyecciones del Censo DANE 2005, la distribución de la población por área geográfica del municipio de Miraflores muestra que en el área urbana residen 5841 habitantes que corresponden al 59,7 % de la población, mientras que en el área rural viven 3944 personas que equivalente al 40,3 % de la población total, estos últimos distribuidos en las 23 localidades del municipio. Para una población total de 9785 habitantes.

Los grupos de edad donde se concentra la mayor cantidad de población son los de 15-19 años con un total de población de 406 hombres y 375 mujeres, en cuanto a la población productiva se puede observar que en total se encuentran 5.001 personas entre los 20 y 59 años.

Gráfica 31. **Pirámide Poblacional del municipio de Miraflores, Boyacá**



Fuente: DANE

6.2.9.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad

En la siguiente tabla es descrita la distribución de la población por ciclo de edad y por localidad según SISBEN en el municipio de Miraflores:

Tabla 84. Distribución de la población por rango de edad y por localidad

LOCALIDAD	MENORES DE 5	DE 5 A 14	15 A 18	TOTAL MENORES DE 18
AREA URBANA	280	587	309	976
ARRAYAN	5	17	12	34
AYATA	8	28	11	47
BUENOS AIRES	15	32	14	61
CAPELLANIA	5	14	8	27
CHAPACIA	14	28	15	57
ESTANCIA Y TABLON	10	12	8	30
GUAMAL	16	43	20	79
HATO	2	8	5	15
LADERAS	7	10	3	20
MATARREDONDA ABAJO	8	20	2	30
MATARREDONDA ARRIBA	1	7	1	9
MIRAFLORES	13	20	13	46
MORRO ABAJO	1	14	7	22
MORRO ARRIBA	18	44	27	89
PIE DE BUENOS AIRES	0	0	0	0
PUEBLO Y CAJON	19	39	23	81
RUSA	13	31	16	60
RUSITA	9	14	7	30
SAN ANTONIO	7	9	3	19
SUNA ABAJO	17	35	16	68
SUNA ARRIBA	6	17	11	34
TUNJITA	9	21	6	36

Fuente: Administradora Sisbén y Régimen subsidiado, Municipio de Miraflores 2019

En cuanto al número de viviendas Según la base de datos del SISBEN, reportada por el Departamento Nacional De Planeación, el municipio de Miraflores cuenta con un total de 2694 viviendas (1431 viviendas rurales y 1263 viviendas urbanas) y 3088 hogares, lo que indica que cada vivienda es ocupada por 1.14 hogares compuestos por un promedio de 3 individuos. Por área geográfica de distribución se encuentra que a nivel urbano hay un total de 1,17 hogares por vivienda y en el área rural 1,11 hogares por vivienda, siendo relativamente proporcional el número de viviendas con el número de familia.

Tabla 85. Número de viviendas por localidad

LOCALIDAD	N. DE VIVIENDAS
AREA URBANA	1263
ARRAYAN	30
AYATA	91
BUENOS AIRES	47
CAPELLANIA	46
CHAPACIA	96
ESTANCIA Y TABLON	58
GUAMAL	153
HATO	23
LADERAS	32
MATARREDONDA ABAJO	53
MATARREDONDA ARRIBA	15
MIRAFLORES	83
MORRO ABAJO	74
MORRO (ARRIBA/MEDIO)	89
PIE DE BUENOS AIRES	18
PUEBLO Y CAJON	128
RUSA	122
RUSITA	62
SAN ANTONIO	37
SUNA ABAJO	76
SUNA ARRIBA	45
TUNJITA	53

Fuente: Plan de desarrollo

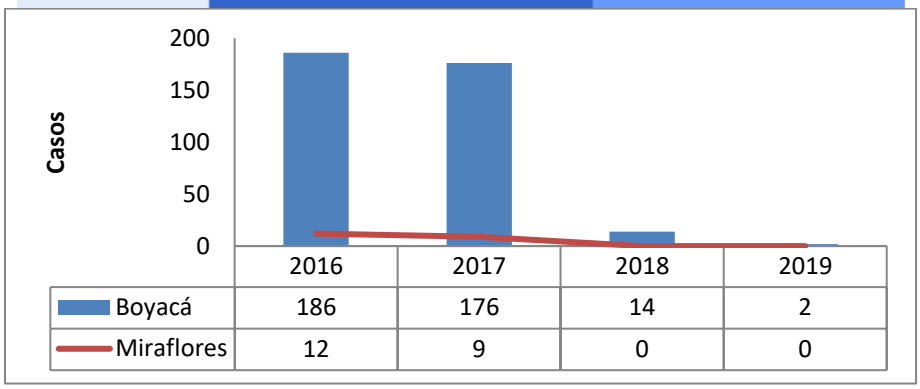
6.2.9.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas

El municipio registra la más alta temperatura durante los primeros cuatro meses del año alcanzando una temperatura de 32°C, y las más bajas en el período de junio a agosto, llegando a los 17,5°C; la temperatura promedio es de 20°C. El casco urbano se enmarca en los pisos bioclimáticos Sub-andino, Andino y Bosque alto andino; la zona rural es muy variada, ya que cuenta con cuatro pisos térmicos, frío, medio y cálido. Las precipitaciones son más intensas hacia el sudeste, límites con el municipio de Campo Hermoso y Berbeo, superando los 2.000 hasta los 2.300 m. Y la zona de menor precipitación en el municipio se presenta al este, en las veredas Rusa, Rusita, Suna Abajo y Hato, con valores que oscilan entre los 1.600 y los 1.700 m.

6.2.9.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio

Durante el periodo de tiempo estudiado el municipio tiene un reporte de 21 casos que corresponden 5,5% de la notificación total del departamento y el municipio presenta una disminución marcada en el número de casos.

Gráfica 32. Comportamiento de Chagas, Miraflores, Boyacá 2016 – 2019



Fuente: SIVIGILA

Para el análisis de los indicadores sociodemográficos se toman los casos notificados en el SIVIGILA de los años 2016 al segundo periodo de 2019, según esto se puede observar que el 62% (13 casos) corresponden al sexo femenino, es importante resaltar que el municipio no ha reportado casos en menores de cinco años. En cuanto al área de residencia de los pacientes el 52,4% (11) corresponden a la cabecera municipal y en cuanto al tipo de seguridad social en salud se tiene que 52,4% (11 casos) corresponden al régimen Subsidiado.

Tabla 86. Características sociodemográficas de la enfermedad de Chagas, Miraflores Boyacá 2016 a segundo periodo 2019

Características socio demográficas		2016	2017	2018	2019	Total	%
Sexo	Femenino	7	6	0	0	13	62
	Masculino	5	3	0	0	8	38
TOTAL		12	9	0	0	21	100
Grupo de edad	De 0-4 años	0	0	0	0	0	0
	De 5-14 años	0	0	0	0	0	0
	De 15 a 18 años	0	0	0	0	0	0
	Mayores de 18 años	12	9	0	0	21	0
TOTAL		12	9	0	0	21	100
Área de ocurrencia	Cabecera municipal	7	4	0	0	11	52,4
	Centro poblado	3	2	0	0	6	28,6
	Rural disperso	2	3	0	0	5	23,8
TOTAL		12	9	0	0	21	100
Tipo de seguridad social	Contributivo	7	3	0	0	10	47,6
	Subsidiado	5	6	0	0	11	52,4
	Excepción	0	0	0	0	0	0
	Especial	0	0	0	0	0	0
	No afiliado	0	0	0	0	0	0
TOTAL		12	9	0	0	21	100

Fuente: SIVIGILA Boyacá 2016 a Segundo periodo 2019

En cuanto a vigilancia entomológica, Miraflores tiene una totalidad de 23 localidades las cuales fueron priorizadas debido a la presencia de vectores de la enfermedad de Chagas en la línea del tiempo, abarcando así el 100% del Municipio mediante la vigilancia entomológica por parte de los técnicos de ETV y apoyado por el Área de Entomología

del Laboratorio Departamental de Salud Pública de Boyacá. Las veinte tres localidades presentan una geografía y condiciones climáticas ideales para la preexistencia de diferentes especies de Triatominos.

En la siguiente tabla se observa el mapa de distribución geográfica de Miraflores, con sus respectivas veredas donde de color verde son las localidades objeto al plan de interrupción intradomiciliaria de *Rhodnius prolixus*.

Tabla 87. Lista y mapa de localidades objeto del plan de interrupción

LOCALIDADES OBJETO	MAPA
ARRAYAN	
AYATA	
BUENOS AIRES	
CAPELLANIA	
CHAPACIA	
ESTANCIA Y TABLON	
GUAMAL	
HATO	
LADERAS	
MATARREDONDA ABAJO	
MATARREDONDA ARRIBA	
MIRAFLORES	
MORRO ABAJO	
MORRO (ARRIBA/MEDIO)	
PIE DE BUENOS AIRES	
PUEBLO Y CAJON	
RUSA	
RUSITA	
SAN ANTONIO	
SUNA ABAJO	
SUNA ARRIBA	
TUNJITA	

Fuente: Área de Entomología – LDSP

La distribución histórica de triatominos que ha tenido el Municipio de Miraflores mediante la vigilancia por parte del área de Entomología en conjunto con el grupo de técnicos de ETV ha registrado la presencia de una gran diversidad de Triatominos, reportando 5 especies diferentes en 12 localidades objeto al plan de interrupción. Encontrando la presencia de dos o más vectores en la misma vereda. Información detallada en la Tabla 66 donde se especifica el año de presencia del vector y el sitio de captura, pesquisa adquirida mediante vigilancia activa y pasiva; y consolidada en las bases de datos del Laboratorio de Entomología del LDSP.

Tabla 88. Distribución de triatominos presentes en el municipio de Miraflores

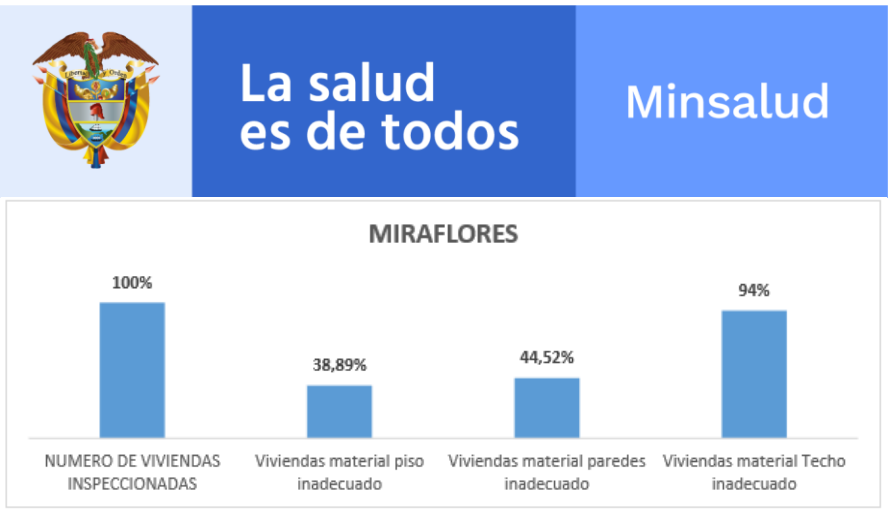
LOCALIDAD	ESPECIE	AÑO
Arrayan	*Triatoma venosa*	2008 2017
Ayata	*Panstrongylus geniculatus*	2008 2018 2019
	Panstrongylus rufotuberculatus	2008 2009
Buenos Aires	*Panstrongylus rufotuberculatus*	2008
Capellania	*Triatoma venosa*	2012 2015
Chapasia	*Panstrongylus geniculatus*	2008 2009 2018
	Panstrongylus rufotuberculatus	2007 2008
	Triatoma venosa	2008 2009
	Triatoma dimidiata	2009
Guamal	*Panstrongylus geniculatus*	2007 2008 2009
	Triatoma venosa	2008 2009 2011
Laderas	*Rodnius prolixus*	2009 2010
	Panstrongylus geniculatus	2018
Mataredondo Abajo	*Panstrongylus geniculatus*	2008
Miraflores	*Panstrongylus rufotuberculatus*	2018
Morro Abajo	*Triatoma venosa*	2007
	Panstrongylus rufotuberculatus	2009
Morro	*Triatoma venosa*	2008 2013
Pie de Buenos Aires	*Triatoma dimidiata*	2013
	Panstrongylus rufotuberculatus	2017 2018
	Triatoma venosa	2018

MAPA

Fuente: Área de Entomología – LDSP

Los indicadores de vivienda se obtuvieron a partir de la caracterización derivada del análisis de las Encuestas de Factores de riesgo aplicadas en el Municipio. Estimando así las condiciones en las que se encuentran las residencias evaluadas. Para la composición de los índices ponderados a las variables de piso (Tierra, arena), techo (caña, palma, esterilla) y paredes se tuvieron en cuenta todos aquellos que tuvieran material orgánico en su construcción. De las 923 viviendas inspeccionadas se obtuvo que la condición con mayor predominancia fue de techos inadecuados para un total de 869 residencias con esta característica, seguido de paredes inadecuadas con 411 y finalmente piso inadecuado con 359 repuestas. En la gráfica 23 se describe el porcentaje de los resultados obtenidos a nivel Municipal.

Gráfica 33. Condiciones de vivienda Miraflores



Fuente: Resultados Encuestas de Factores de Riesgo. ETV – Entomología

Ilustración 9. Plan de desarrollo y acto administrativo EGI – ETV Municipal

Fuente: Alcaldía municipal 2019

6.2.9.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud

El municipio de Miraflores pertenece a la Subred 6 Lengupa Conformada por 6 municipios, los cuales cuentan con las siguientes instituciones de Salud siendo la ESE HOSPITAL DE MIRAFLORES de mediana complejidad, Existe 1 institución prestadora de servicios de salud del nivel II de atención HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLOIRES y 11 profesionales independientes que incluyen servicios de odontología general, ortodoncia, Endodoncia, Medicina General, laboratorio clínico, fisioterapia y fonoaudiología

En cuanto a vigilancia serológica, se tomaron 204 muestras en menores de 5 años, de las cuales ninguna fue positiva para T. cruzi al procesarse con una prueba de ELISA de antígenos totales y otra prueba de ELISA de antígenos recombinantes durante los años 2016 al 2019 con el apoyo del personal asistencial del Hospital Regional de Miraflores. La población total base a estudio fue tomada de la media poblacional SISBEN. El porcentaje de cobertura en menores

de 15 años es de 41,2% y la seroprevalencia es de 0%. Los datos por grupos etareos se encuentran relacionados en la siguiente tabla:

Tabla 89. Resultados encuestas serológicas en Miraflores

Grupos de edad	Denominador Población SISBEN a 2019	Población Tamizada	Cobertura	Seroprevalencia
< 5 años	763	204	27%	0%
5 a 14	1637	784	48%	0%
15 a 17	846	248	29%	0%

Fuente: LDSP. Boyacá 2019.

6.2.10 San Mateo

6.2.10.1 Distribución por localidades

La dimensión territorial del municipio de San Mateo indica que está localizado en la Cordillera Oriental, hacia el extremo nor-oriental del Departamento de Boyacá, formando parte de la Provincia de Norte y del Anillo Turístico de los Nevados; la cabecera municipal se encuentra a los 6°24' de latitud norte y 72° 08' de longitud oeste del meridiano de Greenwich, posee una extensión de 132 Km, su altitud es de 2.500 m.s.n.m, la temperatura promedio de 18°C. Dista de Tunja, capital del departamento 208 km. Limita por el oriente con el municipio de Guacamayas, Panqueba y El Cocuy, por el occidente con Boavita, por el norte con Guacamayas y el Capitanejo (Departamento de Santander) y por el sur con el municipio de La Uvita. La zona rural está conformada por un total de 14 localidades

Tabla 90. Distribución del municipio de por extensión territorial y área de residencia, municipio de San Mateo 2018

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
SAN MATEO	0,3618	0,30%	121,4962	99,70%	121,858	100%

Fuente: Planeación Departamental

El Municipio de San Mateo está conformado por las siguientes veredas: Geopolíticamente hablando, San Mateo está conformado en la zona rural por 14 veredas: Monterredondo, Vijal, Cuicas Ramada, Cuicas Buraga, Guayabal, Concordia, Floresta, Hatico, Cascajal, Peñuela, La Palma, San José, Alfaro y Caliche. El Centro y el sector urbano integrado por 11 barrios como son: Los Sauces, Villa Laura, Villa Angélica, Santander, Kennedy, La Paz, El Campanario, El Comercio, Las Flores, Camilo Torres y San Rafael.

Mapa 32 Municipio de San Mateo, Departamento de Boyacá

Fuente: Planeación Departamental

6.2.10.2 Tamaño y distribución de la población

Para el año 2018 según las proyecciones del Censo DANE 2005, la distribución de la población por área geográfica del municipio de San Mateo muestra que en el área urbana residen 1477 habitantes que corresponden al 43,5 % de la población, mientras que en el área rural viven 1915 personas que equivalente al 56,5 % de la población total, estos últimos distribuidos en las 14 localidades del municipio. Para una población total de 3392 habitantes

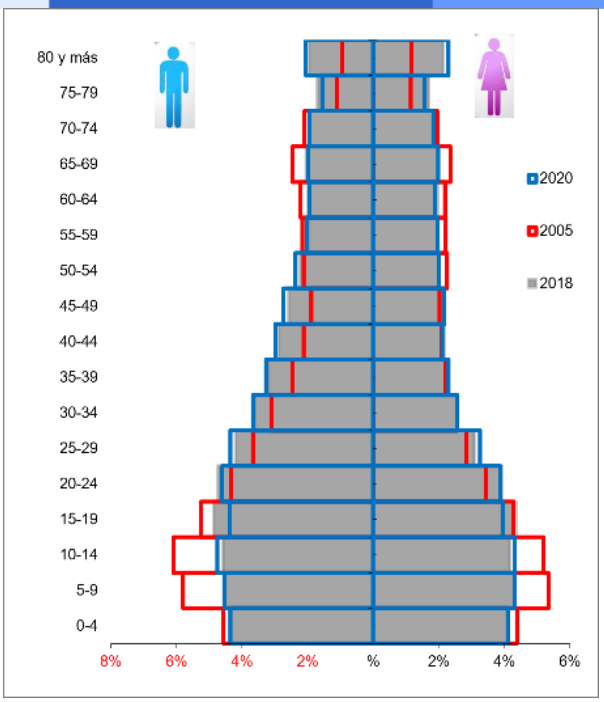
Tabla 91. Población por área de residencia, Municipio de San Mateo, Boyacá 2018

Municipio	Población cabecera		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
San Mateo	1477	43,50%	1915	56,50%	3392	43,50%

Fuente: DANE 2005

El municipio según los datos del censo DANE y sus proyecciones poblacionales cuenta con una población total de 3392 habitantes para el año 2018, que comparada con el año 2005 muestra una disminución de 1398 habitantes y se espera que para el año 2020 disminuya en 172 habitantes.

Gráfica 34. Pirámide Poblacional del municipio de San Mateo, Boyacá 2005 - 2018 - 2020



Fuente: Censo DANE

6.2.10.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad

En la siguiente tabla son relacionados el número de habitantes menores de 18 años por localidad en el municipio de San Mateo.

Tabla 92. Distribución de la población por rango de edad y por localidad

LOCALIDAD	MENORES DE 5	DE 5 A 14	15 A 18	TOTAL MENORES DE 18
AREA URBANA	61	213	84	358
HATICO	18	35	18	71
FLORESTA y CHAPETON	30	64	50	144
CONCORDIA	6	15	15	36
CUICAS BURAGA	10	18	25	53
CUICAS RAMADA	8	17	16	41
GUAYABAL	9	6	11	26
MONTEREDONDO	9	7	7	23
VIJAL	10	11	11	32
CALICHE	2	6	9	17
ALFARO	5	12	9	26
SAN JOSE	10	15	9	34
PEÑUELA	5	12	12	29
PALMA	8	31	34	73
CASCAJAL	14	20	24	58

Fuente: Administrador Sisbén, Municipio de San Mateo 2019

En cuanto al número de viviendas, el Municipio de San Mateo cuenta con un total de 1208 viviendas (695 viviendas urbanas y 513 viviendas rurales) y un total de 1259 hogares, lo que indica que cada vivienda es ocupada por 1 hogar. Por área de distribución se encuentra que a nivel urbano hay un total de 394 viviendas y un total de 421 hogares, lo que indica que cada vivienda es ocupada por 1 hogar y en el área rural con un total de 814 viviendas y un total de 838 hogares por vivienda, lo que indica que cada vivienda es ocupada por 1 hogar, siendo relativamente proporcional el número de viviendas con el número de familias. No obstante, el número de integrantes por familias es en promedio de 3 individuos por cada una familia. En cuanto a las condiciones de la vivienda se puede observar que la gran mayoría de viviendas tanto en el área urbana o rural son tipo casa, apto o cuarto elaboradas con materiales de bloque piedra o ladrillo, piso en cemento o baldosa, aunque aún existen viviendas improvisadas, sin unidades sanitarias con letrinas, paredes de zinc, madera, bahareque, tapia pisada o adobe, pisos en tierra, las cuales se encuentran ubicadas principalmente en el área rural.

Tabla 93. Número de viviendas por localidad

LOCALIDAD	N. DE VIVIENDAS
AREA URBANA	413
HATICO	59
FLORESTA y CHAPETON	177
CONCORDIA	71
CUICAS BURAGA	52
CUICAS RAMADA	48
GUAYABAL	51
MONTEREDONDO	36
VIJAL	34
CALICHE	39
ALFARO	35
SAN JOSE	26
PEÑUELA	41
PALMA	77
CASCAJAL	49

Fuente: Administrador Sisbén, Municipio de San Mateo 2019

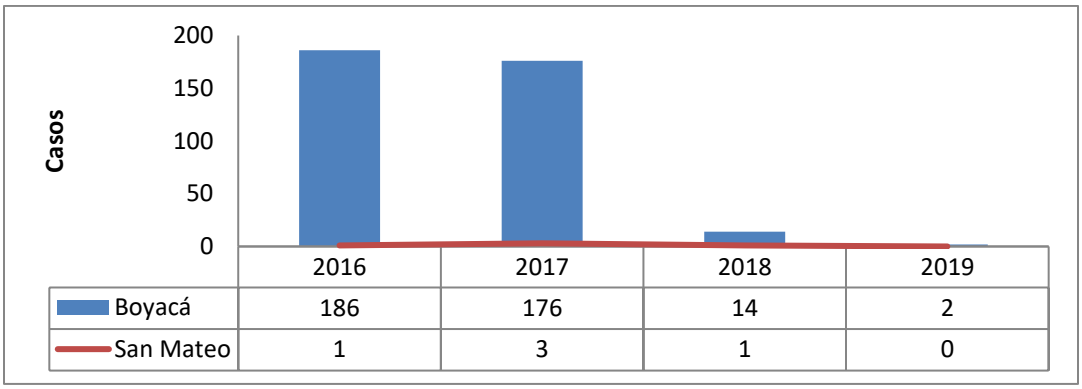
6.2.10.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas

San Mateo se halla ubicado en la ladera occidental de la cordillera oriental, en el extremo noreste del Departamento de Boyacá. Pertenece a la provincia del Norte. El municipio se encuentra a una altura de 2200 msnm, con una temperatura media de 18 °C. Se caracteriza por presentar dos zonas con diferentes elevaciones y grados de transformación del paisaje: una de estas zonas, a orillas del río Chicamocha, es cálida y baja predominando la vegetación típica de bosque seco premontano; en la otra, una zona de páramo, predomina la vegetación típica de bosque de robledal. Esta configuración geológica hace que en la región se presenten variados microclimas y paisajes.

6.2.10.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio

Durante el periodo de tiempo estudiado los municipios tienen un reporte de 5 casos que corresponden 1,3% de la notificación total del departamento y el municipio presenta un promedio de notificación anual de 1 caso. El 80% (4 casos) corresponden al sexo Femenino, el ciclo vital más afectado corresponde al de adultez con un 80% (4 casos), seguido del de Infancia con un 20% (1 caso); es importante resaltar que el municipio no ha reportado casos en menores de cinco años. En cuanto al área de residencia de los pacientes el 40% (2) corresponden al rural disperso y a cabecera municipal, el 100% (5) de los pacientes corresponden a otras etnias y en cuanto al tipo de seguridad social en salud se tiene que 60% (3 casos) corresponden al régimen Contributivo.

Gráfica 35. Comportamiento de la enfermedad de Chagas, San Mateo, Boyacá 2016 – 2019



Fuente: SIVIGILA. Boyacá 2019

Tabla 94. Características sociodemográficas de la enfermedad de Chagas, San Mateo, Boyacá. 2016 – segundo periodo 2019

Características socio demográficas		2016	2017	2018	2019	Total	%
Sexo	Femenino	1	3	0	0	4	80
	Masculino	0	0	1	0	1	20
TOTAL		1	3	1	0	5	100
Grupo de edad	De 0-4 años	0	0	0	0	0	0
	De 5-14 años	0	0	1	0	1	20
	De 15 a 18 años	0	0	0	0	0	0
	Mayores de 18 años	1	3	0	0	4	80
TOTAL		1	3	1	0	5	100
Área de ocurrencia	Cabecera municipal	1	1	0	0	2	40
	Centro poblado	0	1	0	0	1	20
	Rural disperso	0	1	1	0	2	40
TOTAL		1	3	1	0	5	100
Tipo de seguridad social	Contributivo	1	2	0	0	3	60
	Subsidiado	0	0	1	0	1	20
	Especial	0	1	0	0	1	20
TOTAL		1	3	1	0	5	100

Fuente: SIVIGILA. Boyacá 2019

En cuanto a vigilancia entomológica, San Mateo tiene una totalidad de 14 localidades las cuales fueron priorizadas 7 por factores geográficos, climáticas y por presencia de vectores de la enfermedad de Chagas en la línea del tiempo, abarcando así el 50% del área del Municipio. Vigilancia realizada por el grupo de técnicos de ETV y apoyado por el Área de Entomología del Laboratorio Departamental de Salud Pública de Boyacá. En la siguiente tabla se observa el mapa de distribución geográfica de San Mateo, con sus respectivas veredas donde de color verde son las localidades objeto al plan de interrupción intradomiciliaria de *Rhodnius prolixus.*

Tabla 95. Lista y mapa de localidades objeto a plan de interrupción

LOCALIDADES OBJETO	MAPA
HATICO	
FLORESTA y CHAPETON	
CONCORDIA	
CUICAS BURAGA	
CUICAS RAMADA	
GUAYABAL	
MONTEREDONDO	

Fuente: SIVIGILA. Boyacá 2019

La distribución histórica de triatominos que ha tenido el Municipio mediante la vigilancia por parte del área de Entomología en conjunto con el grupo de técnicos de ETV ha registrado la presencia de la especie de Triatoma dimidiata, *Panstrongylus geniculatus* y *Rhodnius prolixus* como se detallada en la Tabla 73 especificando el año de presencia del vector y el sitio de captura, pesquisa adquirida mediante vigilancia activa y pasiva; y consolidada en las bases de datos del Laboratorio de Entomología del LDSP. El último reporte para *R. prolixus* fue en el año 2008 en la vereda de Cuicas ramada, con presencia de una hembra en el intradomicilio

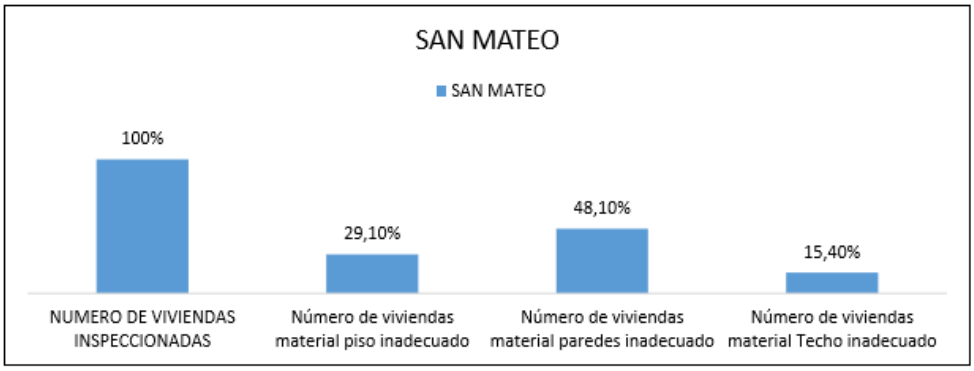
Tabla 96. Distribución de triatominos presentes en el municipio de San Mateo

LOCALIDADES	ESPECIE	AÑO	MAPA
Concordia	*Triatoma dimidiata*	2018	
		2019	
	Panstrongylus geniculatus	2019	
Cuicas buraga	*Panstrongylus geniculatus*	2007	
	Triatoma dimidiata	2007	
		2013	
		2018	
Cuicas Ramada	*Triatoma dimidiata*	2011	
		2013	
		2018	
		2019	
	Rhodnius prolixus	2013	
Floresta	*Triatoma dimidiata*	2007	
		2015	
		2018	
	Panstrongylus geniculatus	2007	
		2018	
Guayabal	*Triatoma dimidiata*	2007	
		2013	
		2018	
		2019	
Hatico	*Triatoma dimidiata*	2018	
Monte redondo	*Triatoma dimidiata*	2018	

Fuente: Área de Entomología – LDSP

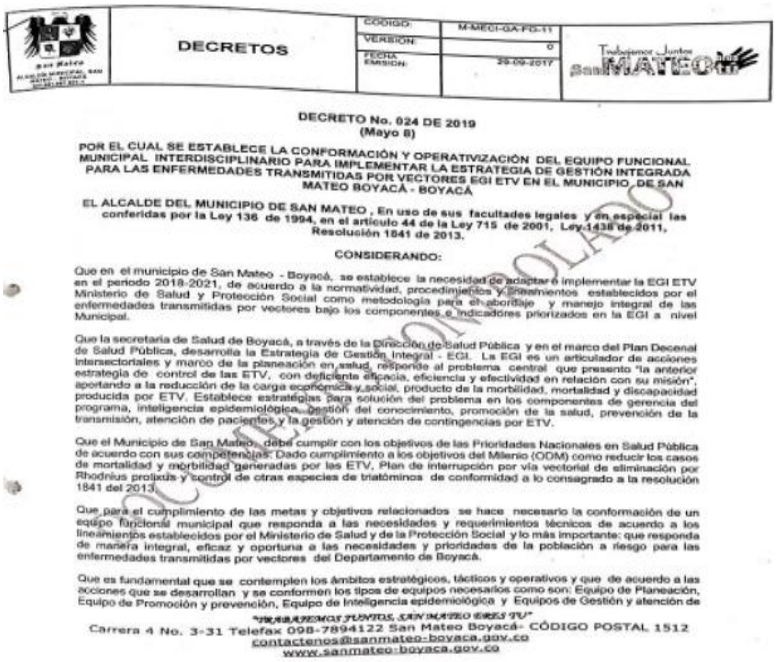
Los indicadores de vivienda se obtuvieron a partir de la caracterización derivada del análisis de las encuestas de factores de riesgo aplicadas en el Municipio. Estimando así las condiciones en las que se encuentran las residencias evaluadas. Para la composición de los índices ponderados a las variables de piso (Tierra, arena), techo (caña, palma, esterilla) y paredes se tuvieron en cuenta todos aquellos que tuvieran material orgánico en su construcción. De las 422 viviendas inspeccionadas se obtuvo que la condición con mayor predominancia fue de paredes inadecuadas para un total de 203 residencias con esta característica, seguido de piso inadecuado con 123 y finalmente techo inadecuado con 65 repuestas.

Gráfica 36. Condiciones de la vivienda San Mateo



Fuente: Área de Entomología – LDSP

Ilustración 10. Acto administrativo EGI ETV Municipal



DECRETOS	CODIGO:	M-MECI-GA-FD-11
	VERSION:	0
	FECHA EMISION:	29-09-2017

DECRETO No. 024 DE 2019
(Mayo 8)

POR EL CUAL SE ESTABLECE LA CONFORMACIÓN Y OPERATIVIZACIÓN DEL EQUIPO FUNCIONAL MUNICIPAL INTERDISCIPLINARIO PARA IMPLEMENTAR LA ESTRATEGIA DE GESTIÓN INTEGRADA PARA LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES EGI ETV EN EL MUNICIPIO DE SAN MATEO BOYACÁ - BOYACÁ

EL ALCALDE DEL MUNICIPIO DE SAN MATEO , En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas por la Ley 136 de 1994, en el artículo 44 de la Ley 715 de 2001, Ley 1438 de 2011, Resolución 1841 de 2013.

CONSIDERANDO:

Que en el municipio de San Mateo - Boyacá, se establece la necesidad de adaptar e implementar la EGI ETV en el periodo 2018-2021, de acuerdo a la normatividad, procedimientos y lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social como metodología para el abordaje y manejo integral de las enfermedades transmitidas por vectores bajo los componentes e indicadores priorizados en la EGI a nivel Municipal.

Que la secretaría de Salud de Boyacá, a través de la Dirección de Salud Pública y en el marco del Plan Decenal de Salud Pública, desarrolla la Estrategia de Gestión Integral - EGI. La EGI es un articulador de acciones intersectoriales y marco de la planeación en salud, responde al problema central que presenta "la anterior estrategia de control de las ETV, con deficiente eficacia, eficiencia y efectividad en relación con su misión", aportando a la reducción de la carga económica y social, producto de la morbilidad, mortalidad y discapacidad producida por ETV. Establece estrategias para solución del problema en los componentes de gerencia del programa, inteligencia epidemiológica, gestión del conocimiento, promoción de la salud, prevención de la transmisión, atención de pacientes y la gestión y atención de contingencias por ETV.

Que el Municipio de San Mateo, debe cumplir con los objetivos de las Prioridades Nacionales en Salud Pública de acuerdo con sus competencias: Dado cumplimiento a los objetivos del Milenio (ODM) como reducir los casos de mortalidad y morbilidad generadas por las ETV, Plan de interrupción por vía vectorial de eliminación por Rhodnius prolixus y control de otras especies de triatóminos de conformidad a lo consagrado a la resolución 1841 del 2013.

Que para el cumplimiento de las metas y objetivos relacionados se hace necesario la conformación de un equipo funcional municipal que responda a las necesidades y requerimientos técnicos de acuerdo a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y lo más importante: que responda de manera integral, eficaz y oportuna a las necesidades y prioridades de la población a riesgo para las enfermedades transmitidas por vectores del Departamento de Boyacá.

Que es fundamental que se contemplen los ámbitos estratégicos, tácticos y operativos y que de acuerdo a las acciones que se desarrollan y se conformen los tipos de equipos necesarios como son: Equipo de Planeación, Equipo de Promoción y prevención, Equipo de Inteligencia epidemiológica y Equipos de Gestión y atención de

"TRABAJEMOS JUNTOS, SAN MATEO ERES TU"
Carrera 4 No. 3-31 Telefax 098-7894122 San Mateo Boyacá- CÓDIGO POSTAL 1512
contactenos@sanmateo-boyaca.gov.co
www.sanmateo-boyaca.gov.co

Fuente: Administración Municipal 2019

6.2.10.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud

El municipio de San Mateo pertenece a la Subred 9 norte Conformada por16 municipios, los cuales cuentan con las siguientes instituciones de Salud: Mediana complejidad ESE Hospital San Antonio de Soatá; Baja complejidad A Puesto de Salud de Pánqueba y Guacamayas, dependen del Hospital de Guicán; Puesto de Salud de Chiscas y Puesto de Salud de El Espino, dependen del Hospital de El Cocuy; Puesto de Salud de Covarachía y Puesto de Salud de Boavita, dependen del Hospital de Soatá

B: ESE Centro de Salud de Sativasur, ESE Centro de Salud de Tipacoque, C: ESE Centro de Salud de La Uvita y ESE Centro de Salud de Susacón; Centro de Salud de San Mateo, Centro de Salud de Chita y el Centro de Sativanorte C: ESE Hospital de Guicán, ESE Hospital de El Cocuy. El Municipio de San Mateo cuenta con una infraestructura para la prestación de servicios de primer nivel de atención como son: en consultas generales y atención de consultas para verificación de prioritarias

En cuanto a vigilancia serológica Se tomaron 111 muestras en menores de 5 años, de las cuales ninguna fue positiva para T. cruzi al procesarse con una prueba de ELISA de antígenos totales y otra prueba de ELISA de antígenos recombinantes durante los años 2016 al 2019 con el apoyo del personal asistencial del Centro de salud de San Mateo. La población total base a estudio fue tomada de la media poblacional SISBEN. El porcentaje de cobertura en menores de 15 años es de 52,4% y la seroprevalencia es de 0,25% por un caso positivo para T. cruzi presentado en el 2017 en esta población.

Tabla 97. Resultados encuesta serológica en San Mateo

Grupos de edad	Denominador Población SISBEN a 2019	Población Tamizada	Cobertura	Seroprevalencia
< 5 años	239	111	46%	0%
5 a 14	733	398	54%	0,25%
15 a 17	335	136	41%	0%

Fuente: Administración Municipal 2019

6.2.11 Zetaquira

6.2.11.1 Distribución por localidades

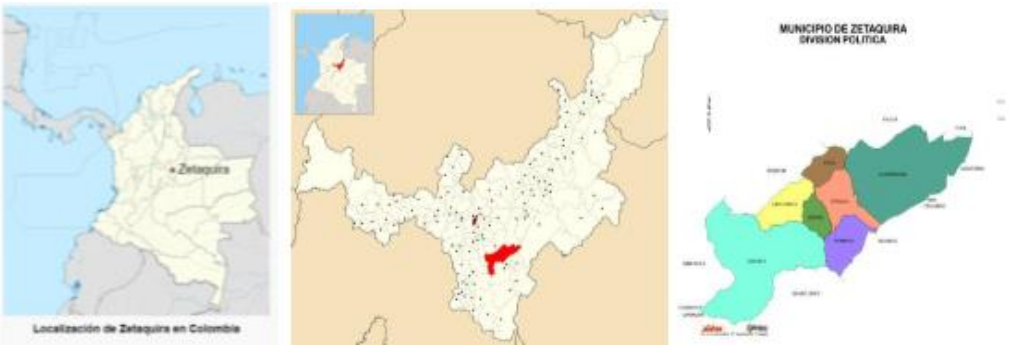
Es un municipio colombiano ubicado en la Provincia de Lengupá, en el departamento de Boyacá. Está situado a 67 km de la ciudad de Tunja, capital del departamento. El municipio limita al Norte con Pesca, al Sur con Miraflores, al Oriente con Berbeo, San Eduardo y Aquitania y al Occidente con Ramiriquí, Chinavita y Garagoa. Cuenta con una extensión de 286, 7 Kilómetros cuadrados y un total de 7 localidades.

Tabla 98. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Municipio de Zetaquira, 2018

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Zetaquira	0,2124	0,07%	286,5736	99,93%	286,786	100%

Fuente: Cartografía Instituto Geográfico Agustín Codazzi - IGAC

Mapa 33 Municipio de Zetaquira, Departamento de Boyacá



Fuente: Secretaria de planeación departamental de Boyacá

6.2.11.2 Tamaño (según DANE) y distribución de la población (pirámide poblacional, total urbana y rural)

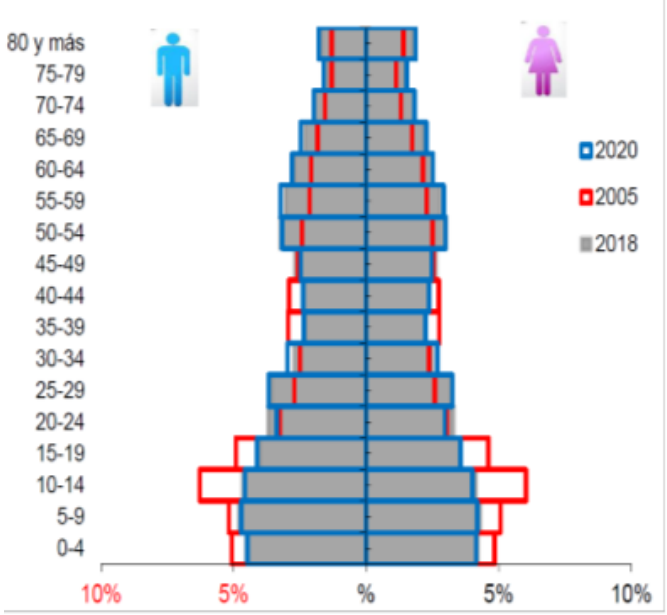
Para el año 2018 según las proyecciones del Censo DANE 2005, la distribución de la población por área geográfica del municipio de Zetaquira muestra que en el área urbana residen 1048 habitantes que corresponden al 24,0 % de la población, mientras que en el área rural viven 3326 personas que equivalente al 76,0 % de la población total, estos últimos distribuidos en las 7 localidades del municipio. Para una población total de 4374 habitantes.

Tabla 99. Población por área de residencia, Municipio de Zetaquira, Boyacá

Municipio	Población cabecera		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Zetaquira	1048	24,0%	3326	76,0%	4374	24,0%

Fuente: Censo DANE 2005 y proyecciones poblacionales

Gráfica 37. Pirámide poblacional del municipio de Zetaquira, Boyacá, 2005- 2018 – 2020



Fuente: Censo DANE 2005 y proyecciones poblacionales

6.2.11.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad

En la tabla siguiente se describe la población menor de 18 años por ciclo de edad y por localidad del municipio de Zetaquira.

Tabla 100. Distribución de la población por rango de edad y por localidad

LOCALIDAD	MENORES DE 5	DE 5 A 14	15 A 18	TOTAL MENORES DE 18
ÁREA URBAN	87	204	88	379
CENTRO RURAL	28	58	37	123
ESPERANZA	30	67	47	144
GACAL	15	48	22	85
GUANATA	74	110	62	246
HORMIGAS	15	44	24	83
JURACAMBITA	38	104	74	216
PATANOA	34	72	59	165

Fuente: Administradora Sisbén y Régimen subsidiado, Municipio de Zetaquira 2019

En cuanto al número de viviendas el municipio de Zetaquira cuenta con un total de 1483 viviendas (1257 viviendas rurales y 226 urbanas) y 1616 hogares, lo que indica que cada vivienda es ocupada por 1 hogar compuestos por un promedio de 3 individuos. Por área geográfica de distribución se encuentra que a nivel urbano hay un total de 1 hogar por vivienda y en el área rural 1 hogar por vivienda, siendo relativamente proporcional el número de viviendas con el número de familias.

Tabla 101. Número de Viviendas por localidad

LOCALIDAD	N. DE VIVIENDAS
AREA URBANA	226
CENTRO RURAL	**110**
ESPERANZA	**124**
GACAL	**66**
GUANATA	**421**
HORMIGAS	**147**
JURACAMBITA	**207**
PATANOA	**182**

Fuente: Plan de desarrollo

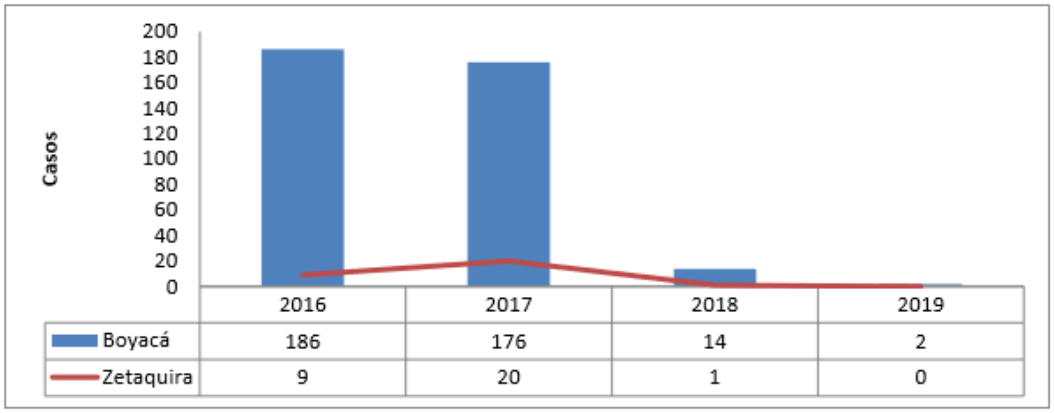
6.2.11.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas

El municipio está ubicado en la zona subtropical húmeda, el área del municipio se distribuye en pisos térmicos frío y medio. Debido a la zona montañosa y a la diversidad de alturas sobre el nivel del mar, su temperatura oscila entre los 12 y 28ºC. La temperatura media es de 18º C

6.2.11.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio

La siguiente grafica describe el comportamiento de la notificación de casos del municipio de Zetaquira comparado con la notificación total del departamento, se evidencia que durante el periodo de tiempo estudiado el municipio tiene un reporte de 30 casos que corresponden 7,9% de la notificación total del departamento y el municipio presenta una disminución marcada en el número de casos. Según las características sociodemográficas se puede observar que el 50% (15 casos) corresponden al sexo femenino y el otro 50% al sexo masculino, es importante resaltar que el municipio no ha reportado casos en menores de cinco años. En cuanto al área de residencia de los pacientes el 56,7% (17) corresponden al rural disperso y en cuanto al tipo de seguridad social en salud se tiene que 86,7% (26 casos) corresponden al régimen Subsidiado.

Gráfica 38. Comportamiento de la enfermedad de Chagas, Zetaquira, Boyacá. 2016 a segundo periodo epidemiológico de 2019



Fuente: SIVIGILA Boyacá 2016- Segundo periodo 2019

Tabla 102. Características sociodemográficas de la Enfermedad de Chagas, Zetaquira Boyacá 2016 a Segundo periodo 2019

Características socio demográficas		2016	2017	2018	2019	Total	%
Sexo	Femenino	6	8	1	0	**15**	**50**
	Masculino	3	12	0	0	**15**	**50**
TOTAL		**9**	**20**	**1**	**0**	**30**	**100**
Grupo de edad	De 0-4 años	0	0	0	0	**0**	**0**
	De 5-14 años	0	0	0	0	**0**	**0**
	De 15 a 18 años	0	0	0	0	0	**0**
	Mayores de 18 años	9	20	1	0	**30**	**100**
TOTAL		9	20	1	0	**30**	**100**
Área de ocurrencia	Cabecera municipal	5	7	0	0	**12**	**40**
	Centro poblado	0	1	0	0	**1**	**3,3**
	Rural disperso	4	12	1	0	**17**	**56,7**
TOTAL		**9**	**20**	**1**	**0**	**30**	**100**
Tipo de seguridad social	Contributivo	1	3	0	0	**4**	**13,3**
	Subsidiado	8	17	1	0	**26**	**86,7**
TOTAL		**9**	**20**	**1**	**0**	**30**	**100**

Fuente: SIVIGILA Boyacá 2016- Segundo periodo 2019

Para vigilancia entomológica, Zetaquira tiene una totalidad de 7 localidades las cuales fueron priorizadas debido a la condición climática y caracterización geográfica optima en la presencia de vectores de la enfermedad de Chagas en la línea del tiempo, abarcando así el 100% del territorio del Municipio mediante la vigilancia entomológica por parte de los técnicos de ETV y apoyado por el Área de Entomología del Laboratorio Departamental de Salud Pública de Boyacá. Las siete localidades presentan una geografía y condiciones climáticas ideales para la preexistencia de diferentes especies de Triatominos. En la siguiente tabla, se observa el mapa de distribución geográfica de Zetaquira, con sus

respectivas veredas donde se representa de color verde las localidades objeto al plan de interrupción intradomiciliaria de *Rhodnius prolixus*.

Tabla 103. Lista y Mapa de localidades objeto del plan de interrupción

Localidades objeto	Mapa
CENTRO RURAL	
ESPERANZA	
GACAL	
GUANATA	
HORMIGAS	
JURACAMBITA	
PATANOA	

Fuente: Área de Entomología – LDSP

La distribución histórica de triatominos que ha tenido el Municipio de Zetaquira mediante la vigilancia por parte del área de Entomología en conjunto con el grupo de técnicos de ETV ha registrado la presencia de la especie de 4 especies: Triatoma venosa, *Panstrongylus geniculatus*, *Panstrongylus rufotuberculatus* y *Rhodnius prolixus*; en todas las localidades objeto al plan de interrupción. Información detallada en la Tabla 81 donde se especifica el año de presencia del vector y el sitio de captura, pesquisa adquirida mediante vigilancia activa y pasiva; y consolidada en las bases de datos del Laboratorio de Entomología del LDSP. Para *R. prolixus* se reporta el último registro en el año 2007 en la vereda de Guanata, con la presencia de tres ejemplares adultos capturados en el intradomiciliado (Habitación).

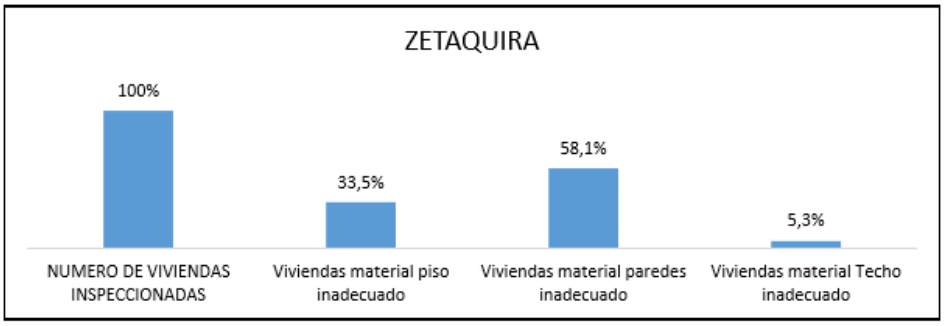
Tabla 104. Distribución de Triatominos presentes en el Municipio de Zetaquira

LOCALIDAD	ESPECIE	AÑO	MAPA
Centro	*Panstrongylus rufotuberculatus* ▲	2013	
		2018	
	Panstrongylus geniculatus ▲	2014	
		2018	
	Triatoma venosa ●	2019	
Gacal	*Triatoma venosa* ●	2018	
Guanata	*Rodnius prolixus* ★	2007	
	Panstrongylus rufotuberculatus ▲	2007	
		2018	
	Panstrongylus geniculatus ▲	2009	
Hormigas	*Panstrongylus rufotuberculatus* ▲	2008	
		2010	
		2018	
	Panstrongylus geniculatus ▲	2008	
		2009	
		2010	
		2012	
		2015	
		2017	
		2018	
		2019	
Juracambita	*Triatoma venosa* ●	2009	
		2011	
		2012	
		2018	
La Esperanza	*Triatoma venosa* ●	2018	
Patanoa	*Panstrongylus rufotuberculatus* ▲	2008	
		2012	
		2014	
	Panstrongylus geniculatus ▲	2008	
		2017	
		2018	

Fuente: Área de Entomología – LDSP

Los indicadores de vivienda se obtuvieron a partir de la caracterización derivada del análisis de las Encuestas de Factores de riesgo aplicadas en el Municipio. Estimando así las condiciones en las que se encuentran las residencias evaluadas. Para la composición de los índices ponderados a las variables de piso (Tierra, arena), techo (caña, palma, esterilla) y paredes se tuvieron en cuenta todos aquellos que tuvieran material orgánico en su construcción. De las 1130 viviendas inspeccionadas se obtuvo que la condición con mayor predominancia fue de paredes inadecuadas para un total de 658 residencias con esta característica, seguido de piso inadecuado con 379 y finalmente techo inadecuado con tan solo 60 repuestas. En la gráfica se describe el porcentaje de los resultados obtenidos a nivel Municipal.

Tabla 105. Porcentaje municipal de las condiciones de vivienda



Fuente: Resultados Encuestas de Factores de Riesgo. ETV – Entomología

Ilustración 11. Acto administrativo EGI – ETV Municipal

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Departamento de Boyacá
Municipio de Zetaquira
Concejo Municipal

ACUERDO No.001 DE 2013
DEL CONCEJO MUNICIPAL
(Febrero 27 de 2013)

POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS O TRIPANOSSOMIASIS AMERICANA, COMO EVENTO DE INTERES EN SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE ZETAQUIRA BOYACÁ

EL CONCEJO MUNICIPAL DE ZETAQUIRA BOYACÁ

En uso de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas en los articulos 2, 13, 27, 24, 103 y 300, de la Constitución Nacional, por la Ley 387 de 1997, por la Ley 1190 de 2008,ley 136 de1994 articulo 71 de capitulo V por las sentencias SU1150 de 2000, T327 del 2001, T602 de 2003 y T025 de 2004, por los Autos 109 de 2007, 092 de 2008 y 116 de 2008, los Autos 04, 05, 06, 07, 08, 09 y 11 de 2009 y considerando:

CONSIDERANDO:

a) Que la enfermedad de Chagas o Tripanosomiasis Americana es una parasitosis causada por el protozoo Tripanosoma Cruz, el cual se transmite principalmente por insectos o vectores triatominos o comúnmente denominados pitos además de las formas de transmisión oral congénita y transfuncional.

b) Que esta enfermedad contribuye a perturbar el ciclo de pobreza al reducir la capacidad de aprendizaje, la productividad y la posibilidad de generar ingresos.

c) Que la coexistencia de algunos factores ambientales, como la presencia de triatómicos vectores, mamíferos reservorios, viviendas precarias y personas expuestas, crea las condiciones para mantener la transmisión eficaz de esta infección y su endemicidad

d) Que la enfermedad es endémica en la región de las Américas (21 países) estimándose que existen alrededor de 9.000.000 de personas infectadas en la región, habiéndose especialmente de las zonas rurales y pobres, considerándose la enfermedad transmisible de mayor prevalencia en América Latina.

e) Que la enfermedad de Chagas es considerada por la Organización Mundial de la Salud OMS como desatendida con mayor potencial de eliminación, cuyas

Fuente: Administración Municipal 2019

6.2.11.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud

El municipio de Zetaquira pertenece a la Subred 6 Lengupa Conformada por 6 municipios, los cuales cuentan con las siguientes instituciones de Salud en un nivel de baja complejidad y clasificada como categoría A. El segundo nivel de referencia corresponde a la ESE Hospital Especial de Miraflores, baja complejidad Unidad Administrativa Especial ESE Centro de Salud de Zetaquira, ESE Centro de Salud de Páez, ESE Centro de Salud Campohermoso, ESE Puesto de Salud San Eduardo y ESE Centro de Salud de Berbeo.

En cuanto a vigilancia serológica, Se tomaron 109 muestras en menores de 5 años, de las cuales ninguna fue positiva para *T. cruzi* al procesarse con una prueba de ELISA de antígenos totales y otra prueba de ELISA de antígenos recombinantes durante los años 2016 al 2019 con el apoyo del personal asistencial del Hospital Regional de Miraflores. Zipaquirá tiene línea base en 2013 y 2014; la población total base a estudio fue tomada de la media poblacional SISBEN. El porcentaje de cobertura en menores de 15 años es de 73,7% y la seroprevalencia es de 0%.

Tabla 106. Resultados de encuesta serológica de Zetaquira

Grupos de edad	Denominador Población SISBEN a 2019	Población Tamizada	Cobertura	Seroprevalencia
< 5 años	321	109	34%	0%
5 a 14	707	649	92%	0%
15 a 17	413	269	65%	0%

Fuente: DANE

6.2.12 Socotá

6.2.12.1 Distribución por localidades

El municipio de Socotá se encuentra ubicado al nordeste del Departamento de Boyacá y pertenece a la provincia de Valderrama, de la cual también hacen parte los municipios de: Socha, Paz de Río, Tasco, Sátiva Sur, Jericó y Betéitiva. Socotá se caracteriza por ser geográficamente el municipio más extenso de la provincia, con un área de aproximadamente 679 kilómetros cuadrados, la mayoría de su superficie es quebrada debido a su localización sobre la cordillera Oriental. El 99,97% corresponde al área rural. El municipio está territorialmente dividido en el área rural con 41 localidades con una población de habitantes y el área urbana cuenta con nueve barrios. Socotá limita así: Por el Norte con los Municipios de Jericó y Sativa Norte por el Sur con los Municipios de Pisba y Mongua, por el Oriente con el municipio de Chita y Támara, por el Occidente con los municipios de Sativa Sur, Tasco, Socha y Gameza

Tabla 107. Distribución del municipio de Socotá por extensión Territorial

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
SOCOTA	0,1521	0,03%	599,878	99,97%	600,0301	100%

Fuente: DANE

Mapa 34. Municipio de Socotá, Departamento de Boyacá

Fuente: Secretaria de Planeación Departamental de Boyacá, 2008

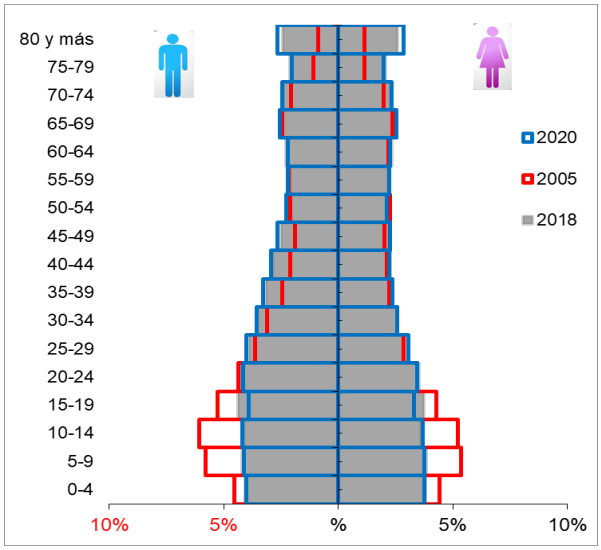
6.2.12.2 Tamaño y distribución de la población

El municipio según los datos del censo DANE y sus proyecciones poblacionales cuenta con una población total de 7549 habitantes para el año 2018, que comparada con el año 2005 muestra una disminución de 2.746 habitantes y se

espera que para el año 2020 disminuya 377 habitantes, este comportamiento se puede asociar a nueva oportunidad laboral en otros municipios o ciudades, así mismo por la baja natalidad del municipio. Al comparar al Municipio de Socotá con respecto al departamento se observa que el municipio ocupa el 0.58%.

La pirámide del municipio para el año 2018 tiende a ser estacionaria, se aprecia un equilibrio entre todos los grupos de edad, consecuencia de una natalidad y mortalidad que se mantienen sin variaciones significativas. Para el año 2018 por cada 113 hombres, había 100 mujeres. Los grupos de edad donde se concentra la mayor cantidad de población son los de 15 a 19 años con un total de población de 332 hombres y 283 mujeres y los que menos son de 55 a 59, en cuanto a la población productiva se puede observar que ha disminuido en el rango de edad de los 15 a 19 años comparándolo con el año 2005.

Gráfica 39. Pirámide Poblacional, municipio de Socotá, Boyacá 2005 – 2018 – 2020



Fuente: DANE 2005

6.2.12.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad

Tabla 108. Distribución de la población por rango de edad y localidad

LOCALIDAD	MENORES DE 5	DE 5 A 14	15 A 18	TOTAL MENORES DE 18
CHUSVITA	20	19	3	42
COMAITA	21	35	12	68
LA VEGA	17	17	12	46
GUAQUIRA	11	15	8	34
PUEBLO NUEVO	19	30	4	53
OTRAS LOCALIDADES SIN RIESGO	1101	1192	359	2652
TOTAL MUNICIPIO	1189	1308	398	2895

Fuente: Administradora Sisbén y Régimen subsidiado, Municipio de Socotá 2019

En cuanto al número de viviendas, el Municipio de Socotá cuenta con un total de 2.038 viviendas y un total de 2.151 hogares, lo que indica que cada vivienda es ocupada por 1 hogar. Por área de distribución se encuentra que a nivel urbano hay un total de 1 hogar por vivienda y en el área rural 1 hogares por vivienda, siendo relativamente proporcional el número de viviendas con el número de familias. No obstante, el número de integrantes por familias es en promedio a 3 individuos por cada una familia. En cuanto a las condiciones de la vivienda se puede observar que en el área rural en algunos hogares no presentan acueductos o alcantarillado, se presenta hacinamiento y se encuentra convivencia con algunos animales domésticos. Cuarenta (41) localidades: Aposentos, Chipaviejo, Chusvitá, Cimarrona, Cochía, Comaita, Comeza Baho, Comeza Hoyada, Corral de Piedra, Coscativá Jordán, Coscati Tabor, El Cardón, El Morro, El Oso, El Playón, El Verde, Fraylejonal, Frayluis, Guáquira, Guanca, Guatatamo, Güita, Hato Cochía, Hato Parpa, La Estancia, La Manga, La Reforma, La Romaza, La Vega, Los Mortiños, Los Pinos, Mausa, Motavita, Peña Blanca, Pueblo Nuevo, Pueblo Viejo, San Rafael, San José de Parpa, San Pedro, entre otras.

Tabla 109. Extensión territorial y número de viviendas por localidad

LOCALIDAD	N. DE VIVIENDAS
CHUSVITA	31
COMAITA	49
LA VEGA	31
GUAQUIRA	22
PUEBLO NUEVO	1

Fuente: Plan de desarrollo

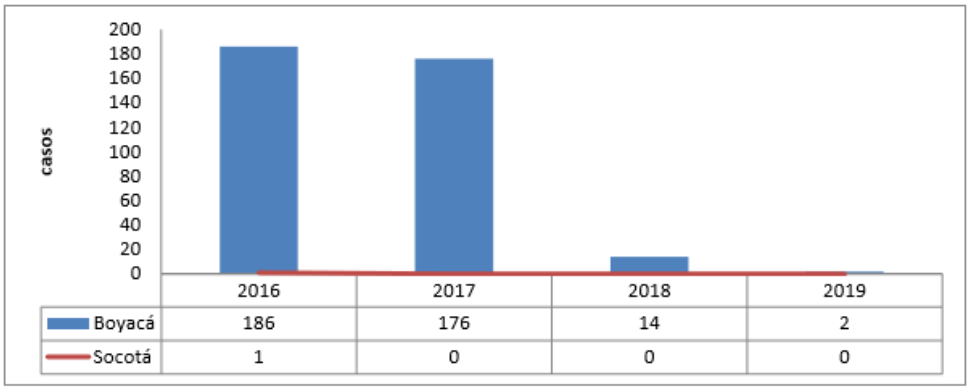
6.2.12.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas

El Municipio de Socotá aloja cerca del 64.44% de las 45.000 hectáreas de extensión del parque natural nacional del páramo de Pisba, y el 48.32% de la extensión del Municipio hacen parte de esta zona de reserva, en donde se localiza una invaluable riqueza ecológica nacional y nacen entre otros, los ríos Arzobispo, Payero o Pisba, Pauto y Cravo Sur. Se caracteriza por una compleja topografía definiendo diversos tipos climáticos: medio a los 1800 metros sobre el nivel del mar en las veredas de Guáquira y Chusvita, en la vega del río Chicamocha y de páramo cerca de 4000 m.s.n.m. parte alta de la vereda el Verde, alto de Caracol, en la cuchilla la Reforma o El Santuario en el Parque Nacional Natural Páramo de Pisba.

6.2.12.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio

Se presenta el comportamiento de la notificación de casos del municipio de Socotá comparado con la notificación total del departamento, en esta se ve que durante el periodo de tiempo estudiado el municipio tiene un reporte de 1 caso que corresponden 0,3% de la notificación total del departamento y el municipio presente un descenso significativo de notificación anual casos, es importante resaltar que no hay casos en menores de cinco años. El caso es del sexo masculino su afiliación corresponde al régimen contributivo.

Tabla 110. Comportamiento de la enfermedad de Chagas, Socotá, Boyacá; 2016 a segundo periodo 2019



Fuente: SIVIGILA Boyacá, 2016 a Segundo periodo 2019

En cuanto a la vigilancia entomológica, Socotá tiene una totalidad de 40 localidades de las cuales se priorizaron 5 debido a la presencia de vectores de la enfermedad de Chagas en la línea del tiempo, abarcando así el 12,5% del Municipio mediante la vigilancia entomológica por parte de los técnicos de ETV y apoyado por el Área de Entomología del Laboratorio Departamental de Salud Pública de Boyacá. Las cinco (5) localidades se evaluaron debido a que cumplen con las condiciones climáticas, ambientales y geográficas ideales para la preexistencia de diferentes especies de Triatominos. Las demás 35 veredas no presentan condiciones aptas para la presencia de los vectores por sus condiciones altitudinales y climáticas. En la siguiente tabla se observa el mapa de distribución geográfica de Socotá, con sus respectivas veredas donde el color verde especifica las localidades objeto al plan de interrupción intradomiciliaria de Rhodnius prolixus.

Tabla 111. Mapa de localidades Plan de interrupción

LOCALIDADES OBJETO	MAPA
CHUSVITA	
COMAITA	
LA VEGA	
GUAQUIRA	
PUEBLO NUEVO	

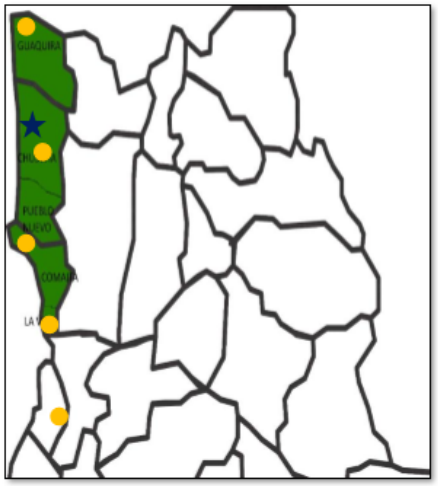
Fuente: Área de Entomología – LDSP

La distribución histórica de triatominos que ha tenido el Municipio de Socotá mediante la vigilancia por parte del área de Entomología en conjunto con el grupo de técnicos de ETV ha registrado la presencia de la especie de *Triatoma dimidiata y Rhodnius prolixus*. La primera especie con presencia en todas las localidades objeto al plan de interrupción y *R. prolixus* en Chusvita con Ultimo registro en el año 2007.

Tabla 112. Distribución de triatominos presentes ene l municipio de Socotá

LOCALIDAD	ESPECIE	AÑO
La vega	*Triatoma dimidiata*	2007
		2015
		2017
		2019
Comaita	*Triatoma dimidiata*	2007
		2015
		2017
		2018
		2019
Pueblo Nuevo	*Triatoma dimidiata*	2007
		2010
		2012
		2015
		2017
		2018
		2019
Chusvita	*Rhodnius prolixus*	2007
	Triatoma dimidiata	2007
		2012
		2015
		2017
		2018
		2019
Guaquira	*Triatoma dimidiata*	2015
		2017

MAPA

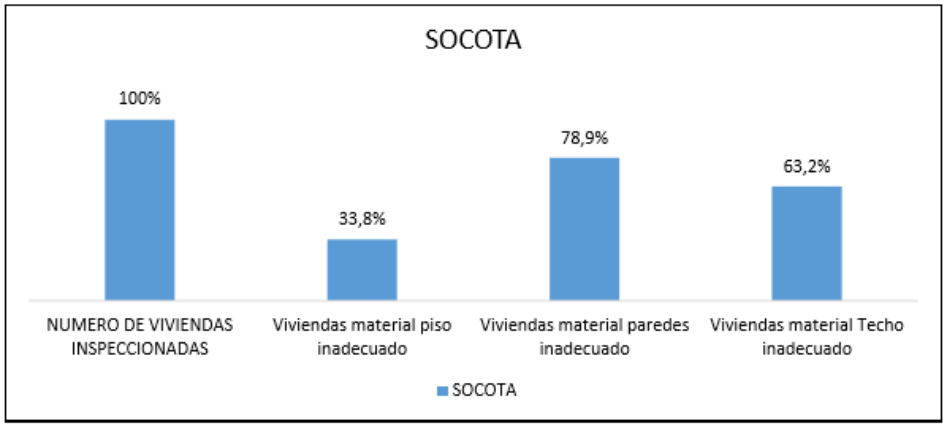


Localidades con presencia de Triatominos

Fuente: Área de Entomología – LDSP

Los indicadores de vivienda se obtuvieron a partir de la caracterización derivada del análisis de las Encuestas de Factores de riesgo aplicadas en el Municipio. Estimando así las condiciones en las que se encuentran las residencias evaluadas. Para la composición de los índices ponderados a las variables de piso (Tierra, arena), techo (caña, palma, esterilla) y paredes se tuvieron en cuenta todos aquellos que tuvieran material orgánico en su construcción. De las 133 viviendas inspeccionadas se obtuvo que la condición con mayor predominancia fue de paredes inadecuadas para un total de 105 residencias con esta característica, seguido de forma cercana este techo inadecuado con 84 y finalmente piso inadecuado con 45 repuestas.

Gráfica 40. Porcentaje municipal de condiciones de vivienda



Fuente: Resultados Encuestas de Factores de Riesgo. ETV - Entomología

6.2.12.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud

El municipio de Socotá pertenece a la Subred 7 Tundama en un nivel de baja complejidad categoría C que es conformada por 13 municipios los que cuentan con las siguientes instituciones: Mediana Complejidad ESE Hospital Regional de Duitama Baja complejidad A. ESE Centro de Salud de Tutaza; B. ESE Centro de Salud de Jericó, ESE Centro de Salud Paz del Río, ESE Centro de Salud de Tuta, ESE Centro de Salud de Sotaquirá, ESE Centro de Salud de Belén, ESE Centro de Salud de Floresta, ESE Centro de Salud de Cerinza , ESE Centro de Salud Tundama de Duitama (con 1 centro y 7 Puestos de salud) y la ESE Hospital Regional de Duitama administra el centro de Salud Tipo B del municipio de Santa Rosa C. ESE Centro de Salud de Socotá, ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Socha, ESE Hospital San Vicente de Paúl de Paipa.

En cuanto a vigilancia serológica, se tomaron 34muestras en menores de 5 años, de las cuales ninguna fue positiva para T. cruzi al procesarse con una prueba de ELISA de antígenos totales y otra prueba de ELISA de antígenos recombinantes durante los años 2016 al 2019 con el apoyo del personal asistencial del Centro de salud San Antonio de Socotá. La población total base a estudio fue tomada de la media poblacional SISBEN. El porcentaje de cobertura en menores de 15 años es de 5,7% y la seroprevalencia es de 0%. Los datos por grupos etareos se encuentran relacionados en la siguiente tabla:

Tabla 113. Resultados encuesta serológica en Socotá

Grupos de edad	Denominador Población SISBEN a 2019	Población Tamizada	Cobertura	Seroprevalencia
< 5 años	1189	34	3%	0%
5 a 14	1308	108	8%	0%
15 a 17	398	74	19%	0%

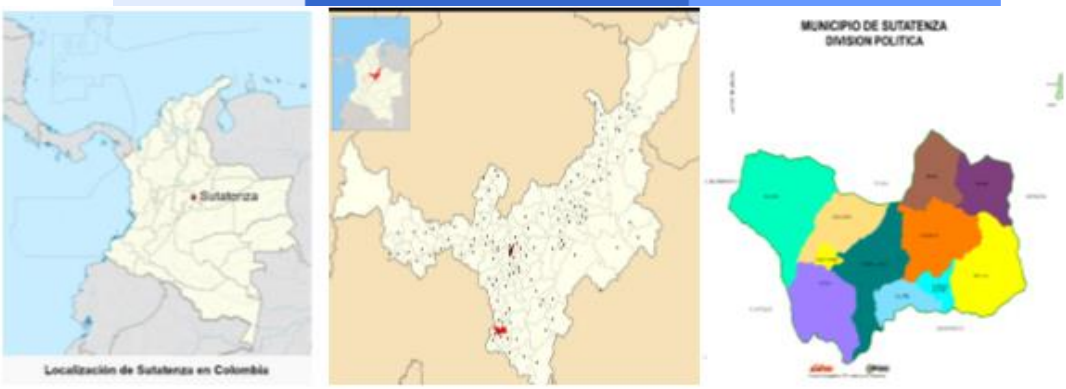
Fuente: LDSP. Boyacá 2019

6.2.13 Sutatenza

6.2.13.1 Distribución por localidades

Está ubicado en la provincia del Valle de tenza, La distribución por extensión territorial y área residencial del municipio de Sutatenza está constituido por una extensión total de 40,0989 Km2, distribuidos en extensión urbana de 0,379 Km2 (0,95%), y una extensión rural de 39,7199 Km2 (99,05%). El municipio de Sutatenza limita con los municipios de Somondoco, Guateque, Tenza y Garagoa. El municipio cuenta con un total de 11 localidades.

Mapa 35. Municipio de Sutatenza, Departamento de Boyacá



Fuente: Secretaria de Planeación Departamental de Boyacá, 2008

Tabla 114. Distribución del municipio Sutatenza, por extensión territorial

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
SUTATENZA	0,379	0,95%	39,7199	99,05%	40,0989	100%

Fuente: Cartografía Instituto Geográfico Agustín Codazzi - IGA

6.2.13.2 Tamaño y distribución de la población

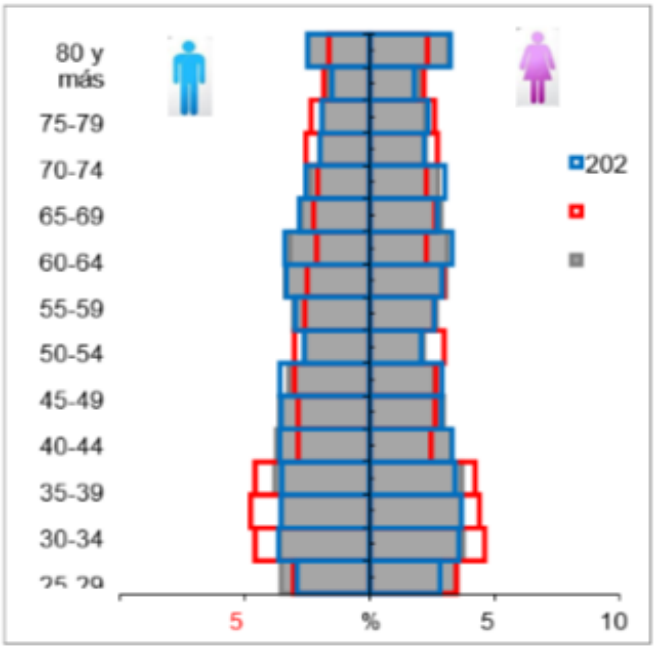
Para el año 2018 según las proyecciones del Censo DANE 2005, la distribución de la población por área geográfica del municipio de Sutatenza muestra que en el área urbana residen 774 habitantes que corresponden al 19,6 % de la población, mientras que en el área rural viven 3165 personas que equivalente al 80,4 % de la población total, estos últimos distribuidos en las 11 localidades del municipio. Para una población total de 3939 habitantes.

Tabla 115. Población por área de residencia, Municipio de Sutatenza, Boyacá 2018

Municipio	Población cabecera		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Sutatenza	774	19,6%	3165	80,4%	3939	19,6%

Fuente: Proyección DANE 2018

Gráfica 41. Pirámide Poblacional del municipio de Sutatenza, Boyacá 2005 – 2018 – 2010



Fuente: DANE

6.2.13.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad

Tabla 116. Distribución de la población por rango de edad y por localidad

LOCALIDAD	MENORES DE 5	DE 5 A 14	15 A 18	TOTAL MENORES DE 18
ÁREA URBANA	34	89	43	166
GAQUE	20	41	28	89
PARAMO	12	51	24	87
BOQUERON	20	21	11	52
PIEDRA LARGA	20	17	38	75
SIGUIQUE CENTRO	11	58	22	91
SIGUIQUE (GUAYABAL Y ARBOL	12	20	5	37
IRSON	11	26	4	41
OVEJERAS (SAN JOSE Y NARANJO	10	58	40	108
GUAMO	6	40	10	56
SALITRE	2	1	5	8

Fuente: Administradora Sisbén y Régimen subsidiado, Municipio de Sutatenza 2019

Teniendo en cuenta los datos del Departamento Nacional de Planeación, el municipio de Sutatenza cuenta con un total de 1541 viviendas y un total de 1701 hogares. Por área de distribución se encuentra que, tanto a nivel urbano como rural, hay un hogar por cada vivienda, siendo relativamente proporcional el número de viviendas con el número de familias. El número de personas por hogar del área urbana y rural es de 2,5 personas. En cuanto a las condiciones de

la vivienda se evidencia que se encuentran en buenas condiciones de habitabilidad en el municipio y presentan menor probabilidad de vivir en condiciones de hacinamiento.

Tabla 117. Extensión y número de viviendas por localidad

LOCALIDAD	EXTENSION KM2	N. DE VIVIENDAS
AREA URBANA	0,31	280
GAQUE	4,94	278
PARAMO	8,1	210
BOQUERON	3,88	151
PIEDRA LARGA	5,12	155
SIGUIQUE CENTRO	1	18
SIGUIQUE (GUAYABAL Y ARBOL	5,28	185
IRSON	3,17	90
OVEJERAS (SAN JOSE Y NARANJO	4,76	172
GUAMO	3,13	85
SALITRE	1,81	56

Fuente: Plan de desarrollo

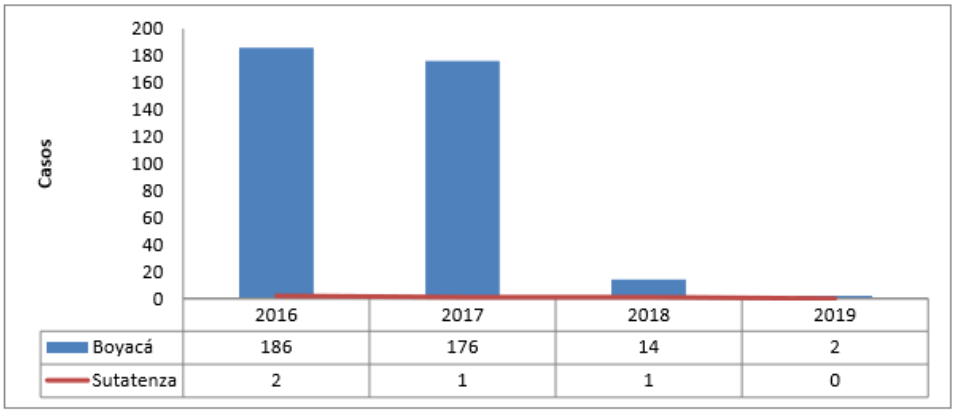
6.2.13.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas

Es una tierra con gran riqueza organiza lo cual la hace apta para los cultivos y los pastos; propios del clima medio. No posee nevados, lagunas o lugares desérticos. Está a 1930 metros sobre el nivel del mar, con una temperatura promedio de 20 grados centígrados y una extensión territorial de 38 kilómetros cuadrados. El clima en esta zona nos marca dos estaciones bien definidas, verano (durante los meses de noviembre a marzo) e invierno (de abril a septiembre/octubre

6.2.13.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio

En la siguiente gráfica, se observa el comportamiento de la notificación de casos del municipio de Sutatenza comparado con la notificación total del departamento, en esta se ve que durante el periodo de tiempo estudiado el municipio tiene un reporte de 4 casos que corresponden 1,1% de la notificación total del departamento y el municipio presenta un promedio de notificación anual de 1 caso, las características sociodemográficas evidencian que el 75% (3 casos) corresponden al sexo masculino; es importante resaltar que el municipio no ha reportado casos en menores de cinco años. En cuanto al área de residencia de los pacientes el 75% (3) corresponden al rural disperso y en cuanto al tipo de seguridad social en salud se tiene que 75% (3 casos) corresponden al régimen Subsidiado.

Gráfica 42. Comportamiento de la notificación de la enfermedad de Chagas, Sutatenza Boyacá.



	2016	2017	2018	2019
Boyacá	186	176	14	2
Sutatenza	2	1	1	0

Fuente: DANE

En cuanto la vigilancia entomológica, Sutatenza tiene una totalidad de 11 localidades las cuales fueron priorizadas debido a la presencia de vectores de la enfermedad de Chagas en la línea del tiempo, abarcando así el 100% del Municipio mediante la vigilancia entomológica por parte de los técnicos de ETV y apoyado por el Área de Entomología del Laboratorio Departamental de Salud Pública de Boyacá. Las once localidades presentan una geografía y condiciones climáticas ideales para la preexistencia de diferentes especies de Triatominos.

En la siguiente tabla se observa el mapa de distribución geográfica de Sutatenza, con sus respectivas veredas donde de color verde se representan son las localidades objeto al plan de interrupción intradomiciliaria de *Rhodnius prolixus*.

Tabla 118. Lista y Mapa de localidades objeto del plan de interrupción

LOCALIDADES OBJETO	MAPA
GAQUE	
PARAMO	
BOQUERON	
PIEDRA LARGA	
SIGUIQUE CENTRO	
SIGUIQUE (GUAYABAL Y ARBOL	
IRSON	
OVEJEROS (SAN JOSE Y NARANJO	
GUAMO	
SALITRE	
AREA URBANA	Localidades priorizadas

Fuente: Área de Entomología – LDSP

La distribución histórica de triatominos que ha tenido el Municipio de Sutatenza mediante la vigilancia por parte del área de Entomología en conjunto con el grupo de técnicos de ETV ha registrado la presencia predominante de la

especie de Triatoma venosa en 10 de las 11 localidades objeto al plan de interrupción, a excepción de ovejeras. Respecto a R. prolixus se observa el último registro en el año 2008 en la vereda Siguique (árbol y guayabal). Información detallada en la tabla 97 donde se especifica el año de presencia del vector y el sitio de captura, pesquisa adquirida mediante vigilancia activa y pasiva; y consolidada en las bases de datos del Laboratorio de Entomología del LDSP.

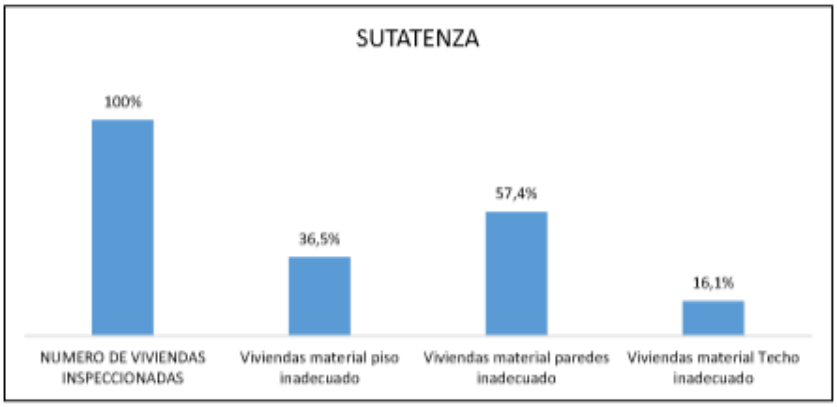
Tabla 119. Distribución de triatominos presentes en el municipio de Sutatenza

LOCALIDAD	ESPECIE	AÑO	MAPA
Guamo	*Triatoma venosa*	2009	
Irzon	*Triatoma venosa*	2008	
Siguique centro	*Triatoma venosa*	2014	
Siguique (Arbol y guayabal)	*Rhodnius prolixus*	2008	
	Triatoma venosa	2014	
		2017	
Piedra larga	*Triatoma venosa*	2008	
		2009	
		2014	
		2015	
		2017	
Salitre	*Triatoma venosa*	2008	
Gaque	*Triatoma venosa*	2014	
		2015	
		2016	
		2017	
Paramo	*Triatoma venosa*	2008	
		2009	
		2014	
Boqueron	*Triatoma venosa*	2008	
		2011	
		2014	
		2015	
		2016	
Centro	*Triatoma venosa*	2009	
		2012	

Fuente: Área de Entomología – LDS

Los indicadores de vivienda se obtuvieron a partir de la caracterización derivada del análisis de las Encuestas de Factores de riesgo aplicadas en el Municipio. Estimando así las condiciones en las que se encuentran las residencias evaluadas. Para la composición de los índices ponderados a las variables de piso (Tierra, arena), techo (caña, palma, esterilla) y paredes se tuvieron en cuenta todos aquellos que tuvieran material orgánico en su construcción. De las 1311 viviendas inspeccionadas se obtuvo que la condición con mayor predominancia fue de paredes inadecuadas para un total de 753 residencias con esta característica, seguido de piso inadecuado con 478 y finalmente techo inadecuado con 211 repuestas.

Gráfica 43. Porcentaje municipal de condiciones de vivienda



Fuente: Resultados Encuestas de Factores de Riesgo. ETV – Entomología

Ilustración 12. Acto administrativo EGI ETV Municipal

DECRETO N° 027
(Junio 28 de 2019)

POR EL CUAL SE ESTABLECE LA CONFORMACIÓN Y OPERATIVIZACIÓN DEL EQUIPO FUNCIONAL MUNICIPAL INTERDISCIPLINARIO PARA IMPLEMENTAR LA ESTRATEGIA DE GESTIÓN INTEGRADA PARA LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES EGI ETV EN EL MUNICIPIO DE SUTATENZA- BOYACÁ

EL ALCALDE DEL MUNICIPIO DE SUTATENZA

En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas por la Ley 136 de 1994, en el artículo 44 de la Ley 715 de 2001, Ley 1438 de 2011, Resolución 1841 de 2013 y,

CONSIDERANDO

Fuente: Administración Municipal 2019

6.2.13.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud

El Municipio de Sutatenza pertenece a la subred 5 Oriente Conformada por 15 municipios con un nivel de baja complejidad categoría A. Esta sub red cuenta con las siguientes instituciones de Salud ESE Hospital Regional de VALLE DE TENZA, PBaja complejidad A: Puesto de Salud de Sutatenza, Puesto de Salud de Chivor, Puesto de Salud de Almeida, Puesto de Salud de Chinavita, que hace parte de LA ESE Hospital Regional Valle de Tenza; la ESE Puesto de Salud de Pachavita , la ESE Centro de Salud La Capilla; B: Centro de Salud de Santa María, que depende del Hospital San Francisco de San Luis de Gaceno y la ESE Centro de Salud de Somondoco y los Centros de Salud de Tenza y Guayatá que dependerán administrativamente e de la ESE hospital Regional del Valle de Tenza; C. Hospital San Luis de Gaceno, , ESE Centro de Salud de Umbita, ESE Centro de Salud de Macanal

En cuanto a vigilancia Serológica, Se tomaron 62 muestras en menores de 5 años, de las cuales ninguna fue positiva para *T. cruzi* al procesarse con una prueba de ELISA de antígenos totales y otra prueba de ELISA de antígenos

recombinantes durante los años 2016 al 2019 con el apoyo del personal asistencial del Hospital Regional Valle de Tenza sede Guateque. La población total base a estudio fue tomada de la media poblacional SISBEN. El porcentaje de cobertura en menores de 15 años es de 62,2% y la seroprevalencia es de 0%. Los datos por grupos etareos se encuentran relacionados en la siguiente tabla:

Tabla 120: Resultados de la encuesta serológica en Sutatenza

Grupos de edad	Denominador Población SISBEN a 2019	Población Tamizada	Cobertura	Seroprevalencia
< 5 años	158	62	39%	0%
5 a 14	422	299	71%	0%
15 a 17	230	102	44%	0%

Fuente: LDSP. Boyacá 2019

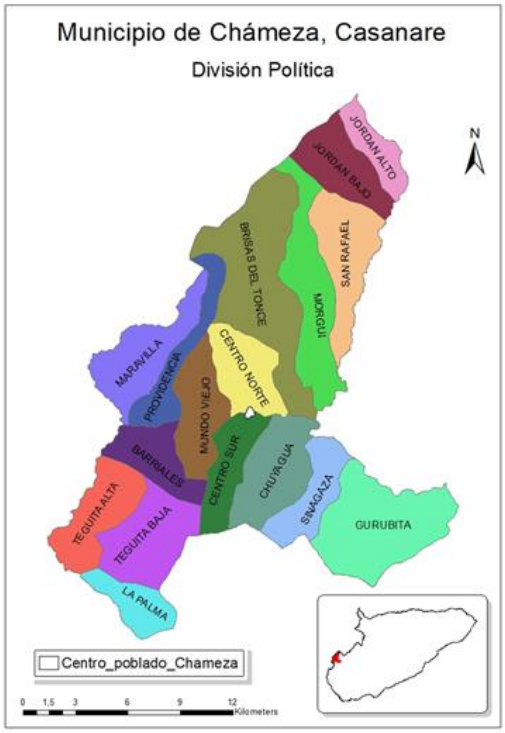
6.3 Casanare

6.3.1 Chámeza

6.3.1.1 Distribución por localidades

El Municipio de Chámeza posee una extensión total de 316 kilómetros cuadrados; de los cuales 1.26 kilómetros cuadrados corresponden al área urbana. Chámeza se encuentra ubicado aproximadamente a 82 Km al occidente de Yopal, la capital departamental. El sector urbano del municipio de Chámeza está conformado por 8 barrios y en el área rural se encuentran 16 localidades las cuales están todas incluidas en el Plan de Certificación.

Mapa 36. municipio de Chámeza, según localidades



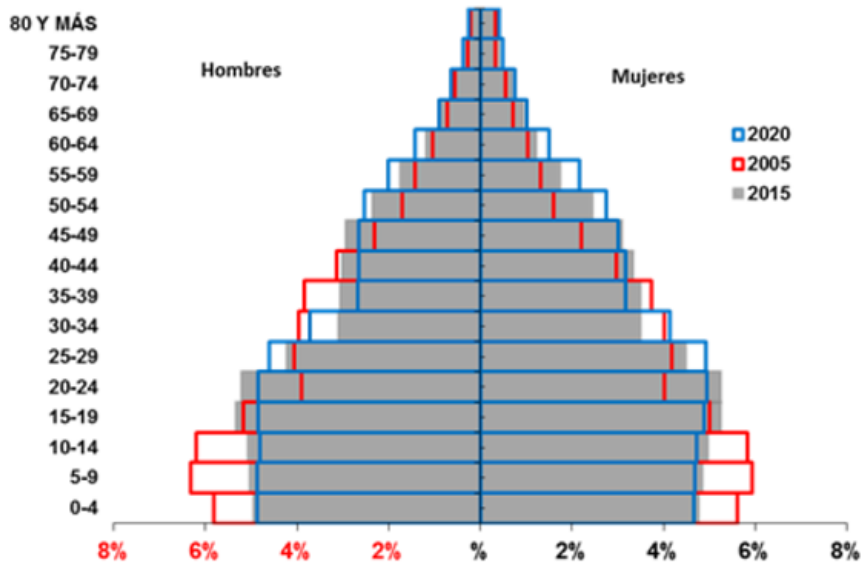
Fuente: Programa ETV – Secretaría de Salud de Casanare

6.3.1.2 Tamaño y distribución de la población

El comportamiento de la pirámide demográfica del municipio De acuerdo con las proyecciones de población del DANE para el año 2019, la población total del municipio es de 2.646 personas, de las cuales el 65,5% residen en el área urbana y el 25,5% en el área zona rural.

El comportamiento de la pirámide demográfica del municipio es regresivo e ilustra el descenso de la fecundidad y la natalidad con un estrechamiento en su base para el año 2015 comparado con el año 2005, lo cual es indicativo de la segunda fase de transición demográfica. Los grupos de edad donde hay mayor cantidad de población son los intermedios y a medida que se avanza, se evidencia el estrechamiento que representa a la población adulta mayor, además del descenso en la mortalidad. Se proyecta que para el año 2020 la pirámide poblacional se siga estrechando en su base y aumente la población en edades más avanzadas

Gráfica 44 Pirámide poblacional municipio Chameza. 2005 – 2018 – 2020



Fuente: Proyecciones DANE

6.3.1.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad

Para el año 2019 se tiene un total de 2159 personas, de las cuales el 8,8 % (192) corresponden a menores de 5 años, el 17,4 % (376) a población entre 5 y 14 años y el 6,4 % (138) a personas entre 15 y 18 años.

Tabla 121. Distribución de la población por grupos de edad según SISBEN, municipio de Chámeza 2019

Total de personas	< de 5 años	de 5 a 14 años	de 15 a 18 años
2159	192	376	138

Fuente: SISBEN municipal

6.3.1.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas

El Municipio de Chámeza forma parte de la región de la Orinoquía en estribaciones de la cordillera oriental y se encuentra ubicado al sur occidente en el departamento del Casanare. Su cabecera está localizada a los 05”13’0’’ de latitud norte y 72”52’46’’ de longitud al Oeste de Greenwich, a una altura de 1.100 msnm y está separada de Yopal, capital Departamental, por una distancia aproximada de 88km que se recorren en tres horas en promedio. Presenta una temperatura promedio de 23°C, una precipitación promedio anual de 4.337 mm y tiene una extensión de 310 Km2; predominan los paisajes de montaña, piedemonte y valle. La mayoría del territorio del municipio se encuentra en paisaje de montaña. El paisaje de piedemonte es la unidad de paisaje característica de la parte montañosa de la Orinoquia colombiana. Este paisaje ha sido y es conformado por los cauces que descienden de la cordillera y deposita los sedimentos gruesos que las corrientes hídricas arrastran desde las partes altas de las montañas, especialmente durante las épocas de mayor precipitación, por último, el paisaje de valle se caracteriza por superficies alargadas,

generalmente angostas, labradas por la incisión de algunos ríos, tales como Cusiana, Upía y Salinero, depositando materiales que traen de los sectores por donde se pasan.

Este municipio se divide en 16 veredas, ubicadas en la cordillera oriental. La cobertura vegetal del suelo en el área del municipio, corresponde básicamente a dos tipos: Bosque Muy Húmedo Montano Bajo, Bosque Muy Húmedo Premontano. Estas formaciones abarcan un rango de temperatura aproximadamente entre 12 y 24 grados centígrados y una precipitación promedio anual entre 2000 y 4000 mm.

6.3.1.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio

Se realizó Búsqueda Activa Institucional (BAI) a partir de Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) de los años 2016-2019 utilizando el módulo SIANIESP del Sivigila, con un total de 13.383 atenciones, de las cuales 50 registros se asociaron con el evento Chagas y se descartaron por no cumplir con la definición de caso establecida en el protocolo de vigilancia del evento.

Tabla 122. Casos confirmados y probables de enfermedad de Chagas. Chámeza 2016- hasta semana epidemiológica 18 de 2019

Clasificacion de caso		Grupo etario				Población gestante	Total
		0-4	5-14	15-17	>18		
Agudos	Confirmados	0	0	0	0	0	0
	Probables	0	0	0	0	0	0
Crónicos	Confirmados	0	0	0	0	0	0
	Probables	0	0	0	0	0	0

Fuente: Sivigila Casanare

6.3.1.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud

El municipio de Chámeza cuenta con una única institución prestadora de servicios de salud, la cual está adscrita a la Empresa Social del Estado Red Salud Casanare E.S.E, en el cual se encuentran habilitados 15 servicios de salud, todos de baja complejidad incluyendo laboratorio clínico de primer nivel y transporte asistencia básico.

6.3.2 La Salina

6.3.2.1 Distribución por localidades

El municipio de La Salina, está ubicado al noroccidente del Departamento de Casanare sobre las estribaciones de la cordillera oriental; está formado por macizos montañosos pertenecientes y cubre un territorio de 20.398 Has y es el segundo municipio más pequeño del departamento superando a Recetor que posee 173 Km. Su franja altitudinal está entre los 1100 y los 4200 m s. n. m. Su casco urbano se ubica entre las coordenadas 06° 07´ 39´´ de Latitud Norte; 72° 20´ 03´´ Longitud Oeste. Su área urbana se encuentra a una altitud de 1400 msnm y tiene una temperatura media anual de 20 ºC. La Salina se encuentra a 28 Kms de distancia del municipio de Sácama y 195 Km a la ciudad de Yopal, capital del departamento. Se encuentra limitado al norte con los departamentos de Boyacá y Arauca, al oriente con el departamento de Arauca y al Sur con el municipio de Sácama y el departamento de Arauca, al occidente limita también con el departamento de Boyacá. Oficialmente están definidos los límites con los departamentos de Boyacá y Arauca,

no hay claridad con el municipio de Sácama, aunque cartográficamente están definidos. La Salina, cubre un territorio de 226 KM2. En la actualidad se mantiene estrecha relación con Chita y el Cocuy que distan entre 40 y 50 kilómetros.

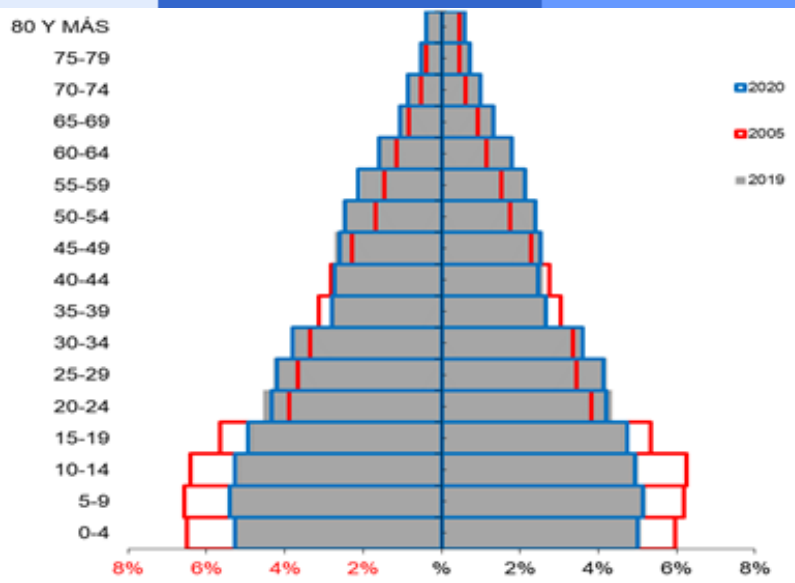
Mapa 37. Localidades del municipio de La Salina en proceso de certificación

Fuente: Programa ETV – Secretaría de Salud de Casanare

6.3.2.2 Tamaño y distribución de la población (pirámide poblacional, total urbana y rural)

Cuenta con una población aproximada de 1480 habitantes, de los cuales el 55,5% se encuentra ubicado en el área Rural y el restante 44,4% en el área urbana. La pirámide poblacional de La Salina es regresiva e ilustra el descenso de la fecundidad y la natalidad con un estrechamiento en su base para el año 2019 comparado con el año 2005, los grupos de edad donde hay mayor cantidad de población son los intermedios y a medida que se avanza, se evidencia el estrechamiento que representa a la población adulta mayor, además del descenso en la mortalidad. Se proyecta que para el año 2020 la pirámide poblacional se siga estrechando en su base y aumente la población de edades más avanzadas.

Gráfica 45. Pirámide poblacional municipio a Salina, Casanare 2005 – 2019 – 2020



6.3.2.3 Distribución (según SISBEN) de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad

Para el año 2019 se tiene un total de 1129 personas, de las cuales el 10,3% (116) corresponden a menores de 5 años, el 20,0 % (226) a población entre 5 y 14 años y el 8,3 % (94) a personas entre 15 y 18 años.

Tabla 123. Distribución de la población por grupos de edad, según SISBEN, municipio de la Salina 2019

Total de personas	< de 5 años	de 5 a 14 años	de 15 a 18 años
1129	116	226	94

Fuente: SISBEN municipal

Tabla 124. Número de Viviendas según localidad, municipio de la Salina

Localidad	No. De viviendas
Arenal	11
Chinivaque	32
Los colorados	19
Los curos	25
Los papayos	25
Rionegro	21
Rodrigoque	38
Total	171

Fuente: Programa ETV – Secretaría de Salud de Casanare

6.3.2.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas

Es probable que los procesos erosivos tan evidentes en este municipio tengan relación con la explotación salinera, ya que habrán sido necesarios grandes cantidades de leña proveniente de bosques cercanos e incluso este fenómeno puede tener un origen prehispánico. Como la mayoría de municipios de Vertiente, cubre este territorio los tres pisos térmicos, y en todos ellos existe población asentada. En esta localidad se encuentran los puntos más altos y de mayor reserva hídrica del departamento, por lo que la hace una municipalidad de especial cuidado ecológico y de un adecuado control y vigilancia forestal.

Son numerosas sus quebradas de aguas puras y aún se mantienen reservas de bosque bajo un clima súper húmedo de selva ecuatorial. Se destacan tres ríos de gran importancia Rionegro, Chinivaque y el más importante el rio Casanare que nace en el páramo de las Lajas, en el municipio vecino de Chita – Boyacá. La Salina al igual que Sácama sirve de transición geográfica entre la zona de vertiente, el piedemonte y a mayor distancia la sabana del llano oriental. La cobertura vegetal del suelo en el área del municipio, corresponde básicamente a cuatro tipos: páramo, bosque pluvial montano, bosque muy húmedo montano bajo y bosque húmedo premontano, geomorfológicamente está catalogado según el IGAC en paisaje de montaña.

6.3.2.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio

Se realizó Búsqueda Activa Institucional (BAI) a partir de Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) de los años 2016-2019 utilizando el módulo SIANIESP del Sivigila, con un total de 6.553 atenciones, de las cuales) 11 registros se asociaron con el evento Chagas y se descartaron por no cumplir con la definición de caso establecida en el protocolo de vigilancia del evento.

Tabla 125. Casos confirmados y probables de enfermedad de Chagas. La Salina 2016- hasta semana epidemiológica 18 de 2019

Clasificacion de caso		Grupo etario				Población gestante	Total
		0-4	5-14	15-17	>18		
Agudos	Confirmados	0	0	0	0	0	0
	Probables	0	0	0	0	0	0
Crónicos	Confirmados	0	0	0	0	0	0
	Probables	0	0	0	0	0	0

Fuente: Sivigila Casanare

Falta actos administrativos y prioridad política en el marco del plan de desarrollo de salud

6.3.2.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud

El análisis de la capacidad instalada en el municipio se realizó con la información del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), para lo que se tuvo en cuenta las camas de hospitalización, las salas de cirugía y/o parto y las ambulancias. El municipio cuenta con una única institución prestadora de servicios de salud, la cual está adscrita a la Empresa Social del Estado Red Salud Casanare E.S.E, en la que se encuentran habilitados 15 servicios de salud, todos de baja complejidad incluyendo laboratorio clínico de primer nivel y transporte asistencia básico.

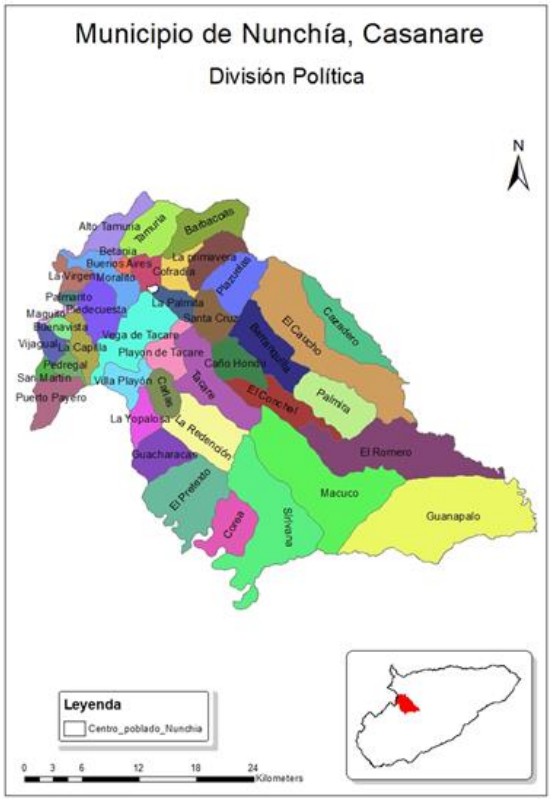
Red de laboratorios y bancos de sangre

6.3.3 Nunchía

6.3.3.1 Distribución por localidades (número de localidades, mapas de localidades)

El municipio de Nunchía, está ubicado sobre las estribaciones de la cordillera oriental y en la zona de las sabanas o los llanos orientales. Su área urbana está localizada sobre los 398msnm entre las coordenadas 5º 38 de latitud norte y los 72º 15' de longitud al oeste; cuenta con una extensión de 5.7 Km2 y una temperatura media anual de 26 ºC, se divide en 43 veredas, ubicadas entre la zona de cordillera oriental y piedemonte y la zona de transición entre el piedemonte y en la sabana. La extensión del municipio es de 1171 km² presentando un relieve topográfico que varía de escarpado a ligeramente ondulado, con terrazas y llanuras aluviales, encontrando una variación de alturas entre 1000 msnm y 250 msnm. El territorio está distribuido en un 30% por paisaje de montaña, 25% paisaje de piedemonte y 45% paisaje de llanura.

Mapa 38. División política municipio Nunchia, Casanare



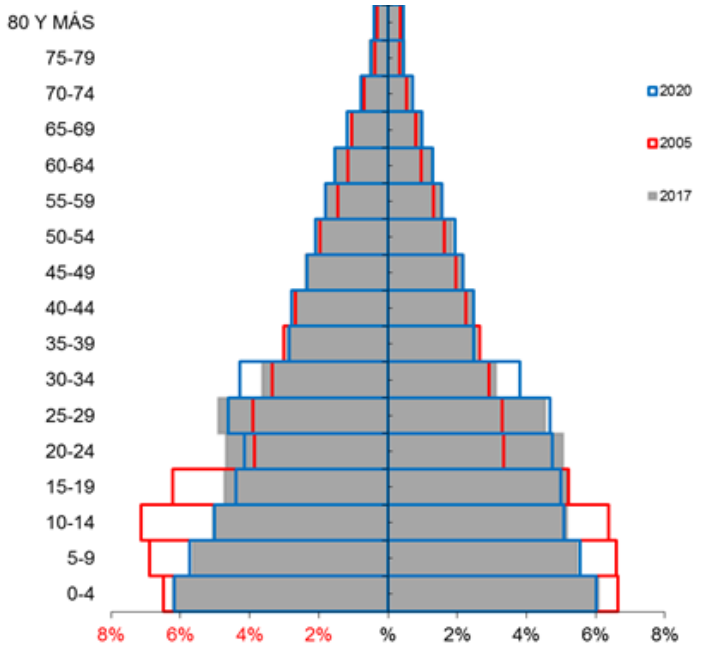
Fuente: Programa ETV – Secretaría de Salud de Casanare

El sector urbano está conformado por 8 barrios y en el área rural se encuentran 43 localidades. El 100 % de las localidades del municipio se clasifican como de riesgo para la transmisión de enfermedad de Chagas.

6.3.3.2 Tamaño y distribución de la población

El comportamiento de la pirámide demográfica del municipio de Nunchía es regresiva e ilustra el descenso de la fecundidad y la natalidad con un estrechamiento en su base para el año 2017 comparado con el año 2005; los grupos de edad donde hay mayor cantidad de población son los intermedios y a medida que se avanza se evidencia el estrechamiento que representa a la población adulta mayor, además del descenso en la mortalidad. Se proyecta que para el año 2020 la pirámide poblacional se siga estrechando en su base y aumente la población de edades más avanzadas

Mapa 39. Pirámide poblacional municipio de Nunchia, Casanare



Fuente: ASIS Nunchía

De acuerdo con las proyecciones de población del DANE para el año 2019, la población total del municipio es de 8.972 personas, de las cuales el 24,6 % (2.205) residen en el área urbana y el 75,4 % (6.767) en el área zona rural.

6.3.3.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad

De acuerdo con la información suministrada por el SISBEN municipal, para el año 2019 se tiene un total de 8.972 personas, de las cuales el 14,6 % (1310) corresponden a menores de 5 años, el 21,3 % (1914) a población entre 5 y 14 años y el 7,7 % (691) a personas entre 15 y 18 años.

Tabla 126. Distribución de la población por grupos de Edad, según SISBEN, municipio Nunchia 2019

Total de personas	< de 5 años	de 5 a 14 años	de 15 a 18 años
8972	1310	1914	691

Fuente: SISBEN municipal

Tabla 127. Número de viviendas según localidad, Nunchia Casanare 2019

Localidad	No. De viviendas	Localidad	No. De viviendas
Alto Tamuría	29	La Virgen	32
Barbacoas	37	Las Cañas	54
Barranquilla	65	Las Delicias	13
Betania	71	Macuco	50
Buenavista	21	Maguito	52
Buenos Aires	30	Moralito	31
Caño Hondo	40	Palmarito	22
Cazadero	76	Pedregal	52
Cofradía	27	Piedecuesta	47
Corea	87	Plazuelas	11
Caucho	83	Puerto Payero	41
Conchal	35	San Martín	29
El Pedregal	42	Santa Cruz	46
El Pretexto	117	Sirivana	59
El Romero	26	Tablón De Tacare	29
Guacharacas	54	Tacare	39
La Capilla	124	Tamuría	45
La Palmira	60	Vega De Tacare	61
La Palmita	40	Vijagual	67
La Pradera	46	Villa Playón	16
La Primavera	16	Yopalosa	183
La Redención	46	Total	2151

Fuente: Programa ETV – Secretaría de Salud de Casanare

6.3.3.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas

La ubicación del municipio de Nunchía sobre el Piedemonte Casanareño Llanero, permite identificar la presencia de secuencias sedimentarias terciarias de considerable espesor, afectados por tectonismo intenso, reflejado en la formación de amplios pliegues disectados por un cinturón de fallas inversas, de buzamiento hacia el oeste y paralelas al este de la cordillera. En el municipio se encuentran áreas con condiciones estructurales de alta complejidad dando lugar a varios sistemas de falla y deformaciones tectónicas de carácter regional. La región posee un relieve topográfico que varía de escarpado ha ligeramente ondulado, con terrazas y llanuras aluviales, encontrando una variación de alturas entre 1000 msnm y 250 msnm. Hidrográficamente las corrientes superficiales que hacen parte o recorren el territorio de Nunchía pertenecen al área hidrográfica del Orinoco, zona hidrográfica del Meta y estas a su vez están precedidas a las subzonas de los ríos Pauto, Cravo Sur, caño Guanapalo y otros directos al rio Meta; que a su vez cuentan con unidades hidrográficas y unidades mínimas de rendimiento hídrico importantes para el municipio como el río Tocaría, Nunchía, Payero y diversas quebradas como Tamuria, Guevara, Chicharra y los caños como El Novillo, Las cañas, Romero, Macuco, El Espino, Guamal, Chirimoyo, entre otros.

La red hidrográfica local, está constituida principalmente por los ríos Payero, Tocaría, Nunchía y Pauto, los cuales atraviesan el área en dirección NW -SE. Los ríos Nunchía y Payero vierten sus aguas al río Tocaría, y este tributa al río Cravo Sur al igual que el río Pauto, para luego unirse al río Meta y hacer parte de la gran cuenca hidrográfica del río Orinoco.

6.3.3.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio

Entre 2016 a SE 18 de 2019 se notificaron 64 casos de enfermedad de Chagas, de los cuales 2 corresponden a casos agudos y 62 casos en fase crónica.

Tabla 128. Casos confirmados y probables de la enfermedad de Chagas en Nunchia 2016 - 2019

Clasificación de caso		Grupo etario 0-4	5-14	15-17	>18	Población gestante	Total
Agudos	Confirmados	1	1	0	0	0	2
	Probables	0	0	0	0	0	0
Crónicos	Confirmados	1	0	0	15	0	16
	Probables	0	0	1	40	5	46

Fuente: Sivigila – Secretaría de Salud de Casanare

Se realizó Búsqueda Activa Institucional (BAI) a partir de Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) de los años 2016-2019 utilizando el módulo SIANIESP del Sivigila, con un total de 37.481 atenciones dentro de las cuales no se encontraron casos nuevos o que no hayan sido captados por el sistema de vigilancia.

Respecto al compromiso político, las autoridades municipales han demostrado apoyo y compromiso con el Plan de Certificación; es así como en el Plan de Desarrollo 2016-2019 “Progreso para Nunchía”, se tiene como meta de resultado “Disminuir a 8x100.000 hab. la tasa de incidencia de transmisión vectorial de Chagas en menores de cinco años”. Así mismo, en el Plan de Desarrollo 2012-2015 “Marcando la diferencia” tuvo como meta de producto: “Disminuir la tasa de incidencia al 0% por transmisión vectorial de la Enfermedad de Chagas en menores de cinco años”.

6.3.3.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud

El municipio de Nunchía cuenta con una única institución prestadora de servicios de salud, la cual está adscrita a la Empresa Social del Estado Red Salud Casanare E.S.E, en el cual se encuentran habilitados 34 servicios de salud, todos de baja complejidad incluyendo laboratorio clínico de primer nivel y transporte asistencia básico.

No tienen red de laboratorios ni bancos de sangre

6.3.4 Recetor

6.3.4.1 Distribución por localidades

El municipio de Recetor, está ubicado al suroccidente del departamento de Casanare, sobre las estribaciones de la cordillera oriental. Su área urbana cuanta con una extensión de 5 Km2 y una temperatura media anual de 19 a 25 ºC. sobre las cotas 750 y 800 sobre el nivel del mar, entre las coordenadas 5° 14’ de latitud norte y a 72° 46’ de longitud oeste.

Presenta una extensión total de 182 Km2 y una temperatura promedio de 28°c con una precipitación promedio anual de 4918 mm y una evapotranspiración potencial de 1051mm; la época más lluviosa corresponde a los meses comprendidos entre abril y noviembre. El municipio de Recetor se encuentra a 80 Kms de distancia de la ciudad de Yopal, capital del departamento. Este municipio se divide en 17 veredas, ubicadas en la cordillera oriental.

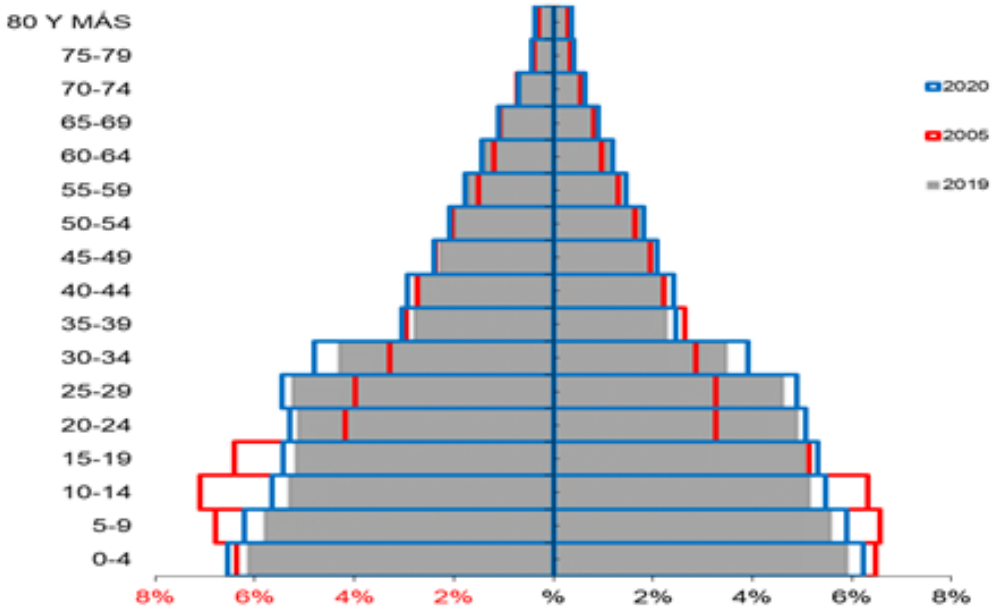
Mapa 40. Localidades del municipio de Recetor, proceso de certificación

Fuente: Programa ETV – Secretaría de Salud de Casanare

6.3.4.2 Tamaño y distribución de la población

De acuerdo con las proyecciones de población del DANE para el año 2019, la población total del municipio es de 4.683 personas, de las cuales el 62,4% residen en el área rural y el 37,6% en el área urbana. El comportamiento de la pirámide demográfica del municipio es regresivo e ilustra el descenso de la fecundidad y la natalidad con un estrechamiento en su base para el año 2019 comparado con el año 2005, lo cual es indicativo de la segunda fase de transición demográfica. Los grupos de edad donde hay mayor cantidad de población son los intermedios y a medida que se avanza, se evidencia el estrechamiento que representa a la población adulta mayor, además del descenso en la mortalidad. Se proyecta que para el año 2020 la pirámide poblacional se siga estrechando en su base y aumente la población en edades más avanzadas.

Gráfica 46, Pirámide poblacional de Recetor, Casanare 2005, 2015, 2020



Fuente: Programa ETV – Secretaría de Salud de Casanare

De acuerdo con las proyecciones de población del DANE para el año 2019, la población total del municipio es de 4.683 personas, de las cuales el 62,4% (2.921) residen en el área rural y el 37,6% (1.762) en el área urbana.

6.3.4.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad

De acuerdo con la información suministrada por el SISBEN municipal, para el año 2019 se tiene un total de 324 personas, de las cuales el 24,4 % (79) corresponden a menores de 5 años, el 42,9 % (139) a población entre 5 y 14 años y el 32,7 % (106) a personas entre 15 y 18 años.

Tabla 129. Distribución de población por grupos de edad, según SISBEN, municipio de Recetor 2019

Total de personas	< de 5 años	de 5 a 14 años	de 15 a 18 años
324	79	139	106

Fuente: SISBEN Municipal

Tabla 130. Número de localidades por vivienda, Municipio de Recetor

Localidad	No. De Viviendas
Centro poblado Pueblo Nuevo	57
Alpes	39
Cerro Rico	21
Comogo	10
El Sunce	9
El Vegon	25
Él Vive	18
Magavita Alta	15
Magavita Baja	12
Maracagua	28
Piaguta	12
San Francisco	11
San José	45
San Rafael	25
Vijagual	21
Volcanes	46
Vijua-Pueblo Nuevo	93
Total	487

Fuente: Programa ETV – Secretaría de Salud de Casanare

6.3.4.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas

La cobertura vegetal del suelo en el área del municipio, corresponde a bosque húmedo premontano, húmedo tropical y de vega. El municipio presenta un relieve que varía de quebrado a escarpado, donde son frecuentes los procesos erosivos caracterizados por deslizamientos. Una de las riquezas del municipio es su oferta ambiental, este territorio cuenta con excelentes y determinantes extensiones de bosque nativo, micro- cuencas con abundantes cantidades de agua, variedad de fauna y flora, extensas unidades de paisaje. El estado y manejo de los recursos naturales, son únicamente de explotación sin un aprovechamiento adecuado, generando en los últimos años altos niveles de degradación, principalmente por acciones humanas y en otros casos por procesos naturales como los deslizamientos. En cuanto a usos del suelo, la explotación ganadera constituye la primera actividad del uso del suelo del, mientras que en agricultura: la producción agrícola Recetoreña se da con el establecimiento de cultivos de pancoger básicamente de los cuales una mínima parte de la producción se comercializa; También se presenta actividad minera asociada principalmente a la extracción de sal y en segundo plano a carbón y material de construcción.

6.3.4.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio

De acuerdo con la información del Sivigila desde 2016 hasta la SE 18 2019 no se han reportado casos para el municipio

Tabla 131. Casos confirmados y probables de la enfermedad de Chagas, Recetor 2016 - 2019

Clasificación de caso		Grupo etario 0-4	5-14	15-17	>18	Población gestante	Total
Agudos	Confirmados	0	0	0	0	0	0
	Probables	0	0	0	0	0	0
Crónicos	Confirmados	0	0	0	0	0	0
	Probables	0	0	0	0	0	0

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud de Casanare

Es importante tener en cuenta que la prestación de servicios de salud en el municipio se ha visto fragmentada durante varios periodos de tiempo en los cuales no se contaba con médico en el Centro de Salud municipal.

Se Búsqueda Activa Institucional (BAI) a partir de Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) de los años 2016-2019 utilizando el módulo SIANIESP del Sivigila, con un total de 7.783 atenciones, de las cuales 12 registros se asociaron con el evento Chagas y se descartaron por no cumplir con la definición de caso establecida en el protocolo de vigilancia del evento

No tiene actos administrativos

6.3.4.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud

El municipio de Recetor cuenta con una única institución prestadora de servicios de salud, la cual está adscrita a la Empresa Social del Estado Red Salud Casanare E.S.E, en el cual se encuentran habilitados 15 servicios de salud, todos de baja complejidad incluyendo laboratorio clínico de primer nivel y transporte asistencia básico.

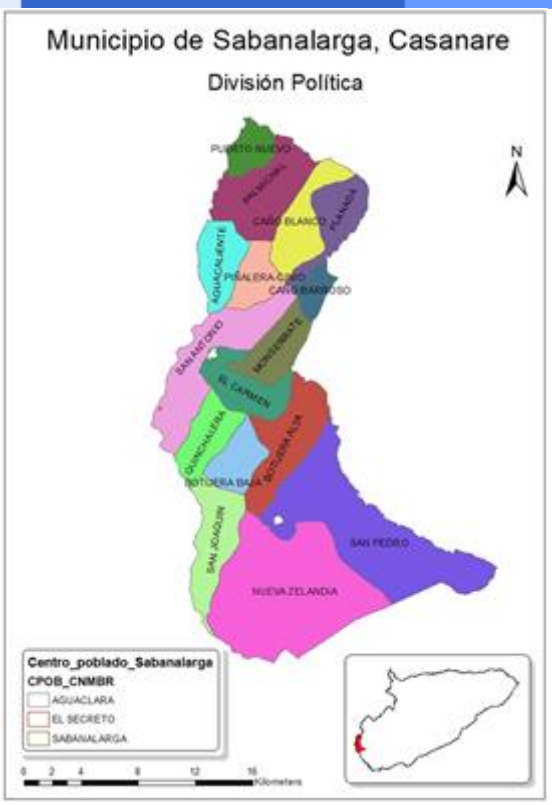
El laboratorio clínico hace parte de la red departamental de laboratorios y participa en los programas liderados por el laboratorio de Salud Pública. El municipio de Recetor no cuenta con servicio transfusional, dado el nivel de complejidad de los servicios de salud que presta.

6.3.5 Sabanalarga

6.3.5.1 Distribución por localidades

El municipio de Sabanalarga, está ubicado al suroccidente del departamento de Casanare sobre las estribaciones de la cordillera oriental, presentando paisajes de montaña, piedemonte, lomeríos, planicies y valles, que a su vez dan origen a una densa red de drenaje. Su área urbana se ubica entre las coordenadas 04° 51´´ de Latitud Norte; 73° 02´ Longitud Oeste y cuenta con una extensión de 0,576 Km2a una altitud de 450 msnm. y una temperatura media anual de 26 ºC. El municipio presenta con una extensión total de 269,44 Km2, y su territorio abarca alturas que van desde los 200 hasta a los 2000 msnm. Su distancia hasta la capital del departamento es de 145 Kms. Respecto a su división político administrativa, está conformado por cinco barrios y 19 veredas

Mapa 41. Localidades del municipio de Sabanalarga en proceso de Certificación

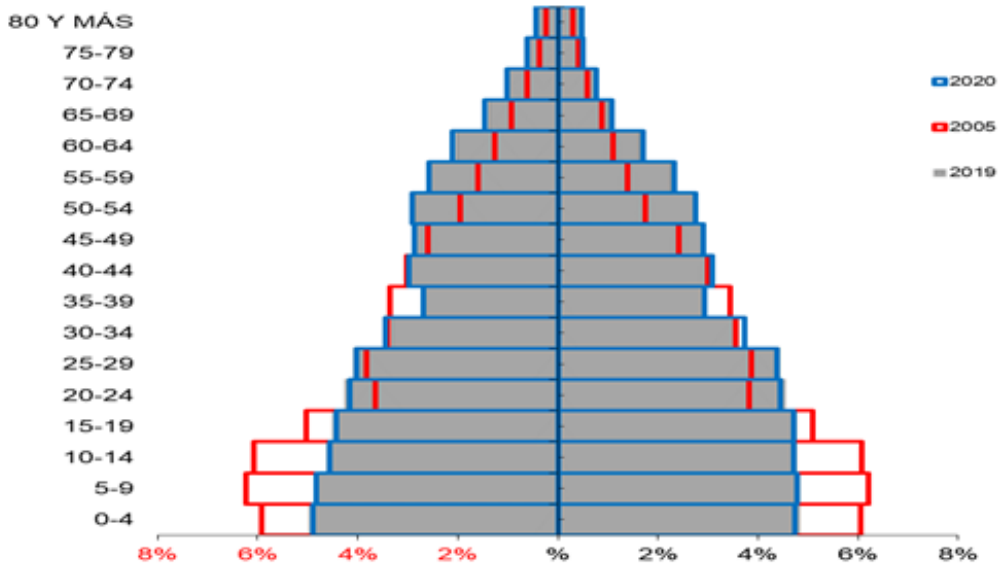


Fuente: Programa ETV – Secretaría de Salud de Casanare

6.3.5.2 Tamaño y distribución de la población

De acuerdo con las proyecciones de población del DANE para el año 2019, la población total del municipio es de 2.806 personas, de las cuales el 51,8% residen en el área urbana y el 48,2% en el área rural. Las estructuras de población del Municipio de Sabanalarga, muestran una población joven, con una base ancha que refleja el aporte de una natalidad positiva durante los últimos 10 años, que jalona el crecimiento total de la población. El vértice indica una mortalidad importante en edades superiores, y un proceso lento de envejecimiento poblacional. La proyección del DANE supone que en el mediano plazo se mantendrá la base ancha de la pirámide, sin embargo, analizando la tasa de natalidad, esta viene en descenso desde el 2012, lo que puede reflejarse en una reducción importante en la fecundidad, estrechándose un poco la base de la pirámide mientras aumentarán los grupos de población superiores a los 40 años.

Gráfica 47. Pirámide poblacional de Sabanalarga, Casanare 2005, 2015, 2020



Fuente: SISBEN

6.3.5.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad

De acuerdo con la información suministrada por el SISBEN municipal, para el año 2019 se tiene un total de 3417 personas, de las cuales el 6,9 % (235) corresponden a menores de 5 años, el 15,3 % (525) a población entre 5 y 14 años y el 7,9 % (271) a personas entre 15 y 18 años.

Tabla 132. Distribución de población por grupos de edad, según SISBEN, municipio de Sabanalarga 2019

Total de personas	< de 5 años	de 5 a 14 años	de 15 a 18 años
3417	185	525	271

Fuente: SISBEN

Tabla 133. Número de localidades objeto del plan de certificación por vivienda de Sabanalarga, Casanare

Localidad	No. viviendas
Aguacaliente	27
Banco De San Pedro	31
Botijera Alta	14
Botijera Baja	17
C. P. Aguaclara	134
C. P. El Secreto	49
Caño Barroso	15
Caño Blanco	21
Casco Urbano	285
El Carmen-La Esperanza	25
El Cinio	19
La Gileña	24
La Playa	22
Monserrate	24
Nueva Zelanda	26
Palmichal	34
Piñalera	10
Planadas	18
Puerto Nuevo	32
Quinchalera	23
San Antonio	29
San Joaquín	20
Total	**899**

Fuente: Programa ETV – Secretaría de Salud de Casanare

6.3.5.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas

Presenta dos zonas climáticas; una zona con piso térmico templado denominada Bosque Muy Húmedo Premontano con temperatura aproximadamente entre 18 y 24 grados centígrados y la precipitación anual varía de 2.000 a 4.000 mm y la otra zona con un clima cálido denominada Bosque Húmedo Tropical que se encuentra en una franja altitudinal de 0 a 850 msnm y tiene una precipitación media anual entre los 2000 y 4000 mm y temperatura media mensual mayor a 24 °C. La mayor parte de los suelos del municipio se destinan a la siembra de pastos artificiales con fines ganaderos, y a cultivos de pancoger como la yuca plátano, maíz, caña de azúcar, y frutales como la naranja, piña, mandarina y al aprovechamiento forestal.
La deforestación con fines agrícolas, ganaderos y madereros ha sido muy intensa encontrándose en la actualidad solo un 25% aproximadamente de bosque primario.

6.3.5.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio

De acuerdo con la información del Sivigila desde 2016 hasta la SE 18 de 2019 se notificaron 4 casos en fase crónica y no se han reportado casos agudos.

Tabla 134. Casos confirmados y probables de enfermedad de Chagas en Sabanalarga 2016 – 2019

Clasificacion de caso		Grupo etario 0-4	5-14	15-17	>18	Población gestante	Total
Agudos	Confirmados	0	0	0	0	0	0
	Probables	0	0	0	0	0	0
Crónicos	Confirmados	0	0	1	0	0	1
	Probables	0	0	0	3	0	3

Fuente: Sivigila – Secretaría de Salud de Casanare.

Se realizó Búsqueda Activa Institucional (BAI) a partir de Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) de los años 2016-2019 utilizando el módulo SIANIESP del Sivigila, con un total de 20.347 atenciones, de las cuales se revisaron 116 historias clínicas y se descartaron por no cumplir con la definición de caso establecida en el protocolo de vigilancia del evento.

6.3.5.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud

El municipio de Sabanalarga cuenta con una única institución prestadora de servicios de salud, la cual está adscrita a la Empresa Social del Estado Red Salud Casanare E.S.E, en el cual se encuentran habilitados 15 servicios de salud, todos de baja complejidad incluyendo laboratorio clínico de primer nivel y transporte asistencia básico.

No referencia la red de laboratorios, no cuenta con unidad transfusional. El laboratorio clínico hace parte de la red departamental de laboratorios y participa en los programas liderados por el laboratorio de Salud Pública. Por la complejidad de los servicios prestados, el municipio no cuenta con servicio transfusional.

6.3.6 Sácama

6.3.6.1 Distribución por localidades

El municipio de Sácama, está ubicado sobre las estribaciones de la cordillera oriental al noroccidente del departamento de Casanare entre las coordenadas 6º 06´ de latitud norte y a 72º 15´12”, con una extensión de 312.75 Km2, sobre los 1250 msnm y una temperatura media anual de 19 ºC. Su área urbana cuanta con una extensión de 0.4688 Km2 y la extensión del área rural es de 312 Km2. Su distancia hasta la capital de Casanare es de 197 Kms. Limita al norte con el municipio de Tame – Arauca, al oriente con Hato Corozal y Támara en Casanare, al occidente con Chita – Boyacá y La Salina – Casanare y al sur con Támara – Casanare. Respecto a la distribución político administrativa, cuenta con cuatro barrios y 9 veredas incluido el resguardo indígena de Chaparral – Barro negro.

Mapa 42. Distribución político administrativa del municipio de la Salina

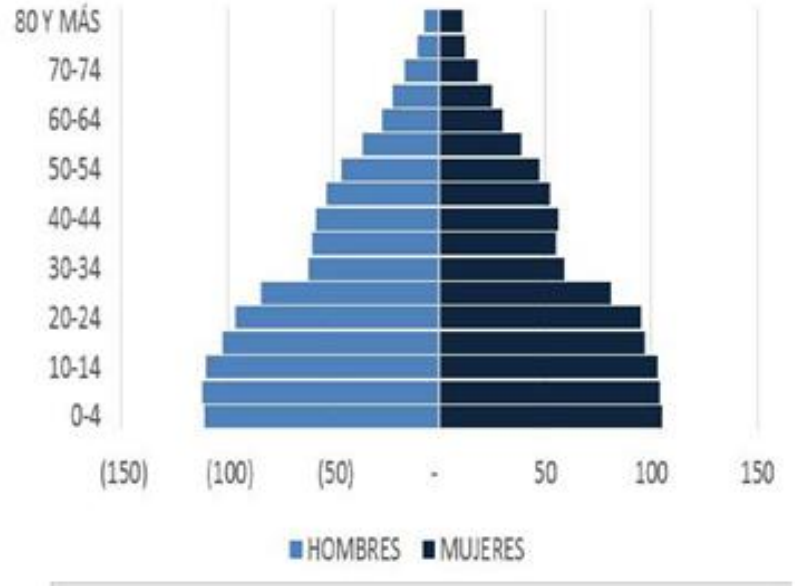
Fuente: Programa ETV – Secretaría de Salud de Casanare

En el municipio de Sácama se ubica un resguardo indígena denominado Chaparral-Barro Negro, el cual fue creado mediante resolución No. 095 del 10 de diciembre de 1986, localizado en las estribaciones de la Cordillera Oriental de los Andes colombianos, al oriente en los Municipios de Támara, Sácama, Hato Corozal, en el departamento de Casanare y al sur oriente de la Sierra Nevada del Cocuy haciendo "parte de la zona conocida como la Gran Tunebia" (DANE-IGAC, 1999:32); con una extensión aproximada de 16.230 Ha.

6.3.6.2 Tamaño y distribución de la población

De acuerdo con las proyecciones del DANE para el año 2019, el municipio de Sácama tiene una población de 2.107 habitantes, de los cuales el 71,7 % residen en el área urbana y el 28,3 % en el área rural. La pirámide poblacional muestra que la población potencialmente activa equivale al 59% del total sus habitantes entre 15 a 59 años de edad.

Gráfica 48. Pirámide poblacional, municipio de Sácama



Fuente: ASIS – Sácama

6.3.6.3 Distribución (según SISBEN) de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad

De acuerdo con la información suministrada por el SISBEN municipal, para el año 2019 se tiene un total de 1461 personas, de las cuales el 3,4 % (50) corresponden a menores de 5 años, el 8,5 % (125) a población entre 5 y 14 años y el 4,5 % (66) a personas entre 15 y 18 años.

Tabla 135. Distribución de la población por grupos de edad, según SISBEN, municipio de Sácama

Total de personas	< de 5 años	de 5 a 14 años	de 15 a 18 años
1461	100	130	66

Fuente: SISBEN– Sácama

Tabla 136. Número de viviendas por localidad, municipio de Sácama

Localidad	No. viviendas
Casriva	11
Guevarin	15
La colorada	17
Macueque	20
Monte olivo	8
Quebrada negra	15
Sabanalarga	30
Sinaí	14
R. I. Chaparral barronegro, sector guaraque	17
R. I. Chaparral barronegro, sector corozo	22
R. I. Chaparral barronegro, sector campo hermoso	37
Total	**206**

Fuente: Programa ETV – Secretaría de Salud de Casanare

6.3.6.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas

El municipio de Sácama está conformado por una gran cantidad de recurso hídrico, riqueza que lo constituye en uno de los patrimonios ambientales más representativos para el municipio y para el Departamento de Casanare. Este sistema hídrico tiene como centro la cuenca del Río Casanare. El principal uso del suelo es la agricultura y la ganadería, siendo manejadas sin ningún tipo de tecnificación ni visión comercial donde el poco producido se dedica para el consumo familiar y una mínima cantidad se venden en la cabecera municipal o en municipios cercanos. Adicionalmente, la explotación no controlada del recurso maderero, ha conducido a la generación de problemas de erosión. El municipio de Sácama cuenta con una riqueza invaluable en cuanto a flora se refiere, riqueza forestal que se ha visto fuertemente afectada por acciones antrópicas como la explotación de árboles maderables, generado deforestación a los bosques y el deterioro de los ecosistemas, y por consiguiente la perdida de la biodiversidad, sabiendo que Sácama se consolida con la existencia de la reserva perteneciente al parque Nacional del Cocuy.

6.3.6.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio

De acuerdo con la información del Sivigila desde 2016 hasta la semana epidemiológica 18 de 2019 se notificaron dos casos probables en fase crónica.

Tabla 137. Casos conformados y probables de enfermedad de Chagas en Sácama 2016 – 2019

Clasificacion de caso		Grupo etario 0-4	5-14	15-17	>18	Población gestante	Total
Agudos	Confirmados	0	0	0	0	0	0
	Probables	0	0	0	0	0	0
Crónicos	Confirmados	0	0	0	0	0	0
	Probables	0	1	0	1	0	2

Fuente: Sivigila– Secretaría de Salud de Casanare

Al igual que lo que sucede en el municipio de La Salina, respecto a prestación de servicios de salud, el municipio ha presentado prestación intermitente de la atención por falta de personal médico durante varios periodos de tiempo. Se realizó Búsqueda Activa Institucional (BAI) a partir de Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) de los años 2016-2019 utilizando el módulo SIANIESP del Sivigila, con un total de 10.239 atenciones, de las cuales se revisaron 40 historias clínicas y se descartaron por no cumplir con la definición de caso establecida en el protocolo de vigilancia del evento.

6.3.6.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud (incluir descripción de servicios, niveles y red de laboratorios

El municipio de Sácama cuenta con una única institución prestadora de servicios de salud, la cual está adscrita a la Empresa Social del Estado Red Salud Casanare E.S.E, en la que se encuentran habilitados 15 servicios de salud, todos de baja complejidad incluyendo laboratorio clínico de primer nivel y transporte asistencia básico. El laboratorio clínico hace parte de la red departamental de laboratorios y participa en los programas liderados por el laboratorio de Salud Pública. Por la complejidad de los servicios prestados, el municipio no cuenta con servicio transfusional

6.4 Norte de Santander

6.4.1 El Zulia

6.4.1.1 Distribución por localidades

El Municipio de El Zulia, se sitúa en la sub región oriental del departamento, dentro del área Metropolitana y en la zona de influencia fronteriza con la República de Venezuela. Cuenta con una extensión territorial de 528 Km^2, equivalente al 2.08% del área total del departamento.

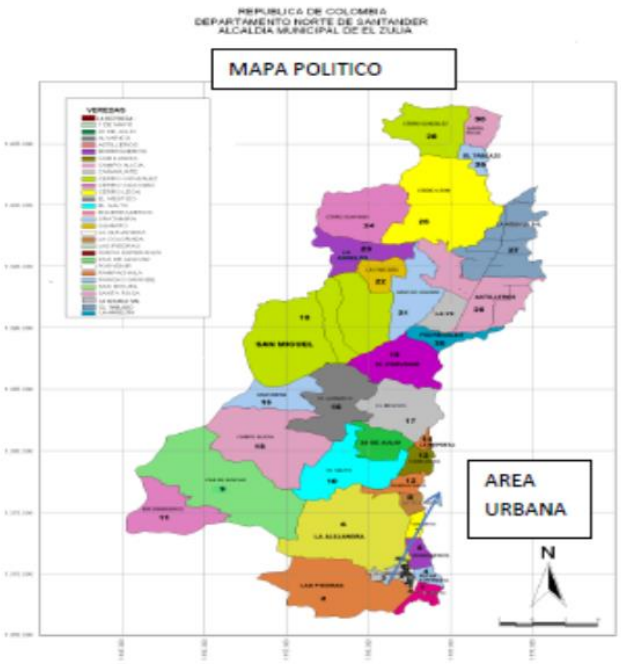
Presenta una extensión territorial de 528 kilómetros cuadrados con una densidad de 44.8 habitantes por kilómetro cuadrado. La densidad urbana es de 57,80 habitantes por kilómetro cuadrado, mientras que la rural es de 17.63 habitantes por kilómetro cuadrado, observándose una alta concentración urbana dada su extensión Actualmente cuenta con 15 Barrios constituidos legalmente, y 27 veredas que conforman su base político administrativa.

Tabla 138. Distribución del municipio de El Zulia, por extensión territorial. 2018

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión Km^2	Porcentaje	Extensión Km^2	Porcentaje	Extensión Km^2	Porcentaje
El Zulia	2,49 Km^2	0,48 %	525,51 Km^2	99,52 %	528 Km^2	100 %

Fuente: Instituto Geográfico Agustín Codazzi – IGAC.

Mapa 43. División política administrativa municipio de El Zulia. 2018



Fuente: Alcaldia municipal de El Zulia

6.4.1.2 Tamaño y distribución de la población

El municipio de El Zulia presenta una extensión territorial de 528 kilómetros cuadrados con una densidad de 44.8 habitantes por kilómetro cuadrado. La densidad urbana es de 57,80 habitantes por kilómetro cuadrado, mientras que la rural es de 17.63 habitantes por kilómetro cuadrado, observándose una alta concentración urbana dada su extensión.

Del total de población proyectada según DANE la zona urbana posee 14.394 habitantes que corresponden al 60.8% de la población total y en zona rural 9.269 habitantes que corresponden al 39.5% de la población. Para el 2018 en el municipio de El Zulia se cuenta con el 60.8% de la población urbanizada.

Tabla 139. Población por área de residencia, municipio El Zulia, 2018.

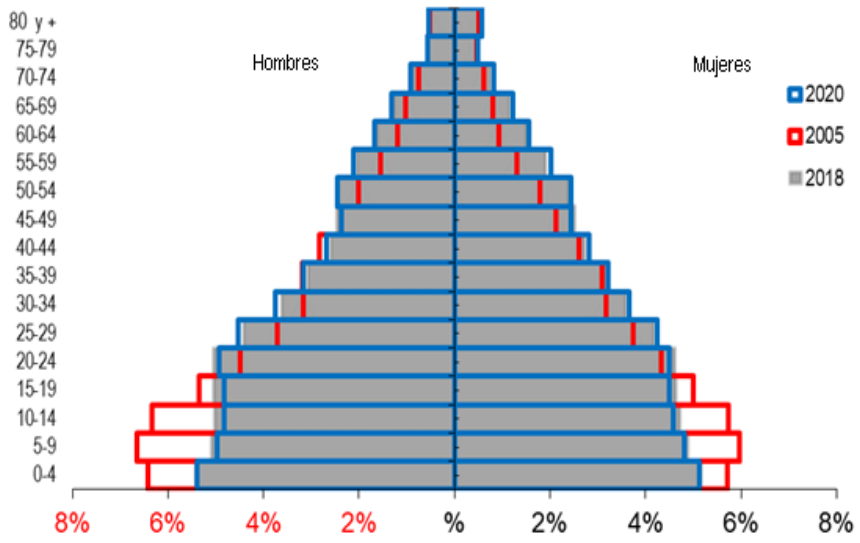
Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		Porcentaje
El Zulia	14.394	60,8%	9.269	39,1%	23.663	60,8%

Fuente: *DANE,* proyecciones de población.

La población estimada para el municipio durante el 2018 es de 23.663 habitantes, 12.095 hombres y 11.568 mujeres. La pirámide poblacional es expansiva con tendencia a la estacionalidad. El 31% de la población es menor de 15 años y el 9% es población de 65 o más años. Al realizar la comparación de los cambios en las pirámides poblacionales 2005 y 2018, se observa una disminución en la población menor de 19 años y se mantiene la población en los grupos de edad que conforman la cúspide, donde se refleja una disminución en las tasas de natalidad y fecundidad.

Los grupos de edad donde hay mayor cantidad de población son la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia y a medida que se avanza, se evidencia el estrechamiento que representa la población adulta mayor, además del descenso en la mortalidad. La distribución entre ambos sexos es constante en todos los grupos poblacionales. Se proyecta que para el año 2020 la pirámide poblacional se siga estrechando en su base y aumente la población de edades más avanzadas.

Gráfica 49. Pirámide poblacional del municipio del Zulia. 2005, 2018, 2020



Fuente: DANE Proyecciones de Población 1985 – 2020.

6.4.1.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad

En cuanto a número de Viviendas, el municipio presenta 4.793 viviendas totales de las cuales presentan características según el suelo municipal, es decir, las viviendas ubicadas en la cabecera municipal corresponden a construcciones en bloque o ladrillo con columnas y techos de eternit o teja de barro, mientras que las viviendas localizadas en las veredas poseen paredes en madera y techos en zinc o eternit y en algunos casos, poseen pisos en tierra. El Municipio de El Zulia presenta 4.793 hogares distribuidos en 2.752 hogares en la zona urbana y 2.041 en la zona rural. De los hogares totales, el Municipio presenta 2.294 hogares sin déficit, es decir que hay 2.499 hogares con déficit que corresponde al 52.14%. De los hogares con déficit, el Municipio de El Zulia presenta 324 hogares con déficit cuantitativo y 2.175 hogares con déficit cualitativo.

En cuanto a número de hogares, presenta 4.793 hogares distribuidos en 2.752 hogares en la zona urbana y 2.041 en la zona rural. De los hogares totales, el Municipio presenta 2.294 hogares sin déficit, es decir que hay 2.499 hogares con déficit que corresponde al 52.14%. De los hogares con déficit.

En cuanto a la población distribuida por el número de viviendas en las localidades, es: Población < 5 años: (3.327); 6-13 años: (4.632); 13-17 años: (2.96); 18-24: (años 4.152).

El Municipio de El Zulia no cuenta con población perteneciente a etnias.

6.4.1.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas

Dentro del municipio, se encuentran alturas mínimas de 60 m.s.n.m., las cuales corresponden a la cota más baja que limita con el municipio de San José de Cúcuta, y su cota máxima se localiza a 2.338 m.s.n.m en proximidades a los nacimientos de las quebradas Hoja Negra y La Contenta, en límites con el municipio de Sardinata. Presenta varios tipos de relieve, pero predomina el tipo de plano a levemente inclinado a muy fuerte, se caracteriza por presentar 25 microcuencas que corresponden a las cuencas del río Zulia y río Sardinata. Los pisos térmicos Varían desde cálidos con temperatura media anual superior a los 25 grados centígrados; el piso templado con temperatura de 18° C a 24°C, el frío en temperatura media anual entre los 17°C a 10°C. Las temperaturas mayores de 25°C se localizan en el casco urbano y en las zonas aferentes del río Zulia, río San Miguel y la carretera la "Y" Sardinata. El 76% del área Municipal está en el piso térmico cálido o tropical, el resto en el piso templado o subtropical.

6.4.1.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio

Mapa 44. Localidades objeto del plan de interrupción de la enfermedad de Chagas.

	Localidad
EL ZULIA	Cerro Gonzales
	Santa Rosa
	Cerro Guayabo
	Cerro Leon
	Astilleros
	Rancho Grande
	San Miguel
	El Porvenir
	El Albarico
	El Mestizo
	Veinte de Julio
	El Salto
	Camilandia
	La Rampachala
	La Colorada
	Guamito
	Borriqueros
	El Cañahuate
	Primero de Mayo
	Nueva Esperanza

Fuente: ETV. Departamento Norte de Santander

Mapa 45. Georreferenciación de casos en área rural, municipio El Zulia

Fuente: LDPS/Programa ETV/IDS

Número de casos por vereda

El Porvenir 2 casos

El mestizo 1 caso

Encerraderos 1 caso

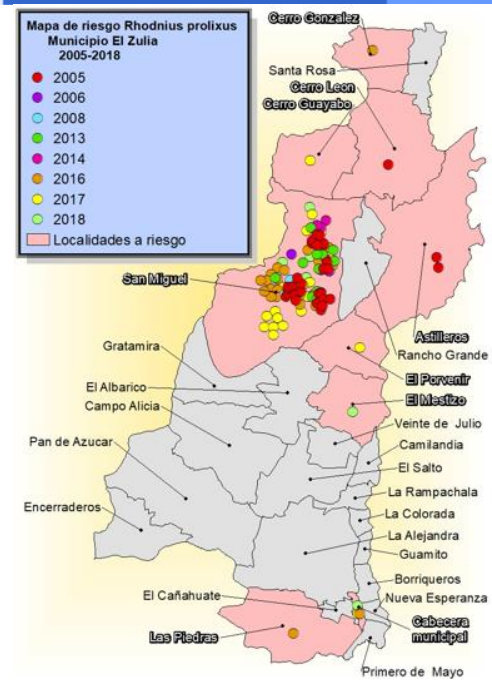
Mapa 46. Georreferenciación de casos área urbana

Fuente: LDPS/Programa ETV/IDS

- ✓ Barrió la Alejandra: 1 caso de Chagas crónico (Urbano)
- ✓ Barrio Altos de San Antonio 1 caso de Chagas crónico (Urbano)
- ✓ Vereda Astilleros: 1 casos de Chagas crónico en localidad Brisas de Astilleros, 1 caso de Chagas crónico en La Y de Astilleros. (Rural)

En cuanto a la vigilancia epidemiologia Se da inicio con la vigilancia entomológica comunitaria por medio de PRTC en el municipio de El Zulia con 9 PRTC instalados en las localidades: La Angelita, La Y, La Macarena, La Chacara, Camilandia, El Mestizo, La Colorada, El Recreo, Santa Rosa localizados estratégicamente cubriendo el 100% del área rural, los cuales se mantienen productivos, demostrando el empoderamiento de la comunidad y la efectividad de las acciones de Información, comunicación y educación que previene la infestación de las viviendas y promueven la prevención de la Enfermedad de Chagas.

Mapa 47. Riesgo veredal por presencia de *R Prolixus* municipio de El Zulia



Fuente: LDPS/Programa ETV/IDS

Mapa 48. Puestos de recolección de triatominos (PRTC, municipio el Zulia

Fuente: LDPS/Programa ETV/IDS

Tabla 140. Presencia de triatominos por localidad. Municipio el Zulia. Norte de Santander

LOCALIDAD	*Rhodnius prolixus*	Panstrongylus geniculatus	*Eratyrus mucronatus*	Rhodnius pictipes	*Rhodnius robustus*
El Nucleo	X	X			
La Macarena	X+	X	X		
La Angelita	X+	X	X		
Cerro Leon	X				
El Recreo	X	X		X	
San Miguel (sector caracoli)	X	X	X		
La Chacara	X	X	X		X
Pedregal		X	X	X	
Agualasal	X				
Las Piedras	X				
Cerro Gonzales	X	X			
Caracoli	X	X	X		
La Pampa	X	X			
Cerro Guayabo	X+	X	X		
El Mestizo	X+	X	X		
El Salto		X	X		
La Colorada		X	X		
Los Mangos		X			
Pan de Azucar		X			
Puerto Estrella		X	x		
Santa Rosa		X			
Brisas de Astilleros		X	x		
Campo Alicia		X			
La Martica		X			
Encerraderos		X			
El Porvenir	X	X			
Borriqueros		X			
Albarico			X		
B. El Triunfo	X	X			
B. La Esperanza	X				
B. La Alejandra	X	X	X		
B. Pueblo Nuevo	X				
B. La Milagrosa		X	X		
B. Alfonso Lopez		X			
B.Juan Pablo II			X		
B.Vista Hermosa			X		
HOSPITAL		X			
Cristo Rey		X			

Fuente: LDPS/Programa ETV/IDS

El municipio de El Zulia adopta mediante el acto administrativo N° **Decreto 028** del 18 de marzo de 2019 la política pública para la implementación de estrategias de promoción, prevención y control de la enfermedad de Chagas a nivel municipal, siendo así una de las prioridades del plan territorial de salud "un Zulia con vida saludable y educación para todos "

6.4.1.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud

En El Zulia se encuentra habilitada 1 institución prestadora de servicios de salud el Hospital Juan Luis Londoño, el cual pertenece a la red pública, siendo primer nivel de atención. La institución de referencia con mayor nivel de complejidad es el Hospital Universitario Erasmo Meoz, segundo nivel Clínica Medico Quirúrgica y Clínica la Samaritana, los cuales se encuentra ubicados en la ciudad de Cúcuta.

6.4.2 San Cayetano

6.4.2.1 Distribución por localidades

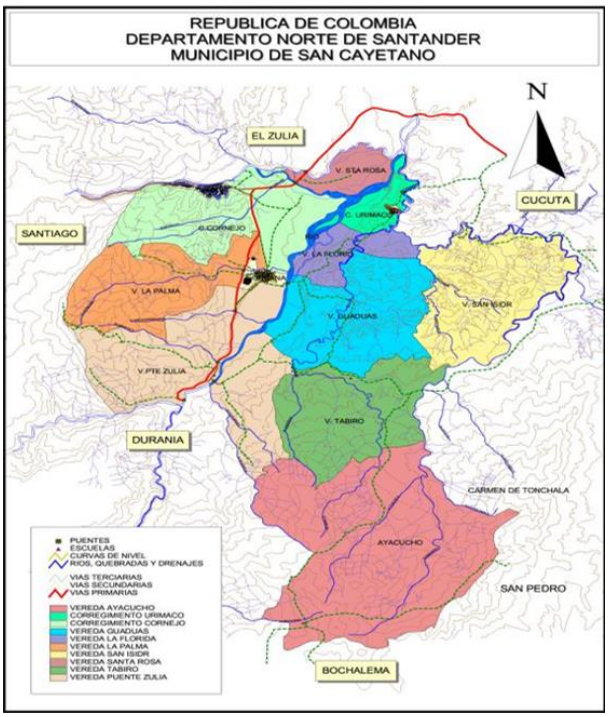
Se encuentra constituido en el área urbana por 4 Barrios y el área rural por 8 veredas (La Palma, Santa Rosa, Puente Zulia, Tabiro, Guaduas, La florida, Ayacucho y San isidro) y 2 corregimientos (Cornejo y Urimaco), con una extensión territorial de 142.41 Kms2, equivalente al 0.66% del área total del Departamento. Sus límites geográficos son: por el Norte con el Municipio de El Zulia, por el Oriente con el Municipio de Cúcuta, por el sur: con los Municipios de Bochalema y Durania, por el Occidente: con los Municipios de Santiago y Durania

Tabla 141. Distribución del municipio San Cayetano, por extensión territorial. 2018

Municipio	Población urbana		Población rural		Población Total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
SAN CAYETANO	2248	39,1%	3505	60,9%	5753	39,1%

Fuente: DANE 2018

Mapa 49. División política administrativa del municipio de San Cayetano



Fuente: Planeación municipal

6.4.2.2 Tamaño y distribución de la población

La población del Municipio de San Cayetano para el año 2018, es de 5.753 habitantes, equivalente al 0,4% del total del Departamento Norte Santandereano; la proporción de la población según procedencia está representada de la siguiente manera: 3.505 personas equivalentes al 60.9% pertenecen al área rural y 2.248 personas equivalentes al 39.1% pertenecen al área urbana. En cuanto a la densidad poblacional De acuerdo con la extensión territorial, la densidad poblacional del Municipio de San Cayetano es de 39,1 habitantes por Km2.

Tabla 142. Población por área de residencia, municipio de San Cayetano 2018

Municipio	Población urbana		Población rural		Población Total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
SAN CAYETANO	2248	39,1%	3505	60,9%	5753	39,1%

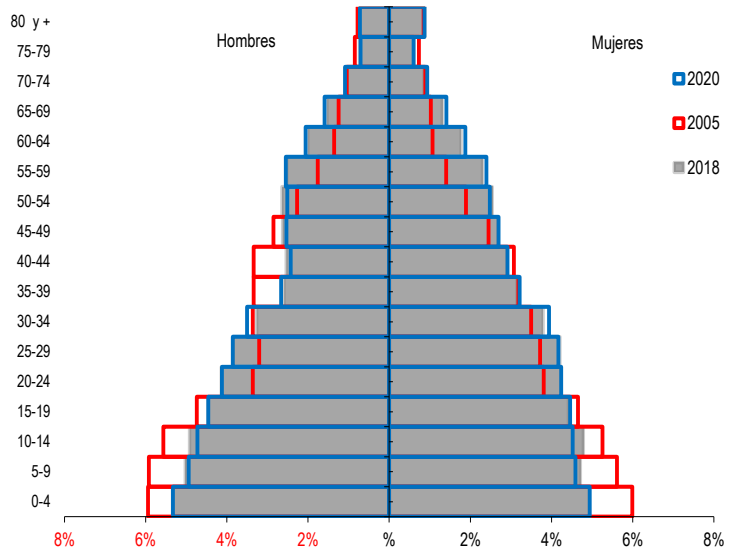
Fuente: Proyecciones DANE 2018

En cuanto a la estructura demográfica, para el año 2018, la población es de 5.753 habitantes, equivalente al 0,4% del total del Departamento Norte Santandereano; la proporción de la población según procedencia está representada de la siguiente manera: 3.505 personas equivalentes al 60.9% pertenecen al área rural y 2.248 personas equivalentes al 39.1% pertenecen al área urbana. La densidad poblacional del Municipio de San Cayetano es de 39,1 habitantes por Km2.

En cuanto al número de viviendas, están caracterizadas por casas o apartamentos, donde la gran mayoría conserva paredes en bloque, ladrillo y muros en bahareque, pisos de cemento, baldosín y cerámica; cubierta de lámina de zinc y teja de barro. De las 368 viviendas existentes en el casco urbano, según censo tomado en el año 2009 para el SISBEN, el 85% lo conforman casas y el 15% restante cuartos simples, teniendo estos espacios un uso múltiple con baño, cocina y lavadero de ropas. El barrio más poblado es Colinas de la Victoria. El área suburbana, está representada por el Corregimiento de Cornejo, con un total de 544 viviendas, equivalente al 46.2% del total. En el área rural, existen 267 viviendas, equivalente al 22.6% del total, ubicándose en su mayoría en las veredas San Isidro y Puente Zulia.

En cuanto al número de hogares, existen un total de 1409, de los cuales 491 están ubicados en el área urbana, 634 en la zona suburbana y 284 en el área rural; encontrándose un promedio de dos hogares por vivienda. Al mismo tiempo, se evidencia que por cada hogar existen en promedio 4 personas.

Gráfica 50. Pirámide poblacional del municipio de San Cayetano. 2005, 2018, 2020



Fuente: Proyecciones DANE

6.4.2.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad

Distribución de la Población según SISBEN

La pirámide poblacional del Municipio de San Cayetano es regresiva, ya que muestra un estrechamiento en su base para el año 2018 comparado con el año 2005, ilustrando el descenso de la fecundidad y la natalidad. Los grupos de edad donde hay mayor cantidad de población son la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia; a medida que se avanza, se evidencia el estrechamiento que representa a estos grupos poblacionales, además del descenso en la mortalidad. La distribución entre ambos sexos es constante en todos los grupos. Se proyecta que para el año 2020 la pirámide poblacional se mantenga en su base y aumente la población de edades más avanzadas.

Tabla 143. Proporción de la población por ciclo vital, San Cayetano 2005, 2018, 2020

Ciclo vital	2005		2018		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	642	14,3	703	12%	729	12,2
Infancia (6 a 11 años)	613	13,6	673	12%	675	11,3
Adolescencia (12 a 17 años)	550	12,2	644	11%	653	10,9
Juventud (14 a 26 años)	961	21,4	1.291	22%	1334	22,3
Adultez (27 a 59 años)	1643	36,6	2.203	38%	2304	38,6
Persona mayor (60 años y más)	442	9,8	659	11%	708	11,9
Total	4493	100,0	5.753	100%	5971	100,0

Fuente: Proyecciones DANE

La razón de niños: mujer: En el año 2005 por cada 49 niños y niñas (0-4 años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2018 por cada 40 niños y niñas (0-4 años), hay 100 mujeres en edad fértil; el índice de infancia: En el año 2005 de 100 personas, 34 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2018 este grupo poblacional es de 30 personas; el índice de juventud: En el año 2005 de 100 personas, 23 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2018 este grupo poblacional es de 25 personas. El índice de vejez: En el año 2005 de 100 personas, 10 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2018 este grupo poblacional es de 11 personas.

Tabla 144. Población según Sisbén, municipio de San Cayetano, 2018

Barrio	Menor a 5 años	5 a 14 años	15 a 18 años	TOTAL
Cornejo	102	310	144	556
Santa Bárbara	32	87	29	148
Santa Rosa	6	19	17	42
La Playa	24	61	26	111
El Llano	48	121	45	214
Colinas	62	153	71	286
Puente Zulia	17	43	13	73
Tabiro	3	36	8	47
Guaduas	11	25	12	48
La Florida	6	27	10	43
Urimaco	9	33	15	57
San Isidro	35	65	37	137

Ayacucho	4	18	1	23
San Eduardo	12	33	15	60
La Palma	1	4	0	5
TOTAL	372	1035	443	1850

Fuente: Proyecciones DANE

Número de viviendas, La vivienda en el Municipio está caracterizada por casas o apartamentos, donde la gran mayoría conserva paredes en bloque, ladrillo y muros en bahareque, pisos de cemento, baldosín y cerámica; cubierta de lámina de zinc y teja de barro. De las 368 viviendas existentes en el casco urbano, según censo tomado en el año 2009 para el SISBEN, el 85% lo conforman casas y el 15% restante cuartos simples, teniendo estos espacios un uso múltiple con baño, cocina y lavadero de ropas. El barrio más poblado es Colinas de la Victoria. El área suburbana, está representada por el Corregimiento de Cornejo, con un total de 544 viviendas, equivalente al 46.2% del total. En el área rural, existen 267 viviendas, equivalente al 22.6% del total, ubicándose en su mayoría en las veredas San Isidro y Puente Zulia., Número de hogares En cuanto a los hogares, existen un total de 1409, de los cuales 491 están ubicados en el área urbana, 634 en la zona suburbana y 284 en el área rural; encontrándose un promedio de dos hogares por vivienda. Al mismo tiempo, se evidencia que por cada hogar existen en promedio 4 personas. El Municipio no cuenta con población por pertinencia étnica.

Mapa 50. Mapa de localidades priorizadas, municipio de San Cayetano

Fuente: LDPS/Programa ETV

6.4.2.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas

El Municipio se encuentra a 240 metros sobre el nivel del mar, presenta un relieve básicamente montañoso constituido por la Cordillera Oriental, que permite poseer una diversidad bioclimática y conformar un sistema hidrográfico que se encuentra distribuido en la cuenca del río Zulia. los pisos térmicos varían desde cálidos con temperatura media anual que oscila entre los 28°C y 32°C, y se localizan en el casco urbano, en las veredas Santa Rosa, la Palma, Puente Zulia, Tabiro, Guaduas, La Florida, San Isidro y en los Corregimientos de Cornejo y Urimaco; el piso templado con temperatura de 25°C a 22°C, el frío en temperatura media anual entre los 22°C a 18°C.

6.4.2.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio

El diagnóstico de la enfermedad de Chagas en el Municipio de San Cayetano, se ha basado principalmente, en la atención por consulta externa de pacientes con síntomas de cardiopatía, fallas respiratorias, asfixia, a los cuales el médico tratante, dentro de los paraclínicos envía el respectivo tamizaje para Chagas, que permita confirmar o descartar la enfermedad (casos crónicos). Al sistema de vigilancia, se notifican los casos agudos, gestantes, hijos de gestantes, menor de 15 años y población indígena.

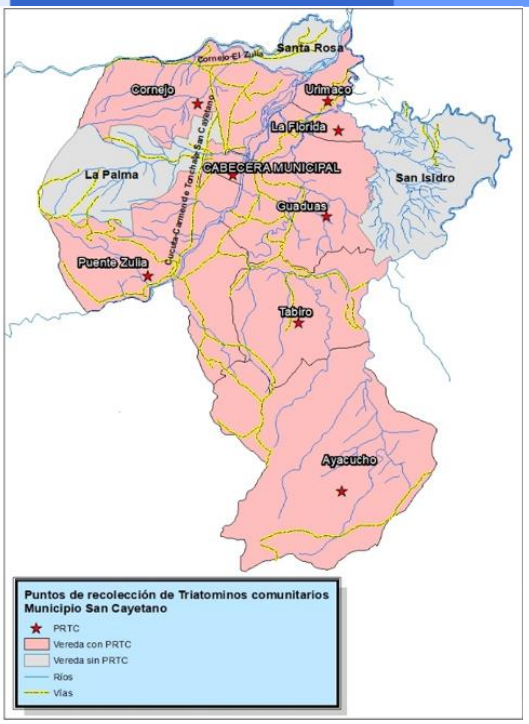
El comportamiento de la notificación de la enfermedad para los años 2013, 2015, 2016 de 1 caso por año.

Tabla 145. Listado de localidades objeto del plan de interrupción

LOCALIDAD	*Rhodnius prolixus*	Panstrongylus geniculatus	*Eratyrus mucronatus*
Puente Zulia	X	X	X
B. La Playa	X	X	X
B.Colinas		X	
B. EL Llano	X		X+
Corr. Cornejo	X	X	X
Puente Zulia		X	
Tabiro		X	X
Urimaco	X	X	X
Guaduas	X		
La Florida		X	

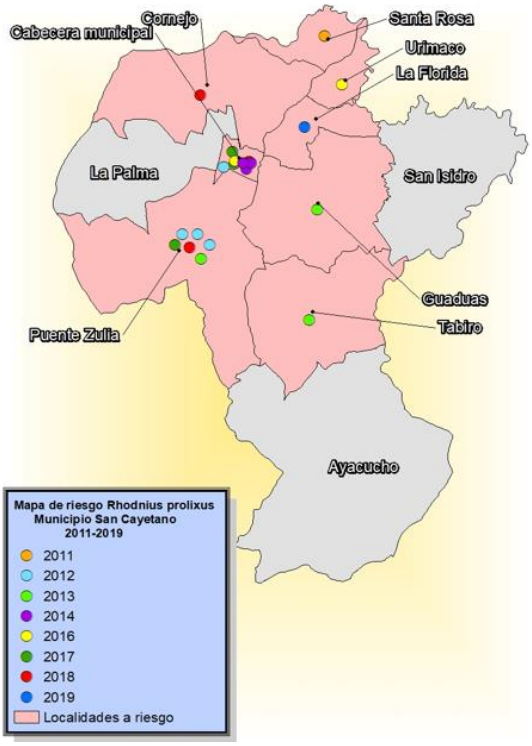
Fuente: Instituto Departamental de Salud NSLSPD/Unidad de Entomología

Mapa 51. Puntos de recolección de triatominos, municipio de San Cayetano



Fuente: LDPS/Programa ETV

Mapa 52. Mapa de Riesgo Rhodnius Prolixus, municipio San Cayetano



Fuente: LDPS/Programa ETV

Tabla 146. Presencia de Triatominos, San Cayetano

LOCALIDAD	*Rhodnius prolixus*	Panstrongylus geniculatus	*Eratyrus mucronatus*
Puente Zulia	X	X	X
B. La Playa	X	X	X
B.Colinas		X	
B. EL Llano	X		X+
Corr. Cornejo	X	X	X
Puente Zulia		X	
Tabiro		X	X
Urimaco	X	X	X
Guaduas	X		
La Florida		X	

Fuente: LDPS/Programa ETV

En cuanto a los actos administrativos: El plan de desarrollo municipal 2016-2019 "Juntos Hacemos Más por San Cayetano" y a su vez el Plan Territorial de Salud "Juntos Hacemos Más por la Salud de San Cayetano" incluyo como meta de producto la "Adoptar y adaptar a nivel Municipal la Estrategia de Gestión Integrada para la promoción de la salud, prevención y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores (EGI ETV), dentro de la cual se contempla como objetivo primordial el plan de interrupción de la transmisión de Chagas por R. Prolixus, a nivel municipal".

El municipio de El Zulia adopta mediante el acto administrativo N° Acuerdo 002 del 28 de Mayo de 2019 la política pública para la implementación de estrategias de promoción, prevención y control de la enfermedad de Chagas a nivel municipal.

6.4.2.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud

En San Cayetano se encuentran habilitadas 2 instituciones prestadoras de servicios de salud, las cuales en un 100% pertenecen a la red pública, siendo primer nivel de atención. Dichas IPS se encuentran adscritas a la ESE Hospital Regional Centro. La institución de referencia con mayor nivel de complejidad es el Hospital Universitario Erasmo Meoz, el cual se encuentra ubicado en la ciudad de Cúcuta.

Para la vigencia 2017, en toda la red de servicios existía una disponibilidad de 0.18 camas por cada 1000 habitantes. Se cuenta con una (1) ambulancia básica con una disponibilidad de 0.37 por cada 1000 habitantes

6.4.3 Santiago

6.4.3.1 Distribución por localidades

El municipio con una división política administrativa. 9 barrios y 13 veredas, con una extensión territorial de 176.29 Km2, extensión área urbana 0.29 Km2 y extensión área rural 176 km2, sus límites geográficos son: al Norte con el municipio de Gramalote y el Zulia; por el sur con Salazar, por el Oriente con San Cayetano y Durania y por el Occidente con Gramalote.

Tabla 147. Distribución del municipio de Santiago, por extensión territorial. 2018

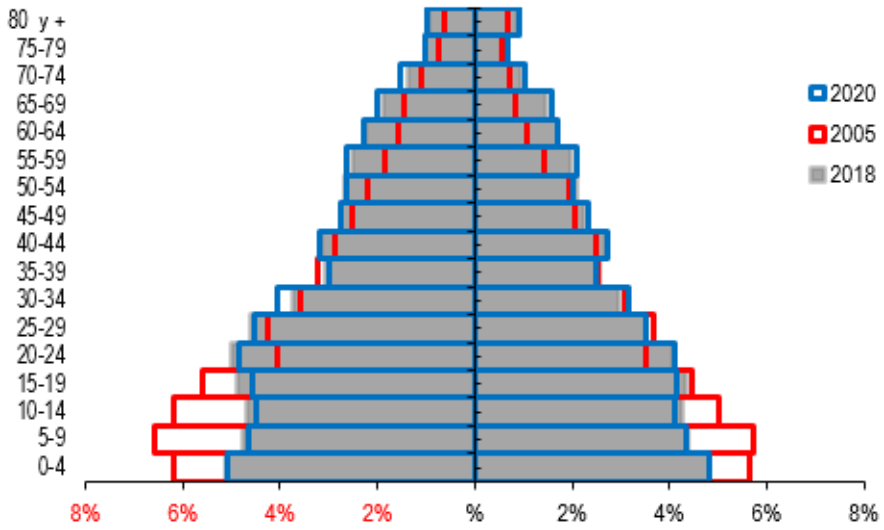
Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión Km²	Porcentaje	Extensión Km²	Porcentaje	Extensión Km²	Porcentaje
Santiago	0,29	0.164 %	176	99.83%	176.29	100%

Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial

6.4.3.2 Tamaño y distribución de la población

La población estimada para el 2018, fue de 2872 habitantes 1,562 hombres y 1,310 mujeres, para una razón de 118 hombres por cada 100 mujeres. Al realizar la comparación de los cambios en las pirámides poblacionales 2005, 2018, 2020, se observa un estrechamiento en la base, es decir, una disminución en la población menor de 10 años y un aumento en los grupos de edad que conforman la cúspide, comportamiento característico de una pirámide estacionaria, donde se refleja una disminución en las tasas de natalidad y mortalidad.

Gráfica 51. Pirámide poblacional del municipio de Santiago. 2005, 20158, 2020



Fuente: DANE – Proyecciones de Población 1985 – 2020

La población de Santiago presenta a través de los años un comportamiento variable por cada grupo etario, mostrando para el 2018 su mayor número de habitantes se encuentra entre los grupos de edad de 27 a 59 años y se observa en la tabla que el resto de la población varia en los años 2018 – 2020.

Tabla 148. Población por área de residencia municipio de Santiago

Municipio	Población cabecera municipal		Población rural		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		Porcentaje
Santiago	1.411	49.1%	1.461	50.8%	2.872	49.1%

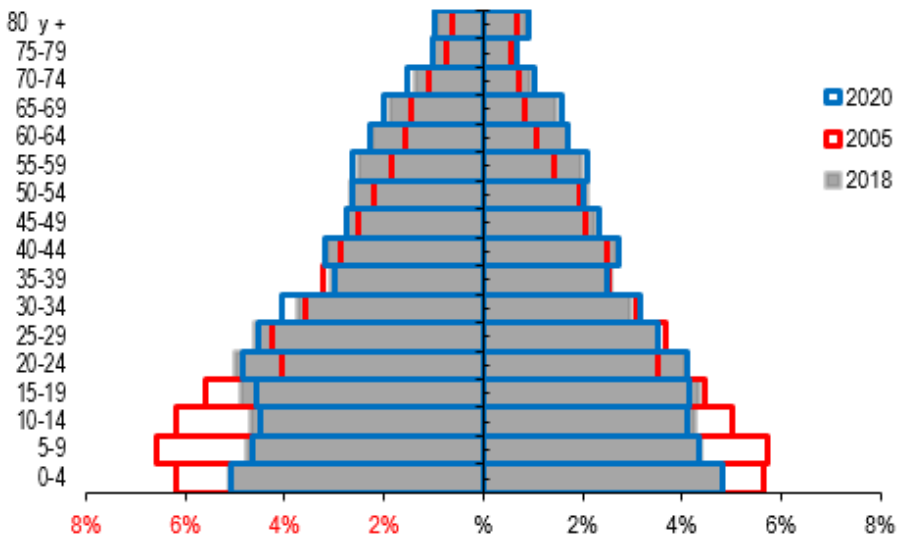
Fuente: DANE – Proyecciones de Población 1985 – 2020

6.4.3.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas

La población estimada para Santiago durante el 2018 fue de 2872 habitantes, 1,562 hombres y 1,310 mujeres, para una razón de 118 hombres por cada 100 mujeres. Al realizar la comparación de los cambios en las pirámides poblacionales 2005, 2018, 2020, se observa un estrechamiento en la base, es decir, una disminución en la población menor de 10 años y un aumento en los grupos de edad que conforman la cúspide, comportamiento característico de una pirámide estacionaria, donde se refleja una disminución en las tasas de natalidad y mortalidad.

La mayor parte de la población se encuentra ubicada en el área rural dispersa, con raíces campesinas que se dedican a las labores de agricultura y ganadería, actividades consideradas como la base de la economía del municipio.

Gráfica 52. Pirámide Poblacional del municipio de Santiago 2005, 2018, 2020



Fuente: DANE – Proyecciones de Población 1985 – 2020

Tabla 149. Proporción de la población por ciclo vital, Santiago 2010, 2018, 2020

Ciclo vital	2005		2018		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	385	14%	339	12%	342	1%
Infancia (6 a 11 años)	385	14%	312	11%	306	1%
Adolescencia (12 a 17 años)	345	13%	313	11%	300	1%
Juventud (14 a 26 años)	616	23%	674	23%	658	1%
Adultez (27 a 59 años)	925	35%	1.068	37%	1.098	2%

Persona mayor (60 años y más)	250	9%	376	13%	397	1%
Total, población DANE	2.679	100%	2.872	100%	51.894	100%

Fuente: DANE – Proyecciones de Población 1985 – 2020

En cuanto al número de viviendas, en el municipio existe un total de 727 viviendas aproximadamente, de las cuales 262 se ubican en el área rural correspondiente al 36,1% y el 63,9% correspondiente a 465 viviendas ubicadas en el área urbana. Sin embargo, en la actualidad se realizó una construcción de 100 apartamentos de interés social que beneficiara a igual número de familias. Los principales materiales empleados en la elaboración de las viviendas están constituidos en primera instancia por bloque y ladrillo. También se observa el empleo de materiales como tapia pisada, bahareque, techo en teja de barro o zinc y pisos de baldosa.

Tabla 150. Población por ciclo vital y área de residencias. Sisen III

VEREDA	PRIMERA INFANCIA			INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	ADULTO MAYOR
	MENORES DE 1 AÑO	1 AÑO	5 AÑOS	6 - 11 AÑOS	12 - 17 AÑOS	18 - 26 AÑOS	27 - 59 AÑOS	60 AÑOS Y MAS
CACAHUALA	3	3	8	23	27	39	92	27
CAÑAHUATE	0	2	1	11	9	16	38	8
PARAMO	1	2	4	8	20	26	46	24
QUEBRASECA	1	1	1	13	11	33	43	11
PIJON	1	3	3	17	23	30	84	24
CUPERENA	1	2	5	13	14	19	47	15
ENSILLADA	1	0	0	8	8	5	27	13
ZUL ALTO	1	2	1	10	12	13	37	5
ALTO FRIO	0	1	1	28	29	21	79	23
AMARRILLA	2	5	2	2	17	25	50	15
AGUADULCE	0	1	0	7	9	9	30	7
LOS NARANJOS	1	0	2	16	9	17	46	20
CORNEJITO	1	1	0	13	11	13	28	15
URBANO	16	23	38	177	208	331	709	253
TOTAL	29	46	66	346	407	597	1.356	460

Fuente: Sisbén II. 2018

6.4.3.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas

El municipio de Santiago, creado según orden No: 39 del 22 de mayo de 1911, con una división política administrativa. 9 barrios y 13 veredas, con una extensión territorial de 176.29 Km2, extensión área urbana 0.29 Km2 y extensión área rural 176 km2, sus límites geográficos son: al Norte con el municipio de Gramalote y el Zulia; por el sur con Salazar, por el Oriente con San Cayetano y Durania y por el Occidente con Gramalote. La posición astronómica del municipio de Santiago, según la latitud, está ubicada a los 7º 52' de latitud norte. Según la longitud es de 72º 43' de longitud oeste de Greenwich. Se observa principalmente a lo largo del valle del río Peralonso. El 3,2% del área municipal corresponde a este tipo de relieve. Estas tierras son aptas para el desarrollo de actividades silvopastoriles y algunos cultivos; en épocas de invierno, la mayor parte de ellas están expuestas a inundaciones. La temperatura promedio del municipio es de 28º Centígrados.

6.4.3.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio

El diagnóstico de la enfermedad de Chagas en el Municipio de San Cayetano, se ha basado principalmente, en la atención por consulta externa de pacientes con síntomas de cardiopatía, fallas respiratorias, asfixia, a los cuales el médico tratante, dentro de los paraclínicos envía el respectivo tamizaje para Chagas, que permita confirmar o descartar la enfermedad (casos crónicos). Por Lineamientos de Vigilancia al sistema se notifican los casos agudos, gestantes, hijos de gestantes, menor de 15 años y población indígena.

Tabla 151. Notificación de casos de Chagas al sistema de Vigilancia en Salud Publico. Santiago, Norte de Santander, 2019

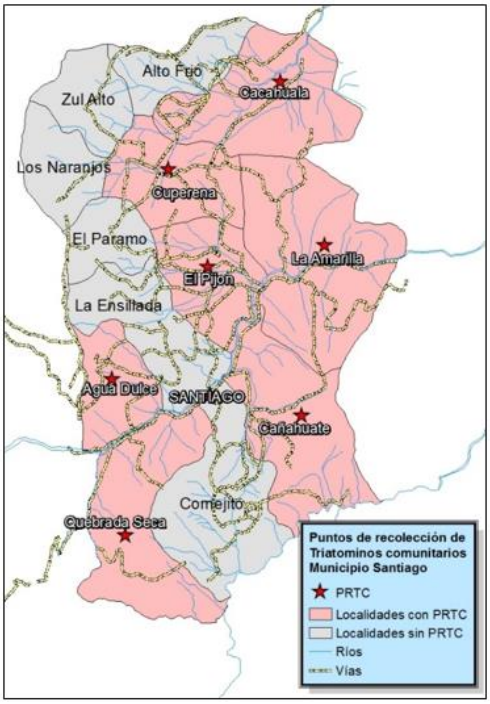
AÑO	TRATADOS EN FASE	
	CRÓNICOS	AGÚDOS
2011	0	0
2012	0	0
2013	0	0
2014	1	0
2015	1	0
2016	0	0
2017	0	0
2018	0	0

Fuente: Departamento de Norte de Santander

Mapa 53. Menores de 15 años positivos municipio de Santiago, 2019

Fuente: Departamento de Norte de Santander

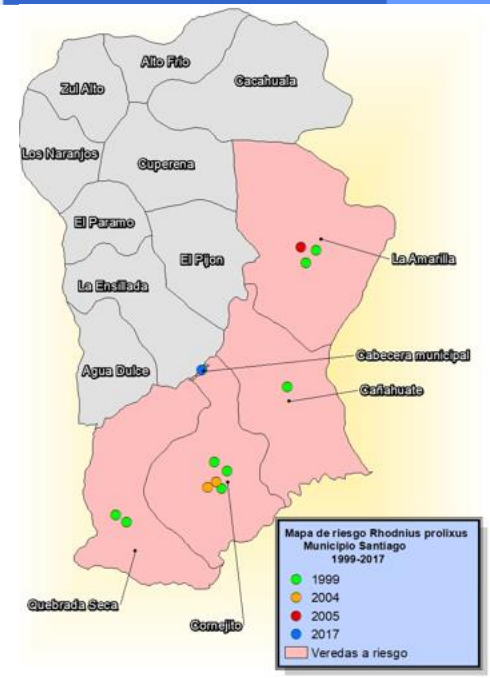
Mapa 54. Puntos de recolección de triatominos. Municipio de Santiago



Fuente: LDPS/Programa ETV/IDS

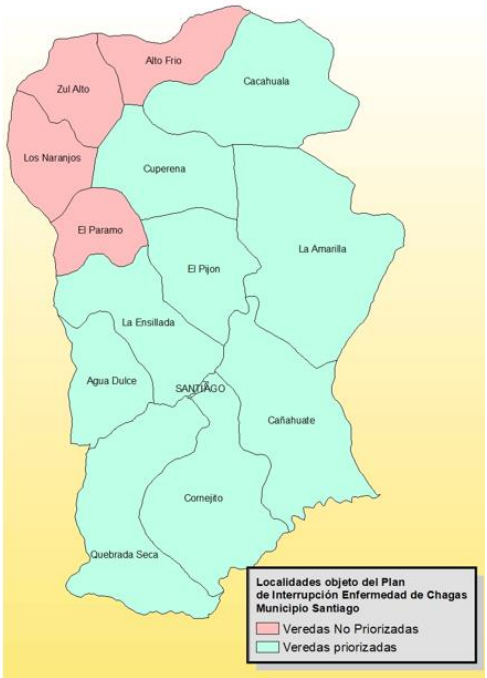
Se inició con la vigilancia entomológica comunitaria por medio de PRTC en el municipio de Santiago con 8 PRTC, los cuales se mantienen productivos, demostrando el empoderamiento de la comunidad y la efectividad de las acciones de Información, comunicación y educación que previene la infestación de las viviendas y promueven la prevención de la Enfermedad de Chagas.

Mapa 55. Riesgo veredal por presencia de R Prolixus, municipio de Santiago



Fuente: LDPS/Programa ETV/IDS

Mapa 56. Localidades priorizadas municipio de Santiago



Fuente: LDPS/Programa ETV/IDS

Tabla 152. Presencia de triatominos por localidad, municipio de Santiago. Norte de Santander

LOCALIDAD	LOCALIDAD PRIORIZADAS	*Rhodnius prolixus*	Panstrongylus geniculatus	*Eratyrus mucronatus*
Cabecera municipal			X	
El Pijon	x	x	X	
Cuperena	x			X
Quebrada Seca	x	X	X	X
Cornejito	x	X	X	X
Agua Dulce	x			X
Cañaguate	x	X		X
La Amarilla	x	X		X
Cacahuala	x			
La Ensillada	x			

Fuente: LDPS/Programa ETV/IDS

Actos administrativos

El municipio de Santiago adopta mediante el acto administrativo Decreto N° 026, mayo 07 del 2019, "por la cual se adopta la implementación de estrategias de promoción, prevención y control de la enfermedad de Chagas en el municipio de Santiago".

6.4.3.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud

El Municipio de Santiago cuenta con una (1) IPS de Baja Complejidad con referencia el Hospital Universitario Erasmo Meoz de tercer nivel, en la IPS Santiago existen 4 Profesionales de Salud (1-Medico, 1-Enfermera, 1-Odontologa, 1-Bacterióloga), 4 auxiliares de salud (3- auxiliares de enfermería, 1- Regente de farmacia), 1 auxiliar administrativo, 1 conductor, 1-auxiliar de oficios varios, y 2 ambulancias.

El Municipio cuenta con dos (2) EAPB; Salud Vida que ofrece los servicios en la Clínica Médico Quirúrgica, San José, Santa Ana y la Samaritana para gestantes, y ComfaOriente ofrece los servicios en la clínica San José, La Samaritana, Clínica los Andes, Medical duarte, la IPS Santiago

6.5 Santander

6.5.1 Capitanejo

6.5.1.1 Distribución por localidades

El municipio de Capitanejo se localiza en el centro oriente del departamento de Santander en la Provincia de García Rovira, con una extensión de 81 Km^2, posee una altitud media de 1090 m. s. n. m. con un clima cálido seco a una temperatura de 25 ºC. Se ubica a 197 Km de la ciudad de Bucaramanga por carretera de difícil tránsito que comunica los municipios de San José de Miranda, Málaga, San Andrés, Guaca y Piedecuesta para llegar a la capital en un lapso de ocho horas. Cuenta con una topografía que va desde terreno plano hasta muy escarpado, por estar localizado en la falla geológica conocida como el Cañón del Chicamocha.

El área del municipio es de 80.23 Km2, o sea 8023 Ha según el Sistema de Información geográfica GENAMAP 7.1 y 7.2, las cuales se encuentran divididas en 19 áreas geográficas identificadas como veredas.

La población está concentrada en la cabecera municipal con 3062 habitantes que representa el 56.39%, mientras que el resto del municipio se concentra 2368 habitantes que representan el 43,61% de la población.

Mapa 57. División política administrativa y limites municipio de Capitanejo, Santander.

Fuente: Secretaria de Salud Departamental de Santander

Tabla 153. Población por área de residencia del municipio Capitanejo, por extensión territorial. 2018

Municipio	Población cabecera municipal	Población resto	Población total

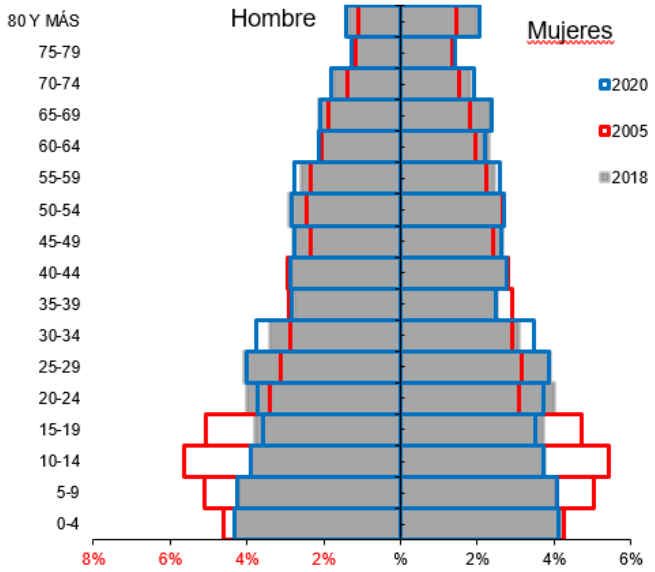
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje	
Capitanejo	3062	56,39%	2368	43,61%	5.430

Fuente: DANE 2015

6.5.1.2 Tamaño y distribución de la población

La pirámide poblacional del municipio de Capitanejo es regresiva, ya que evidencia un descenso en la tasa de fecundidad y natalidad con un estrechamiento en su base desde el año 2005, los grupos etarios donde hay mayor cantidad de población son los adolescentes y adultos jóvenes, y a medida que incrementa la edad disminuyen el número de personas adulta mayor. Se proyecta que al año 2020 se reduzcan aún más el número de personas adolescentes y adultos jóvenes; mientras que la población adulta mayor vaya en ascenso.

Gráfica 53. Pirámide poblacional del municipio de Capitanejo. 2005, 2018, 2020



Fuente: Proyección DANE

Tabla 154. Población por área de residencia del municipio por extensión territorial

Municipio	Población Urbana		Población Rural		Población total
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje	
Capitanejo	3062	56,39%	2368	43,61%	5.430

Fuente: Proyección DANE

6.5.1.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad

Tabla 155. Distribución de la población (<5 años, 5 a 14años, 5 a 17 años)

Municipio	Nombre de la Vereda	<5	5 a 14	15 a 17	resto	Total general
CAPITANEJO	AGUACHICA	4	4	5	76	89
	BARRIO ZONA URBANA	115	464	163	2516	3258
	GORGUTA	10	43	17	239	309
	HOYA GRANDE	3	14	3	47	67
	LA CHORRERA	1	6	3	52	62
	MOLINOS	4	16	6	91	117
	OVEJERAS	2	18	7	100	127
	PLATANAL	18	52	19	262	351
	SABAVITA	6	13	6	81	106
	SEBARUTA	3	13	4	90	110
Total general		**166**	**643**	**233**	**3554**	**4596**

Fuente: Programa ETV Departamento de Santander

Se evidencian 19 localidades y 941 viviendas

Tabla 156. Número de Viviendas según localidades. Capitanejo. 2019

Municipal	Localidad	Número de viviendas	Localidad	Número de viviendas
CAPITANEJO	SEBARUTA	35	LA MESA	19
	OVEJERAS	50	QUEBRADA DE VERA	53
	AGUACHICA	38	LA PALAYA	40
	GORGUTA	92	MONTECILLOS	89
	CHORRERAS	28	DATAL	114
	HOYA GRANDE	21	LOMA	66
	SABAVITA	41	CASA BLANCA	56
	PLATANAL	68	JUNTAS	26
	LOS MOLINOS	48	RODEO	38
			CARRIZAL	19

Fuente: Programa ETV Departamento de Santander

6.5.1.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas

El municipio tiene una altura sobre el nivel del mar que varía de 1.000 m.s.n.m. en el extremo sur sobre las riveras del Río Servitá y Río Chicamocha a 2.200 m.s.n.m. Posee los pisos térmicos cálido y templado. Tiene una temperatura que oscila entre 12 y 25 grados centígrados, y la precipitación promedio es de 950 milímetros anuales. La cabecera municipal de este municipio se localiza a los 6° 32' de latitud norte y a los 72° 42' de longitud al oeste del meridiano de Greenwich y una altitud de 1120 m.s.n.m.

El municipio posee una topografía desde plano a casi plano hasta muy escarpado. Dentro de los principales accidentes geográficos cabe citar el Morro de Sebaruta, La Chorrera y La Mesa, sitios donde nacen las principales microcuencas del municipio. En cuanto a la población en el municipio de Capitanejo está distribuido así: el 54.83% o sea 4.174 habitantes están ubicados en el área rural y el 45.17% o sea 3.438 habitantes están ubicados en la cabecera municipal

6.5.1.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio

El municipio ha notificado 8 casos de Chagas crónico desde el año 2014, hasta la semana epidemiológica 11 de 2019 siendo el 2017 el año con mayor número de casos notificados al Sistema de Vigilancia Sivigla, 4 casos en total; Con una incidencia de 72,98 casos por 100.000 habitantes, seguido el 2015 con una incidencia de 35,76 casos por 100.000 habitantes. No se han notificado un caso de Chagas agudo en lo corrido de los años 2014-2019*. En área donde se presentan más casos de Chagas es cabecera municipal con un 50%, seguido de rural disperso y centro poblado.

Tabla 157. Casos notificados de Chagas. Capitanejo 2014 – 2019

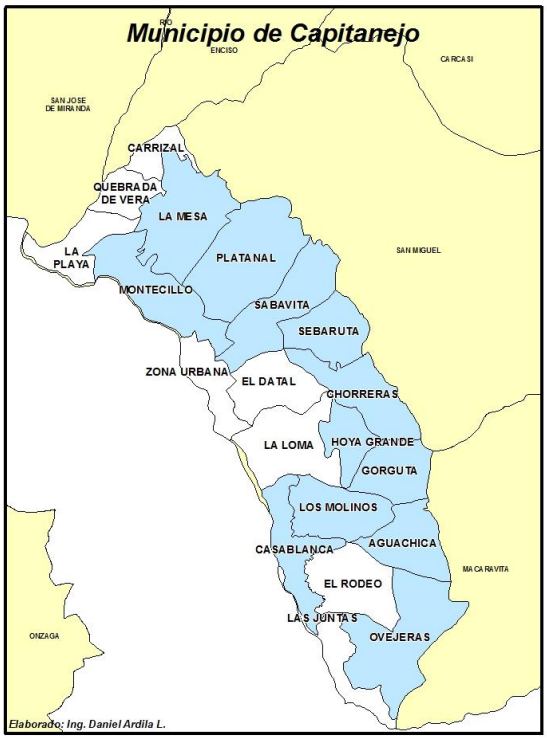
Año	Clasificación		Incidencia
	Agudo	Crónico	
2014	0	1	0,00
2015	0	2	35,76
2016	0	1	18,04
2017	0	4	72,98
2018	0	0	0,00
2019	0	0	0,00
Total	0	8	

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Las localidades que hacen parte del plan de interrupción son: Aguachica, Chorreras, Gorgita, Hoya Grande, La Mesa, Los Molinos, Obejeras, Platanal, Sabavita, Sebaruta. (10 en total).

Capitanejo dentro de su plan de desarrollo municipal actual y en los períodos anteriores ha destinado recursos para el cumplimiento de las metas el mejoramiento de vivienda plasmadas en ellos. Adicional, se han desarrollado actividades comunitarias para la captación de los menores y gestantes para la toma de muestras, recolección de triatominos y actividades de Información, Educación y Comunicación para la difusión del plan de certificación.

Mapa 58. Localidades Objeto del plan de Interrupción. Capitanejo 2019



Fuente: ETV, Secretaria de Salud Santander, 2019

6.5.1.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud (incluir descripción de servicios, niveles y red de laboratorios

En el municipio de Capitanejo cuenta con un Hospital de primer nivel de atención que ofrece los servicios de Urgencias, hospitalización de primer nivel de atención, consulta externa, consulta de odontología, atención de parto, toma de muestras de laboratorio, traslado de pacientes y los programas de protección específica y detección temprana.

La Red Departamental de Laboratorios Clínicos está conformada por 1 Laboratorio de referencia Laboratorio Departamental de Salud Pública), 23 laboratorios clínicos en la provincia comunera, 13 laboratorios en la provincia Gracia Rovira, 23 laboratorios provincia Guanentá, 24 laboratorios en la provincia de Vélez, 38 laboratorios provincia de Yarigüies, 11 laboratorios clínicos en la provincia de Soto.

6.5.2 Charalá

6.5.2.1 Distribución por localidades

La cabecera Municipal de Charalá está localizada a los 06º 17' 24" de latitud norte y 73º 09' 03" de longitud oeste. Altura sobre el nivel del mar: 1.290 m. Temperatura media: 21°C Precipitación media anual: 2.600 mm. Dista de Bucaramanga 135 Km, a 30 Km de San Gíl, capital de la provincia guanentina. La altitud de la cabecera municipal (metros sobre el nivel del mar): 1290, Temperatura media: 21º C, Distancia de referencia: 131 Km de Bucaramanga Está compuesto por 25 veredas.

Según dato estadístico del Censo DANE 2005, el municipio tiene una población proyectada para el año 2018 de 10.290 habitantes, de los cuales el (48,23%) de la población son mujeres (4.963); y el restante cincuenta y dos por ciento

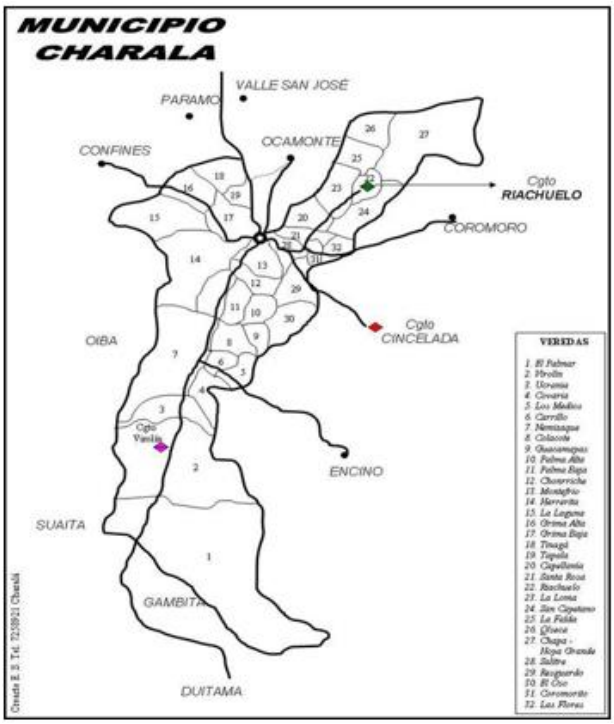
(51,77%) son hombres (5.327). Del total de la población se encuentra viviendo 4.578 habitantes es decir un 44,49% en el área rural y 5.712 es decir el 55,51% en el área urbana

Tabla 158. Distribución de municipio Charala, por extensión territorial. 2018

Municipio	Extensión Urbana		Extensión Rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Charalá	0,7 km2	0,17%	413,9 km2	99,83%	414,6 km2	100%

Fuente: Plan de Desarrollo 2016 – 2019

Mapa 59. División política administrativa y limites, municipio de Charala



Fuente: http://www.charala-santander.gov.co/mapas_municipio.shtml?apc=bcxx-1-&x=1364651

6.5.2.2 Tamaño y distribución de la población

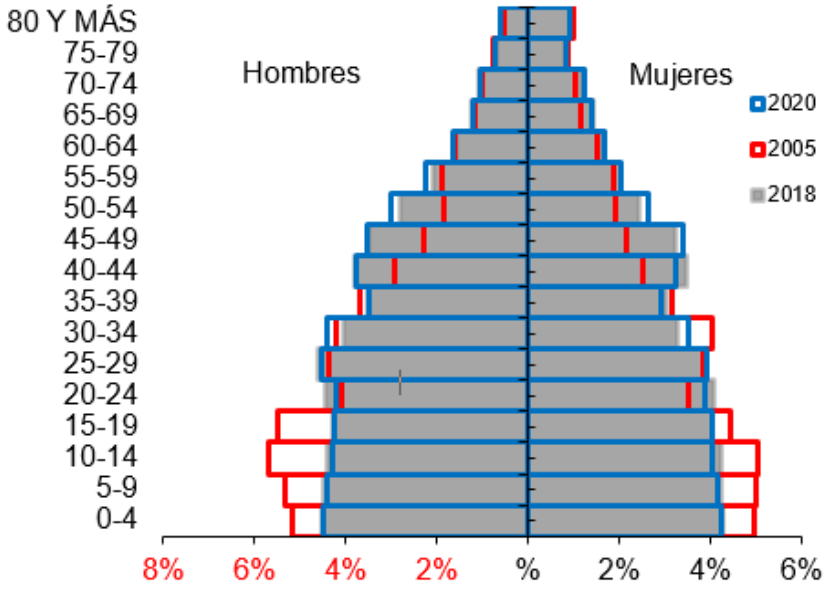
Según dato estadístico del Censo DANE 2005, el municipio tiene una población proyectada para el año 2018 de 10.290 habitantes, de los cuales el (48,23%) de la población son mujeres (4.963); y el restante cincuenta y dos por ciento (51,77%) son hombres (5.327). Del total de la población se encuentra viviendo 4.578 habitantes es decir un 44,49% en el área rural y 5.712 es decir el 55,51% en el área urbana; dato que con respecto a Censo DANE diciembre de 2005; este dato difiere de la población determinada por el municipio de Charalá a través del SISBEN 2018, la cual es de 11.989 habitantes, de los cuales el cincuenta por ciento (49,84%) de la población son mujeres y el restante cincuenta

por ciento (50,16%) son hombres, viviendo un cuarenta y siete por ciento (47,71%) en el área rural y el cincuenta y tres por ciento (52,29%) en el área urbana.

Según base de datos certificada SISBEN con corte a noviembre de 2018, Charalá cuenta con un total de 11.989 habitantes, distribuidos en 6.014 hombres y 5.975 mujeres. De los cuales viven en la zona rural 5.720 habitantes (3.061 hombres y 2.659 mujeres); y en la zona urbana viven en total 6.269 habitantes (2.953 hombres y 3.316 mujeres)

En el año 2018 para el Municipio de Charalá disminuyó la población en un 0,8% con respecto a la población del año 2017.

Gráfica 54. Pirámide poblacional del municipio Charalá 2005-2018-2020



Fuente: Proyección DANE

6.5.2.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad

A continuación, se describe la distribución de la población (<de 5 años, 5 a 14 años, 5 a17 años), del municipio:

Tabla 159. Distribución de la población (<de 5 años, 5 a 14 años, 5 a17 años). Municipio Charala.

	Población Objeto**		
Nombre de la Vereda	<5	5-14	Total general
BAGRES	2	15	17
BARRIO ZONA URBANA	400	1003	1403
CHAPA HOYA GRANDE	5	15	20
COLACOTE	8	25	33
COVARIA	8	7	15
GRIMA	1	3	4
GUACAMAYAS	13	32	45
HERRERITA	5	11	16
LA FALDA	13	26	39
LA GRIMA	28	92	120
LA LOMA	14	29	43
LA PALMA	9	22	31
LOS MEDIOS	4	22	26
MONTEFRIO	40	89	129

NEMIZAQUE	3	2	5
OTRAS VEREDAS	12	26	38
QUEBRADA SECA	11	6	17
RESGUARDO	87	149	236
RESUARDO	1	2	3
SAN CAYETANO	8	26	34
SANTA ROSA	12	28	40
SIN VEREDA	32	41	73
TINAGA	39	96	135
VIROLIN	24	89	113
Total general	779	1856	2635

Fuente: Programa ETV Departamento de Santander

Tabla 160. Número de viviendas por localidad, Municipio de Charalá

Municipal	Localidad	Número de viviendas	Localidad	Número de viviendas
CHARALA	OLLA GRANDE	28	GUACAMAYAS	57
	COBARIA	58	COLACOTE	63
	LA LOMA	89	NEMIZAQUE	70
	RESGUARDO	77	TINAGA	58
	SANTA ROSA	45	QUEBRADA SECA	28
	VIROLIN	31	LA FALDA	49
	CAÑAVERALES	28	MEDIOS	36
	HERRERITA	86	SAN CAYETANO	70
	MONTEFRIO	102	LA LEJIA	61
	LA PALMA	75	CAPELLANIA	34
	GRIMA	103	LAS FLORES	45
	BAGRES	18	NACION	**56**
			CHAPA-	**27**

Fuente: Programa ETV Departamento de Santander

6.5.2.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas

El municipio es parte de parte de una de las 46 áreas naturales protegidas por el Sistema Nacional de Parques Naturales, el santuario de Guanentá, tiene una extensión de 10.429 hectáreas, representado por los municipios de Encino 70%, Charalá 27% y Gambita 3%. Presencia de endemismos tanto en la flora como en la fauna, dentro del área del santuario y aun en zona de amortiguación. Se presenta intervención de las áreas boscosas existentes en el municipio, como consecuencia de la ampliación de las fronteras agrícolas y pecuarias, extracción de leña para combustible, incendios por quemas controladas entre otros, deteriorando así el equilibrio natural para la conservación y preservación de la fauna y la flora. Está localizado en Valle del Río Magdalena entre 600 a 800 m.s.n.m. con bosque húmedo ecuatorial secundario de sombra de cultivos y restos de bosque primario con un promedio de temperatura de 25 C y una humedad relativa por encima del 80%

6.5.2.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio

Se han notificado 13 casos de Chagas crónico desde el año 2014 hasta la semana epidemiológica 11 del 2019, siendo el 2014 el año con mayor número de casos notificados al Sivigla (6 casos); Con una incidencia de 56 casos por 100.000 habitantes, seguido del 2017 con una incidencia de 28 casos por 100.000 habitantes. No se han notificado casos de Chagas agudo en lo corrido de los años 2014-2019*. En área donde se presentan más casos de Chagas es cabecera municipal con un 62%, seguido de centro poblado y rural disperso.

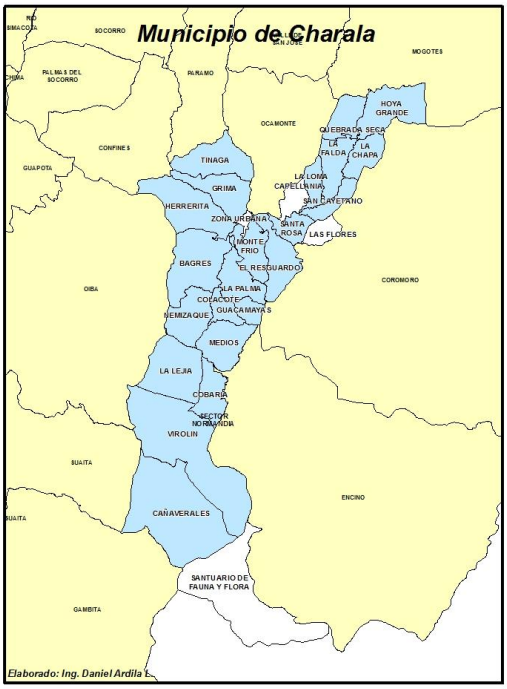
Tabla 161. Casos notificados enfermedad de Chagas. Municipio de Charalá 2014 – 2019

Año	Clasificación		Incidencia
	Agudo	Crónico	
2014	0	6	56,47
2015	0	2	18,98
2016	0	1	9,57
2017	0	3	28,92
2018	0	1	9,72
Total	0	13	-

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Las localidades objeto del plan de interrupción en el municipio de Charalá son: Bagre, Cañaverales, Cobardia, Colacote, El Resguardo, Grima, Guacamayas, Herrerira, La Chapa, La Falda, La leja, Laloma, La Palma, Medios, Menizaque, Monte Frio, Quebrada Seca, San Cayetano, Santa Rosa, Tinaga y Vioun.

Mapa 60. Localidades objeto del plan de interrupción, municipio de Charala 2019



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

La alcaldía municipal de Charala generó un compromiso político con el apoyo local de sus actores municipales para el desarrollo del plan de certificación con el propósito de velar por la salud de sus habitantes. El municipio adoptó, adaptó

e implementó la Estrategia de Gestión Integrada para las Enfermedades de Transmisión Vectorial (EGI-ETV) mediante Resolución No. 562 de octubre 26 de 2016, donde incluyó como indicador de propósito "La ejecución del plan de interrupción de la transmisión de *T. cruzi* por *Rhodnius prolixus* domiciliado en miras de eliminación y para otras especies vectoras domiciliadas en control". El municipio ha convocado a través del equipo funcional a los actores municipales para la socialización de los avances del plan de certificación y la toma de decisiones en pro de cumplir los objetivos propuestos.

Charala dentro de su plan de desarrollo municipal actual y en los períodos anteriores ha destinado recursos para el cumplimiento de las metas el mejoramiento de vivienda plasmadas en ellos. Adicional, se han desarrollado actividades comunitarias para la captación de los menores y gestantes para la toma de muestras, recolección de triatominos y actividades de Información, Educación y Comunicación para la difusión del plan de certificación.

6.5.2.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud (incluir descripción de servicios, niveles y red de laboratorios

En el municipio de Barichara cuenta con un Hospital de primer nivel de atención que ofrece los servicios de Urgencias, hospitalización de primer nivel de atención, consulta externa, consulta de odontología, atención de parto, toma de muestras de laboratorio, traslado de pacientes y los programas de protección específica y detección temprana. La Red Departamental de Laboratorios Clínicos está conformada por 1 Laboratorio de referencia Laboratorio Departamental de Salud Pública), y 23 laboratorios provincia Guanentá,

6.5.3 Guavata

6.5.3.1 Distribución por localidades

El Municipio de Guavatá forma parte de la Provincia de Vélez, geográficamente la cabecera municipal se localiza a 5° 58' latitud norte y 73° 42' de longitud al oeste, con una extensión de 8.337,65 Hectáreas (83.37 Km2). Dista de 251 Kilómetros de Bucaramanga capital el Departamento de Santander. Política y administrativamente el municipio está divido el sector rural en 21 veredas reconocidas por la comunidad, con una extensión de 8.322,62 hectáreas; la cabecera municipal ocupa un área de terreno de 15,03 hectáreas.

La extensión territorial del municipio es de 7.200 hectáreas equivalente a 72 Km2. La cabecera Municipal se localiza al oriente del municipio, tiene un área de terreno de 15,03 hectáreas, 24.035 metros cuadrados de construcción, está conformado por 266 predios en el perímetro urbano delimitado por el IGAC y 9 predios adyacentes a este. Área rural del municipio de Guavatá está conformada por 2.855 predios con una superficie de 7.180 hectáreas equivalente a 71,8 Km2, con un área construida de 61.740 metros cuadrados y lo conforman las veredas mencionadas en los párrafos anteriores.

Tabla 162. Distribución del municipio Guavata, por extensión territorial. 2018

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Guavatá	0,15 Km2	0,20	71,8 Km2	99,7	72 Km2	100

Fuente: DANE, 2018

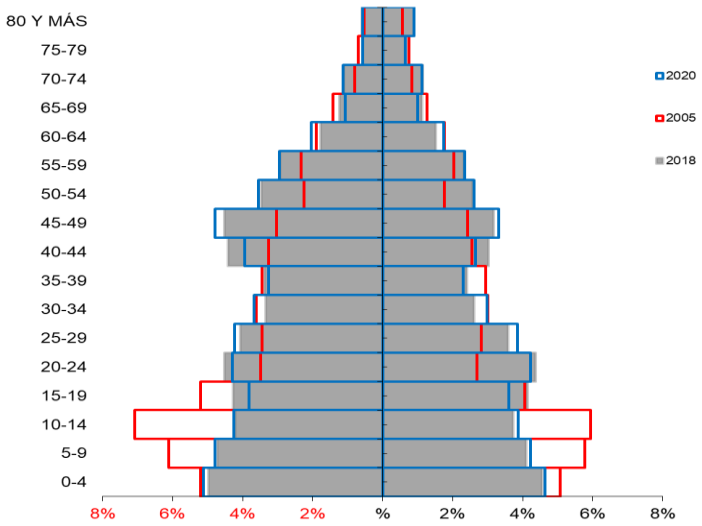
Mapa 61. Decisión política administrativa y límites. Municipio de Guavatá

Fuente: Secretaria de Salud Santander, 2019

6.5.3.2 Tamaño y distribución de la población

Según DANE la población total del municipio para 2018 es de 3.549 habitantes. Para el año 2005 se registró un total de población de 4.402 para un porcentaje de 82.23% habitantes. La pirámide poblacional presenta una distribución equilibrada y estacionaria moderna. Registra en el año 2018 un equilibrio en la base, y un evidente estrechamiento en el grupo comprendido entre los 30 a 64 años de edad y entre los 60 a 34 años de edad, en comparación con el año 2005. Al observar el comportamiento de la pirámide en las edades de 0 a 4 años edad, de 20-24,25-29 años de edad y de los 40 a 44 años de edad, es evidente un aumento general de la población para el año 2020. Sin embargo, conserva una distribución invariante para el grupo mayor de 60 años.

Gráfica 55. Pirámide Poblacional del municipio de Guavata. 2005, 2018 - 2020.



Fuente: DANE. 2005, 2018, 2020

Mapa 62. Población por área de residencia municipio de Guavatá. 2017

Municipio	Población Urbana		Población Rural		Población total
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje	
Guavatá	718	20,5	2.777	79,5	3.495

Fuente: DANE. 2005, 2018, 2020

6.5.3.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad

A continuación, se describe la distribución de la población según SISBEN (< de 5 años, 5 a 14 años, 5 a 17 años) del municipio.

Tabla 163. Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 11 años, 5 a 17 años). Municipio Guavatá

Nombre de la Vereda	Población Objeto**		Total general
	<5	5-14	
BARRIO ZONA URBANA	23	70	93
BOTUVA II	6	22	28
CASIQUITO	13	22	35
HELECHAL Y MESA	11	35	46
INJERTO	10	12	22
LA UNION	3	8	11
MATARREDONDA	9	47	56
MERCADILLO	11	35	46
OTRAS VEREDAS	6	21	27
PUENTES Y NARANJOS	8	29	37
SAN JOSE DE IROBA	12	45	57
SAN RAFAEL	13	28	41
SIN DATO		1	1
Total general	125	375	500

Fuete: Proyección DANE

Tabla 164. Número de viviendas por localidad, Municipio de Guavata

Municipal	Localidad	Número de viviendas	Localidad	Número de viviendas
GUAVATA	CASIQUITO	23	ESTANCIA DE GONZALEZ	115
	SAN RAFAEL	50	TRES ESQUINAS	23
	PUENTES Y NARANJOS	75	SAN VICENTE	34
	INJERTO	60	SAN ROQUE DE PICACHO	25
	BOTUVA 2	40	BOTUVA 1	76
	MATARREDONDA	30	PUERTO LOPEZ	16
	MERCADILLO	134	TRES ESQUINAS LOS PATIOS	56
	LA UNION	37	CASIQUITO	23
	PAVACHOQUE	60	PEDREGAL	49
	SAN JOSE DE IROBA	72	POPOA	45

	ESCOBAL	43	HELECHAL Y MESA	85

Fuente: Programa ETV Departamento de Santander

6.5.3.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas

El municipio cuenta con una sola formación vegetal, distribuida desde los 1.700 a 2.150 metros de altitud aproximadamente. Sus precipitaciones oscilan entre 2.000 y 2.500 mm en promedio anual, con temperaturas que oscilan entre 16 y 18°C. Respecto a las coberturas naturales, cuenta bosques secundarios – rastrojos en el 7,73% del territorio municipal y Pajonales en el 6,52%. Estas características han permitido la presencia del vector en años anteriores e intrusiones de Triatoma venosa a las viviendas.

6.5.3.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio

El Municipio ha notificado 5 casos de Chagas crónico desde el año 2014 hasta la semana epidemiológica 11 del 2019, siendo el 2017 el año con mayor número de casos notificados al Sistema de Vigilancia Sivigla (2 casos); Con una incidencia de 56,35 casos por 100.000 habitantes, seguido del 2016 con una incidencia de 55,25 casos por 100.000 habitantes. En el año 2014 notificaron un caso de Chagas agudo. El 60% de la población afectada pertenece al curso de vida de adultez. EL sexo femenino es el mayor afectado por el evento 60%.

Tabla 165. Casos notificados enfermedad de Chagas. Guavata 2014 - 2019

Año	Clasificación		Total	Incidencia
	Agudo	Crónico		
2014	1	0	1	26,76
2015	0	0	0	0,00
2016	0	2	2	55,25
2017	0	2	2	56,35
2018	0	0	0	0,00
2019	0	0	0	0,00
Total	1	4	5	-

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud de Santander

Las localidades objeto del plan de interrupción del municipio de Guavata son: Botuva2, Casiquito, Injertó, La Unión, Matarredonda, Mercadillo Puentes y Naranjos y San Rafael.

Mapa 63. Localidades objeto del plan de interrupción. Guavata 2019

Fuente: Programa ETV Departamento de Santander

La alcaldía municipal de Guavata generó un compromiso político con el apoyo local de sus actores municipales para el desarrollo del plan de certificación con el propósito de velar por la salud de sus habitantes. El municipio adoptó, adaptó e implementó la Estrategia de Gestión Integrada para las Enfermedades de Transmisión Vectorial (EGI-ETV) mediante Resolución No. 0683 de octubre 13 de 2017, donde incluyó como indicador de propósito "La ejecución del plan de interrupción de la transmisión de *T. cruzi* por *Rhodnius prolixus* domiciliado en miras de eliminación y para otras especies vectoras domiciliadas en control". El municipio ha convocado a través del equipo funcional a los actores municipales para la socialización de los avances del plan de certificación y la toma de decisiones en pro de cumplir los objetivos propuestos.

Guavata dentro de su plan de desarrollo municipal actual y en los períodos anteriores ha destinado recursos para el cumplimiento de las metas el mejoramiento de vivienda plasmadas en ellos. Adicional, se han desarrollado actividades comunitarias para la captación de los menores y gestantes para la toma de muestras, recolección de triatominos y actividades de Información, Educación y Comunicación para la difusión del plan de certificación.

6.5.3.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud (incluir descripción de servicios, niveles y red de laboratorios

En el municipio de Guavata cuenta con un Hospital de primer nivel de atención que ofrece los servicios de Urgencias, hospitalización de primer nivel de atención, consulta externa, consulta de odontología, atención de parto, toma de muestras de laboratorio, traslado de pacientes y los programas de protección específica y detección temprana. La Red Departamental de Laboratorios Clínicos está conformada por 1 Laboratorio de referencia Laboratorio Departamental de Salud Pública) y 24 laboratorios en la provincia de Vélez,

6.5.4 Jesús Maria

6.5.4.1 Distribución por localidades

El municipio, está conformado por la Cabecera Municipal y 12 Veredas que se han constituido en los espacios geográficos reconocidos socialmente por la comunidad, la administración municipal y el IGAC; está organizado por 8 barrios en el casco urbano que son Cogollo, Los Pinos, Libertad, primavera, La Muralla, Las Rosas, La Bomba y El Centro. Por su parte la zona resto comprende 8 veredas entre las que se encuentra Santa Rosa, Alto Grande, Páez,

Cristales, Oscuro, Agua Fría, Laderas y Cabrera. La extensión territorial es de 72,64 Km2, de los cuales 0,3 km2 son área urbana y 72,4 km2 área rural, el número de predios en la cabecera asciende a 209 y en la zona rural a 1.557 predios.

El tamaño de la población total del municipio para el año 2018 según estadísticas del DANE es de 3.045 habitantes de los cuales 875 se ubican en la cabecera y 2.170 en la parte rural. Para el año 2005 el total de la población registrada fue de 3.455 habitantes; y para el 2020 se estima un descenso de la población general del municipio proyectado en .12% de habitantes. Para el año 2018, la mayoría de la población reside en el área rural con un porcentaje del 71% (2.170 habitantes) y en el perímetro urbano un 29% (875 hab.)

Tabla 166. Distribución de municipio de Jesús Maria, por extensión territorial. 2018

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	**Porcentaje**	**Población**	**Porcentaje**		**%**
Jesús María	875	28	2170	72,	3.045	26

Fuente: Departamento Administrativa Nacional de Estadística, DANE. 2005

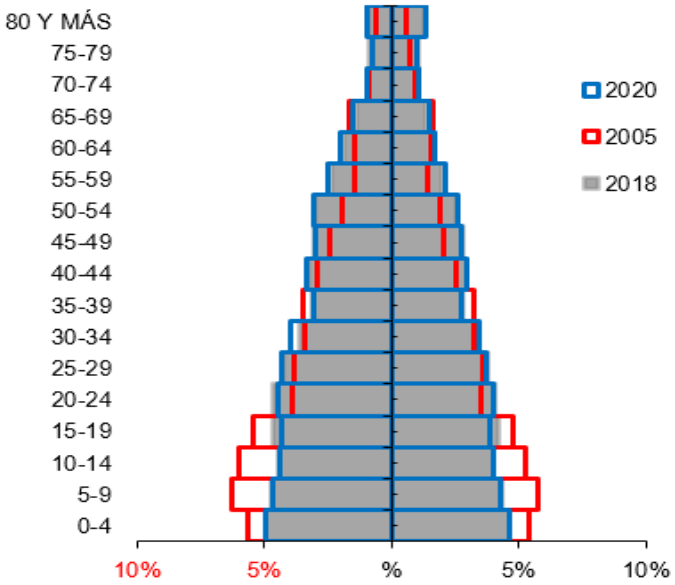
Mapa 64. División política administrativa y limites municipio de Jesus Maria

Fuente: Departamento Santander

6.5.4.2 Tamaño y distribución de la población

La pirámide poblacional del municipio de Jesús María presenta una distribución equilibrada y regresiva. Registra en el año 2018 un estrechamiento de la base, hasta los 14 años de edad. Por su parte los grupos etarios de 20 a 34 años, evidencian un ensanchamiento para el año 2018 en comparación con el 2005; mientras que, las edades medias entre 67 a 79 años permanecen estables en el tiempo. Para la proyección al año 2020 se espera que esta tendencia se acentúe, acompañada de un aumento más evidente de la concentración de la población adulta.

Gráfica 56. Pirámide poblacional del municipio de Jesús Maria 2005, 2018 – 2020



Fuente: Proyección DANE

Tabla 167. Población por área de residencia municipio de Jesus Maria 2018

Municipio	Población Urbana		Población Rural		Población total
	Población	**Porcentaje**	**Población**	**Porcentaje**	
Jesús María	875	28	2170	72	3.045

Fuente: Departamento Administrativa Nacional de Estadística, DANE. 2005

6.5.4.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad

A continuación, se describe la distribución de la población según SISBEN (< de 5 años, 5 a 14 años, 5 a 17 años) del municipio.

Tabla 168. Distribución de la población (<5años, 5 a 14 años, 6 a 17 años) Municipio Jesús Maria.

Nombre de la Vereda	Población Objeto**		Total general
	<5	5-14	
ALTO GRANDE	18	61	79
ANGOSTURA	1	42	43
ARCINIEGAS	14	31	45
BARRIO ZONA URBANA	19	83	102
CABRERA ALTA	5	16	21
CABRERA BAJA	12	34	46
CRISTALES	13	45	58
LADERAS	6	26	32
OSCURO	12	45	57
OTRAS VEREDAS	4	29	33
Total general	104	412	516

Fuente: Sisben, contributivo

Tabla 169. Número de viviendas por localidad, municipio de Jesús Maria

Municipal	Localidad	Número de viviendas totales
JESUS MARIA	ALTO GRANDE	97
	CABRERA ALTA	27
	CABRERA BAJA	46
	CRISTALES	80
	EL OSCURO	56
	LADERAS	49
	AGUA FRIA	59
	ARCINIEGAS	48
	ALTO CRUCES	51
	ANGOSTURA	59
	BRAVO PAEZ	149
	SANTA ROSA	58

Fuente: Programa ETV. Departamento de Santander

En total son 12 localidades con 779 viviendas.

6.5.4.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas

En el municipio de Jesús María este tipo de fenómeno se localiza principalmente en la zona de influencia de las quebradas Yerbabuena y Agua Fría en límites con las veredas Agua Fría y Cabrera Alta al Occidente del Municipio, también al Oriente en límites con las veredas Bravo Páez y Alto Grande en la confluencia de la quebrada El Hato y río Cuchinero, que son susceptibles a sufrir de amenaza Hidrometeorológicos BAJA (SBI) por crecientes, desbordamientos inundación. Susceptibilidad de amenaza por erosión: Media1 (SME1) y Media2 (SME2) se presenta en forma generalizada, pero con mayor evidencia en las veredas: Santa Rosa Alto Cruces, El Hato, Alto Grande, El Oscuro y Cristales Áreas Con Susceptibilidad A Procesos remoción en masa o deslizamientos

Presenta suelos de paisaje de montaña en clima frio**-** Este paisaje se encuentra en el extremo Noroccidental del municipio de Jesús María, hacia las partes más altas en altitudes 2.000 a 2.600 m.s.n.m. comprende un relieve que varía de moderadamente ondulado, hasta muy quebrado con pendientes entre 12 y 75%. Los suelos de este paisaje poseen unidades cartográficas diferentes que han permitido la presencia de vectores de la enfermedad de Chagas como Rhodnius prolixus y Triatoma venosa.

6.5.4.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio

En el municipio se han notificado 11 casos de Chagas crónico desde el año 2014 hasta la semana epidemiológica 11 del 2019, siendo los años 2014 y 2015 con mayor número de casos notificados al Sivigla (3 casos para cada uno); Con una incidencia de 95,63 casos por 100.000 habitantes, seguido del 2014 con una incidencia de 94,58 casos por 100.000 habitantes. No se han presentado casos de Chagas agudo. El área donde se presentan más casos de Chagas es rural disperso con un 55%, seguido de centro poblado y cabecera municipal.

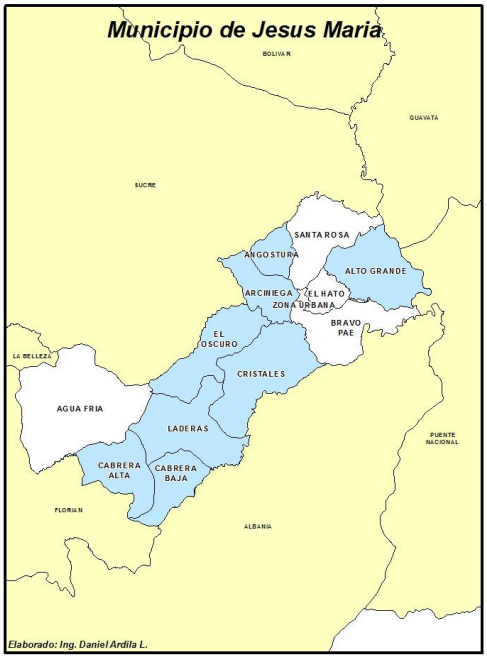
Tabla 170. Casos notificados enfermedad de Chagas. Jesús Maria 2014 – 2019

Año	Clasificación		Total	Incidencia
	Agudo	Crónico		
2014	0	3	3	94,58
2015	0	3	3	95,63
2016	0	2	2	64,37
2017	0	2	2	64,94
2018	0	1	1	32,84
2019	0	0	0	0,00
Total	0	11	11	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander. 2019

Las localidades objeto del plan de interrupción del municipio de Jesús Maria son: Alto Grande, Cabrera Alta y Baja, Cristales, El Concurso y Laderas.

Mapa 65. Localidades objeto del plan de interrupción. Jesús Maria 2019



Fuente: Programa ETV. Departamento de Santander

La alcaldía municipal de Jesus María generó un compromiso político con el apoyo local de sus actores municipales para el desarrollo del plan de certificación con el propósito de velar por la salud de sus habitantes. El municipio adoptó, adaptó e implementó la Estrategia de Gestión Integrada para las Enfermedades de Transmisión Vectorial (EGI-ETV) mediante Resolución No. Des-210-10-249-2017 de agosto 29 de 2017, donde incluyó como indicador de propósito "La ejecución del plan de interrupción de la transmisión de *T. cruzi* por *Rhodnius prolixus* domiciliado en miras de eliminación y para otras especies vectoras domiciliadas en control". El municipio ha convocado a través del equipo funcional a los actores municipales para la socialización de los avances del plan de certificación y la toma de decisiones en pro de cumplir los objetivos propuestos.

Jesus María dentro de su plan de desarrollo municipal actual y en los períodos anteriores ha destinado recursos para el cumplimiento de las metas el mejoramiento de vivienda plasmadas en ellos. Adicional, se han desarrollado actividades comunitarias para la captación de los menores y gestantes para la toma de muestras, recolección de triatominos y actividades de Información, Educación y Comunicación para la difusión del plan de certificación.

6.5.4.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud (incluir descripción de servicios, niveles y red de laboratorios

En el municipio de Jesús María cuenta con un Hospital de primer nivel de atención que ofrece los servicios de Urgencias, hospitalización de primer nivel de atención, consulta externa, consulta de odontología, atención de parto, toma de muestras de laboratorio, traslado de pacientes y los programas de protección específica y detección temprana. La Red Departamental de Laboratorios Clínicos está conformada por 1 Laboratorio de referencia Laboratorio Departamental de Salud Pública) y 24 laboratorios en la provincia de Vélez.

6.5.5 Macaravita

6.5.5.1 Distribución por localidades

El municipio de Macaravita se clasifica como un municipio de categoría sexta. Su estructura administrativa está conformada por el Alcalde y su equipo de gobierno, el Concejo Municipal, la Personería Municipal, Comisaria de Familia y la Contraloría Municipal. Está compuesta por 10 veredas. La extensión total: 110 Kilómetros cuadrados, Extensión área urbana: 0.082 Kilómetros cuadrados, Extensión área rural: 109,92 Kilómetros cuadrados. La población es de 2263 habitantes, de los cuales el 87,3% (1976) proceden del área rural mientras solo el 12,7% (287) residen en el área urbana.

Tabla 171. Población por área de residencia Macaravita 2018

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Macaravita	287	12,7%	1976	87,3%	2263	12,7%

Fuente: EOT Municipio de Macaravita

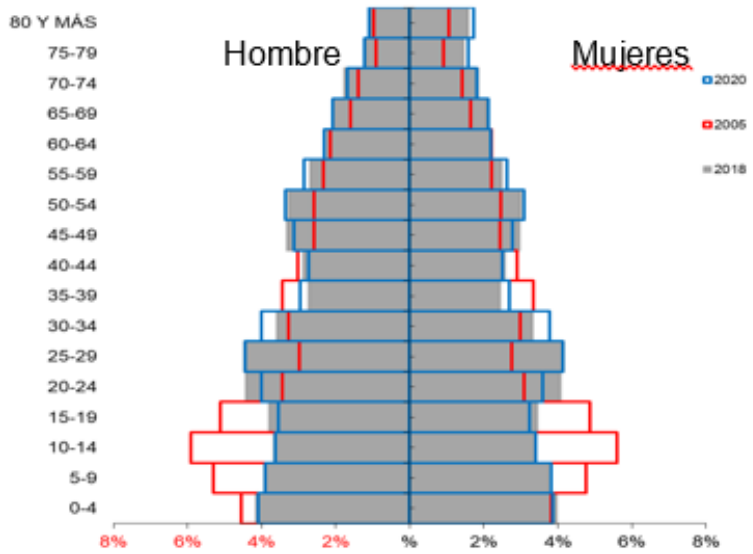
Tabla 172. División política administrativa municipio de Macaravita

Fuente: Departamento Santander

6.5.5.2 Tamaño y distribución de la población

La pirámide poblacional del municipio de Macaravita es regresiva, ya que evidencia un descenso en la tasa de fecundidad y natalidad con un estrechamiento en su base desde el año 2005, los grupos etarios donde hay mayor cantidad de población son de los 20 a los 24 años de edad, y se va disminuyendo de los 30 a los 39 años de edad

Gráfica 57. Pirámide poblacional del municipio de Macaravita 2005. 2018 – 2020.



Fuente: DANE, 2005 – 2020

Tabla 173. Población por área de residencia, Macaravita

Municipio	Población Urbana		Población rural		Población total
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje	
Macaravita	287	12,7%	1976	87,3%	2263

Fuente: EOT Municipio de Macaravita

6.5.5.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad

Tabla 174. Distribución de la población (< 5 años, 5 a 14 años, 6 a 17 años)

Nombre de la Vereda	Población Objeto**		Total general
	<5	5-14	
BARRIO ZONA URBANA	7	44	51
BUENAVISTA	18	64	82
BURAGA	40	64	104
HUERTAS	9	29	38
JUNCAL	28	63	91
LLANO GRANDE	6	34	40
OTRAS VEREDAS	0	16	16
RASGON	22	57	79
Total general	130	371	501

Fuente: Programa ETV Departamento de Santander (Sisben, contributivos municipios)

Tabla 175. Número de viviendas por localidad, Municipio de Macaravita

Municipio	Vereda	No de viviendas totales
MACARAVITA	HUERTAS	95
	JUNCAL	108
	BURAGA	127
	LLANO GRANDE	66
	RASGON	164
	BUENAVISTA	148
	ILAGURTA	67
	PAJARITO	108
	PALMA	63
	PALMAR	79
	TOTAL	1025

Fuente: Programa ETV Departamento de Santander

6.5.5.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas

La altitud de la cabecera municipal (metros sobre el nivel del mar): 2320 msnm, el territorio del municipio es bastante montañoso y su relieve corresponde a la cordillera oriental. El clima del municipio de Macaravita está relacionado a la variedad de su relieve distribuyéndose sus pisos térmicos en clima medio con 13 Km2, frío 36 Km2 y páramo 9 Km2.

Estas características ecológicas han permitido la presencia de varias especies de triatominos entre ellas Rhodnius prolixus, Triatoma dimidiata, Eratyrus cuspidatus y Panstrongylus geniculatus, siendo predominnate en la actualidad Triatoma dimidiata.

6.5.5.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio

El Municipio ha notificado 5 casos de Chagas crónico desde el año 2014 hasta la semana epidemiológica 11 del 2019, siendo el 2014 el año con mayor número de casos (3 en total); Con una incidencia de 124,84 casos por 100.000 habitantes, seguido del 2015 con una incidencia de 84,10 casos por 100.000 habitantes.

Tabla 176. Casos notificados enfermedad de Chagas, Macaravita 2017 – 2019

Año	Clasificación		Total	Incidencia
	Agudo	Crónico		
2014	0	3	3	124,84
2015	0	2	2	84,10
2016	0	0	0	0,00
2017	0	0	0	0,00
2018	0	0	0	0,00
2019	0	0	0	0,00
Total	0	5	5	-

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

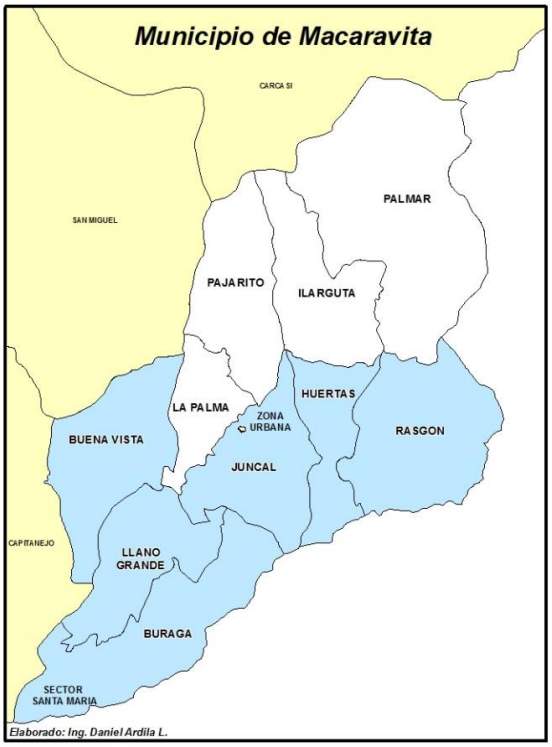
Tabla 177. Casos notificados de Chagas por área, 2014 – 2019

AREA_	VEREDA_	TOTAL
Rural disperso	EL RASGON	2
	HUERTAS	1
	JUNCAL	1
	LLANO GRANDE	1

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Las localidades objeto del plan de interrupción son Buraga, Huertas, Juncal, Llano Grande, Rasgon

Mapa 66. Localización objeto del plan de interrupción Macaravita 2019



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

alcaldía municipal de Macaravita generó un compromiso político con el apoyo local de sus actores municipales para el desarrollo del plan de certificación con el propósito de velar por la salud de sus habitantes. El municipio adoptó, adaptó e implementó la Estrategia de Gestión Integrada para las Enfermedades de Transmisión Vectorial (EGI-ETV) mediante Resolución No. 471 de noviembre 03 de 2017, donde incluyó como indicador de propósito "La ejecución del plan de interrupción de la transmisión de *T. cruzi* por *Rhodnius prolixus* domiciliado en miras de eliminación y para otras especies vectores domiciliadas en control". El municipio ha convocado a través del equipo funcional a los actores municipales para la socialización de los avances del plan de certificación y la toma de decisiones en pro de cumplir los objetivos propuestos. Macaravita dentro de su plan de desarrollo municipal actual y en los períodos anteriores ha destinado recursos para el cumplimiento de las metas el mejoramiento de vivienda plasmadas en ellos. Adicional, se han desarrollado actividades comunitarias para la captación de los menores y gestantes para la toma de muestras, recolección de triatominos y actividades de Información, Educación y Comunicación para la difusión del plan de certificación

6.5.5.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud

En el municipio de Macaravita cuenta con un Hospital de primer nivel de atención que ofrece los servicios de Urgencias, hospitalización de primer nivel de atención, consulta externa, consulta de odontología, atención de parto, toma de muestras de laboratorio, traslado de pacientes y los programas de protección específica y detección temprana. La Red Departamental de Laboratorios Clínicos está conformada por 1 Laboratorio de referencia Laboratorio Departamental de Salud Pública) y 13 laboratorios en la provincia Gracia Rovira,

6.5.6 Mogalavita

6.5.6.1 Distribución por localidades

El municipio se encuentra ubicado en la provincia de García Rovira Departamento de Santander, La posición geográfica del municipio, se encuentra a 6º 42" 40" de latitud norte y a 3º 15' 30" de longitud oeste del meridiano de Greenwich, Altitud de la cabecera municipal 2.196 m.s.n.m. La extensión total: 197 Km2, Temperatura media: 17° C

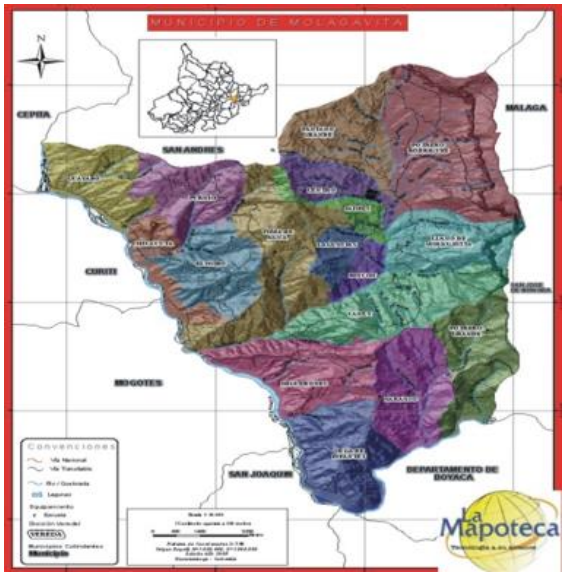
Para el año 2018, la población del municipio de Molagavita es de 5.029 habitantes, con una reducción del 12.76% (735 personas) menos comparado con el año 2005; al analizar los grupos de edad, se observa que la población de 10 -14 años ha disminuido en un 44,60% (297 niños y niñas de 10 – 14 años) con respecto al 2005. La densidad poblacional del municipio de Molagavita es de 25.5 habitantes por km2.

Tabla 178. Distribución por área de residencia. Molagavita

Población cabecera municipal	Porcentaje población cabecera	Población resto	Porcentaje población resto	Población Total	Grado Urbanización
764	15%	4.265	85%	5029	15%

Fuente: DANE 2018

Mapa 67. División político administrativa y límites, municipio de Molagavita



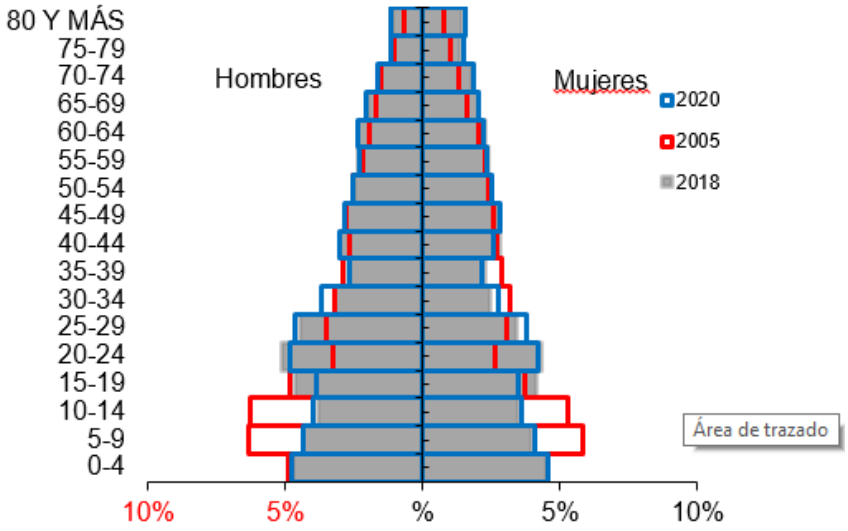
Fuente: Departamento Santander

6.5.6.2 Tamaño y distribución de la población

La pirámide poblacional del municipio es regresiva, evidencia la tendencia del envejecimiento poblacional que se está viviendo en el país, se está haciendo angosta la base de la pirámide y se está ensanchando la parte superior que corresponde a la población adulta mayor o al ciclo vital personas mayores, esto se sustenta en el descenso de la tasa de fecundidad y natalidad que es la que está representada en el estrechamiento de la base de la pirámide comparado los años 2005 y 2018; los grupos etarios donde hay mayor cantidad de población es de 20 a 24 años y de 15 a 19

años. La principal causa de la disminución de la población del municipio de Molagavita se debe a la migración hacia otros lugares del país, especialmente las ciudades; así mismo la baja natalidad que se presenta y la nula migración de la que se presenta en el municipio.

Gráfica 58. Pirámide Poblacional del municipio de Molagavita, 2005 – 2018- 2020



Fuente: Proyección DANE

6.5.6.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad

A continuación, se describe la distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) del municipio.

Tabla 179. Distribución de la población (< de 5 años, de 5 a 14 años, 6 a 17 años). Municipio de Mogalavita

Nombre de la Vereda	Población Objeto**		Total general
	<5	5-14	
BARRIO ZONA URBANA	16	94	110
CANEY	24	57	81
CHICACUTA	6	24	30
HIGUERONES	11	42	53
JAIMES	6	26	32
LAGUNITAS	12	34	46
LLANO DE MOLAGAVITA	6	35	41
NARANJO	18	58	76
OTRAS VEREDAS	6	22	28
POTRERO GRANDE	4	24	28
PURNIO	48	77	125
RINCON	8	39	47
TOMA DE AGUA	32	73	105
VEGA DE INFANTES	6	18	24
Total general	203	623	826

Fuente: Sisben, contributivo, municipios

Tabla 180. Número de Viviendas por localidad, municipio de Molagavita

NOMBRE DE LA VEREDA	TOTAL VIVIENDAS	NOMBRE DE LA VEREDA	TOTAL VIVIENDAS
CABECERA MUNICIPAL	235	VEREDA EL HOBO	70
EL JUNCO	14	VEREDA TOMA DE AGUA	165
VEREDA POTRERO GRANDE	93	VEREDA LAGUNITAS	66
VEREDA EL CANEY	143	VEREDA EL RINCON	69
VEREDA EL NARANJO	110	VEREDA JAIMES	54
VEREDA LA VEGA	27	VEREDA LLANO DE MOLAGAVITA	100
VEREDA HIGUERONES	75	VEREDA POTRERO RODRIGUEZ	194
VEREDA CHICACUTA	49	VEREDA PANTANO GRANDE	84
VEREDA EL GUAYABO	28	VEREDA CENTRO	80
VEREDA PURNIO	109	**total**	**1765**

Fuente: Programa ETV. Departamento de Santander

6.5.6.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas

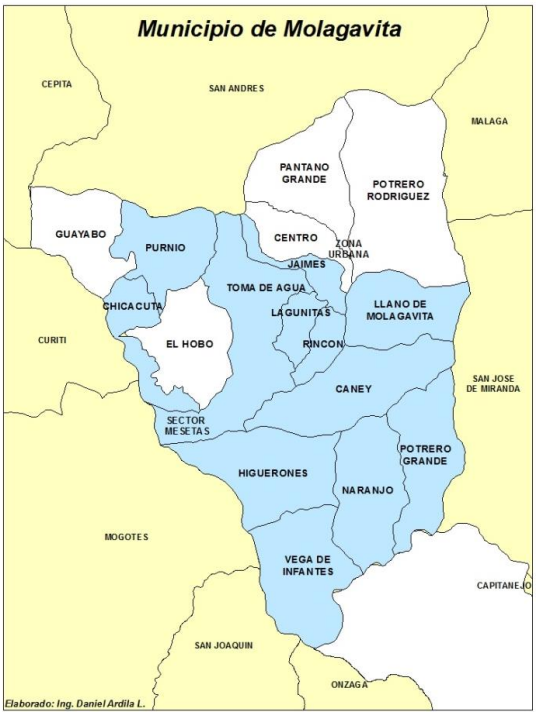
El municipio de Molagavita cuenta con buena cantidad de fuentes hídricas en la parte alta, con presencia de microcuencas y zonas de reservas que deben ser optimizadas en muy buenas condiciones; a su vez encontramos numerosas quebradas y afluentes del río negro en toda la cordillera, como la quebrada el Zaque, de Anayas, Purniana, la Potrerana, la Ratona, de Guarines, el Nogal y la Chorrerana. En la parte baja del Municipio, se encuentra el Rio Chicamocha que conduce sus aguas en medio de las majestuosas zonas rocosas que forman el cañón del Chicamocha.

6.5.6.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio

En el municipio para los años 2014 a 2019, se han presentado dos casos de Chagas crónico, sexo masculino y femenino respectivamente, 49 y 53 años de edad, área rural disperso vereda Potrero de Rodríguez.

Las localidades objeto del plan de interrupción en el municipio son: Caney, El Rincón, Higuerones, James, Lagunitas, Llano de Mogalavita, Naranjo, Potrero Grande, Purino, Toma de Agua y Vega de Infante

Mapa 68. Localidades objeto del plan de interrupción. Mogalavita 2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud de Santander

La alcaldía municipal de Molagavita generó un compromiso político con el apoyo local de sus actores municipales para el desarrollo del plan de certificación con el propósito de velar por la salud de sus habitantes. El municipio adoptó, adaptó e implementó la Estrategia de Gestión Integrada para las Enfermedades de Transmisión Vectorial (EGI-ETV) mediante Resolución No. 0265 de septiembre 28 de 2017, donde incluyó como indicador de propósito "La ejecución del plan de interrupción de la transmisión de *T. cruzi* por *Rhodnius prolixus* domiciliado en miras de eliminación y para otras especies vectoras domiciliadas en control". El municipio ha convocado a través del equipo funcional a los actores municipales para la socialización de los avances del plan de certificación y la toma de decisiones en pro de cumplir los objetivos propuestos. Molagavita dentro de su plan de desarrollo municipal actual y en los períodos anteriores ha destinado recursos para el cumplimiento de las metas el mejoramiento de vivienda plasmadas en ellos. Adicional, se han desarrollado actividades comunitarias para la captación de los menores y gestantes para la toma de muestras, recolección de triatominos y actividades de Información, Educación y Comunicación para la difusión del plan de certificación.

6.5.6.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud (incluir descripción de servicios, niveles y red de laboratorios

En el municipio de Molagavita cuenta con un Hospital de primer nivel de atención que ofrece los servicios de Urgencias, hospitalización de primer nivel de atención, consulta externa, consulta de odontología, atención de parto, toma de muestras de laboratorio, traslado de pacientes y los programas de protección específica y detección temprana. La Red Departamental de Laboratorios Clínicos está conformada por 1 Laboratorio de referencia Laboratorio Departamental de Salud Pública) y 13 laboratorios en la provincia Gracia Rovira.

6.5.7 Ocamonte

6.5.7.1 Distribución por localidades

El municipio de Ocamonte, se encuentra situado en la región Andina colombiana y pertenece al departamento de Santander, localizado al suroriente e integrando la provincia de Guanentá, así mismo pertenece a la Hoya del río Fonce. Ocamonte está ubicado a una distancia de 135 Km de la capital del departamento (Bucaramanga). Su posición geográfica con respecto al meridiano de la ciudad de Bogotá (capital del país) es 6°19"0"" latitud norte y 73°7"0"" latitud oeste. La superficie es de 84 Km2, de los cuales el 98,9 % es rural.

Tabla 181. Distribución de la población por área de residencia, Ocamonte 2018

Municipio	Población Cabecera		Población Resto		Población Total	Grado de Urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Ocamonte	669	14.2%	4.033	85.8%	4.702	14%

Fuente: Proyecciones de Población DANE.

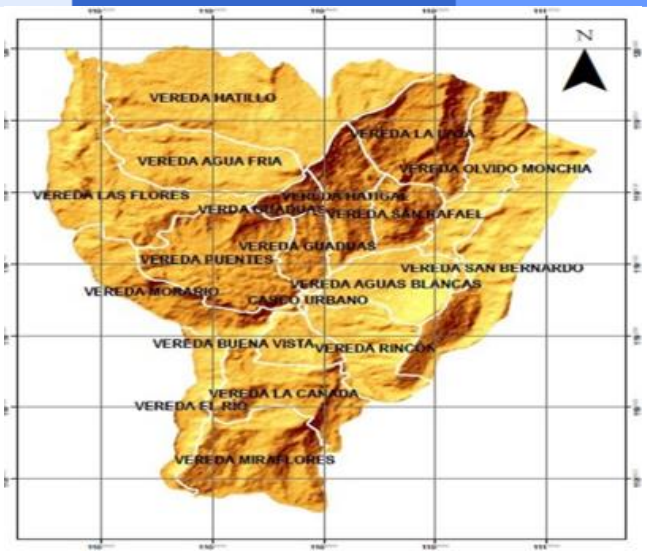
El casco urbano está conformado por 30 manzanas que se distribuyen en sentido norte-sur, con calles que van en sentido este-Oeste. En el núcleo central de la cabecera municipal las manzanas presentan una configuración cuadrada con construcciones sobre los cuatro lados, de dimensiones muy similares. Ocamonte cuenta con una población de 663 habitantes.

6.5.7.2 Tamaño y distribución de la población

La población total del Municipio de Ocamonte según las proyecciones DANE Censo 2005 para el año 2018 es de 4.702 habitantes, de los cuales 669 personas (14.2%) residen en el casco urbano y 4.033 (85.8%) en el área rural. Por género, el 53,12% (2.498) de los residentes en el municipio son hombres y el 46.88% (2.204) son mujeres, comprado con la desagregación por género y zona difiere al nivel departamental, ya que predominan los hombres y nuestra población es netamente rural.

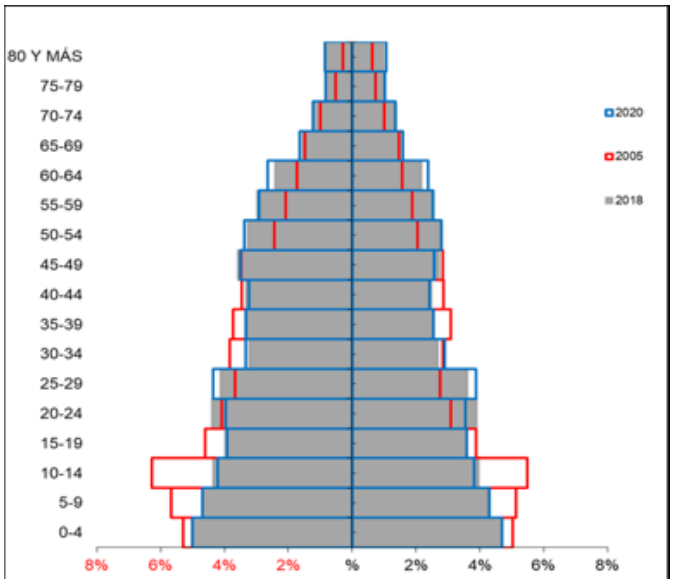
La pirámide poblacional del municipio de Ocamonte es estacionaria moderna y sugiere un leve aumento de la fecundidad y la natalidad con un ensanchamiento en su base desde el año 2005. Los grupos de edad donde hay mayor cantidad de población son los de Adulto joven en edades de 20-24, 25-29, seguido por el grupo de 45 a 49, 50 a 54 años.

Mapa 69. División política, administrativa y límites, Municipio Ocamonte



Fuente: Departamento Santander

Gráfica 59. Pirámide poblacional del municipio de Ocamonte. 2005, 2018, 2020



Fuente: Proyecciones de Población DANE.

Tabla 182. Distribución del municipio de Ocamonte, por Extensión territorial. 2018

Municipio	Extensión urbana		Extensión Rural		Extensión Total	
Ocamonte	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
	29 Km2	14,25%	55 Km2	85.55%	84	100%

6.5.7.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad

Tabla 183 Distribución (según SISBNEN de la población < 5 años, 5 a 14 años, 15 a 17 años)

Nombre de la Vereda	Población Objeto **		Total general
	<5	5-14	
AGUA BLANCA	31	71	102
AGUA FRIA	31	126	157
BARRIO ZONA URBANA	55	128	183
BUENA VISTA	16	30	46
HATIGAL	22	43	65
HATILLO	29	85	114
MIRAFLORES	9	29	38
MORARIO	15	32	47
OLVIDO MONCHIA	12	37	49
OTRAS VEREDAS	19	131	150
PUENTES	36	88	124
PUERTAS	8	28	36
SIN DATO		1	1
Total general	**283**	**829**	**1112**

Fuente: Proyección DANE

Tabla 184. Número de viviendas por localidad

MUNICIPIO	VEREDAS	# DE VIVIENDAS	VEREDAS	# DE VIVIENDAS
OCAMONTE	HATILLO	120	CAÑADA	50
	AGUAFRIA	158	MIRAFLORES	38
	LAS FLORES	78	EL RIO	19
	LA LAJA	64	MORARIO	47
	OLVIDO MONCHIA	47	EL RINCON	11
	SAN BERNARDO	14	AGUABLANCA	95
	SAN RAFAEL	20	PUENTES	74
	PUERTAS	22	GUADUAS	51
	HATIGAL	62	COPERO	21
	BUENAVISTA	46	PALENQUE	14
	CAÑADA	50	CENTRO	186

Fuente: Proyección DANE

6.5.7.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas

El Municipio de Ocamonte, tiene una extensión territorial de 84 kilómetros cuadrados y 1363 m.s.n.m, el área urbana está constituida por 7 barrios, el área rural por 21 veredas. El área total del municipio es de 8.425 hectáreas de las cuales 1850 hectáreas están dedicadas a la agricultura y 3617.5 has a la ganadería, destacándose dentro de sus

principales cultivos la caña panelera y el café, se encuentran 750 has en bosques y 2257 has en rastrojo y áreas de descanso; La base principal de la economía en Ocamonte es, y ha sido el desarrollo de las actividades agropecuarias, haciendo parte del sector primario, desarrollando una economía tradicional. Se encuentra en una altura que va desde los 2100 msnm (Alto El Cajón) y los 1210 msnm (Río Fonce), la temperatura, medida como promedio en la cabecera municipal, es de 20,5°C. A finales de los 90 y principios de los años 2003, estas características favorecieron la presencia del vector de mayor importancia para la trasmisión de Chagas, al igual que las características propias de los materiales para la construcción de las viviendas del área rural. En la actualidad tras la intervención de los planes de mejoramiento de vivienda no se han reportado especies vectoras en el municipio.

6.5.7.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio

En el Municipio han notificado 21 casos de Chagas crónico desde el año 2014 hasta la semana epidemiológica 11 del 2019, siendo el 2015, el año con mayor número de casos notificados al Sistema de Vigilancia Sivigla, 7 casos en total; Con una incidencia de 146 casos por 100.000 habitantes, seguido del 2017 con una incidencia de 127 casos por 100.000 habitantes. el sexo que se ve más afectado por este evento es el sexo femenino con un 71% de la notificación en los 5 años registrados. El curso de vida más afectado por la enfermedad de Chagas es la Adultez con un 80%.

No se han presentado casos de Chagas agudo.

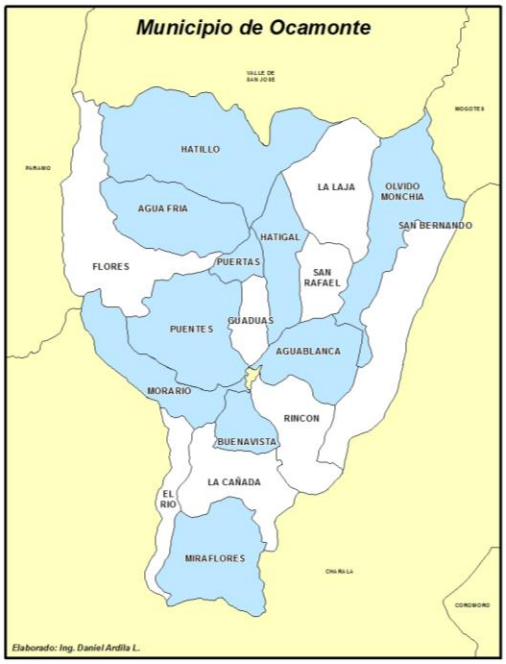
Tabla 185. Casos de Chagas, Municipio de Ocamonte 2014-2019

Año	Clasificación		Total	Incidencia
	Agudo	Crónico		
2014	0	1	1	20,88
2015	0	7	7	146,60
2016	0	6	6	126,37
2017	0	6	6	127,04
2018	0	1	1	21,27
2019	0	0	0	0,00
Total	0	21	21	-

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Santander

Las localidades objetos del Plan de Interrupción son: Agua blanca, Aguaría, Hatigal, Morario, Olvido Mocha y Puertas

Mapa 70. Localidades Objeto del Pan de interrupción. Municipio de Ocamonte



Fuente: Secretaria de Salud Santander

La alcaldía municipal de Ocamonte generó un compromiso político con el apoyo local de sus actores municipales para el desarrollo del plan de certificación con el propósito de velar por la salud de sus habitantes. El municipio adoptó, adaptó e implementó la Estrategia de Gestión Integrada para las Enfermedades de Transmisión Vectorial (EGI-ETV) mediante Resolución No. 163 de septiembre 26 de 2017, donde incluyó como indicador de propósito "La ejecución del plan de interrupción de la transmisión de *T. cruzi* por *Rhodnius prolixus* domiciliado en miras de eliminación y para otras especies vectoras domiciliadas en control". El municipio ha convocado a través del equipo funcional a los actores municipales para la socialización de los avances del plan de certificación y la toma de decisiones en pro de cumplir los objetivos propuestos.

Ocamonte dentro de su plan de desarrollo municipal actual y en los períodos anteriores ha destinado recursos para el cumplimiento de las metas el mejoramiento de vivienda plasmadas en ellos. Adicional, se han desarrollado actividades comunitarias para la captación de los menores y gestantes para la toma de muestras, recolección de triatominos y actividades de Información, Educación y Comunicación para la difusión del plan de certificación.

6.5.7.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud (incluir descripción de servicios, niveles y red de laboratorios

En el municipio de Ocamonte cuenta con un Hospital de primer nivel de atención que ofrece los servicios de Urgencias, hospitalización de primer nivel de atención, consulta externa, consulta de odontología, atención de parto, toma de muestras de laboratorio, traslado de pacientes y los programas de protección específica y detección temprana. La Red Departamental de Laboratorios Clínicos está conformada por 1 Laboratorio de referencia Laboratorio Departamental de Salud Pública) y 23 laboratorios provincia Guanentá

6.5.8 San Jose de Miranda

6.5.8.1 Distribución por localidades

Se encuentra ubicado en la Provincia de García Rovira en el sector Suroriental del departamento del Santander, el casco urbano cuenta actualmente con 20 cuadras, 6 carreras y 6 calles. La zona rural del municipio está dividida en 16 veredas y cada una tiene su escuela y su polideportivo, con excepción de la vereda central de Cutaligua, el área del municipio es de 75.81 Km^2, o sea 7581 Ha según el Sistema de Información geográfica GENAMAP 7.1 y 7.2.

Tabla 186. Población por área de residencia municipio San Jose de Miranda

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
SAN JOSE DE MIRANDA	655	15.23%	3.648	84.76%	**4303**	50.62

Fuente: EOT municipal de San Jose de Miranda.

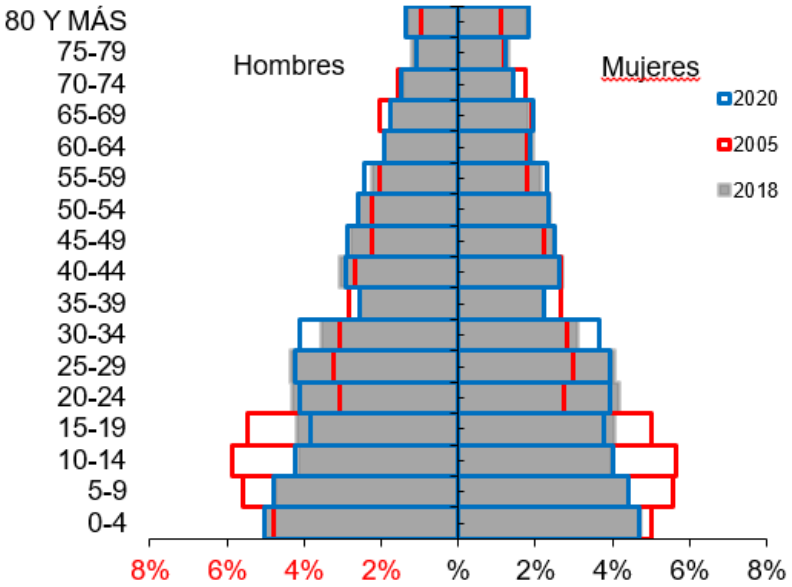
Mapa 71. División política administrativa y limites, municipio San Jose de Miranda

Fuente: EOT municipal de San Jose de Miranda.

6.5.8.2 Tamaño y distribución de la población

La pirámide poblacional del municipio de San José de Miranda es estacionaria antigua, ya que presenta igualdad entre las generaciones jóvenes y adultas y se caracteriza por una reducción importante en las generaciones ancianas, por lo que el crecimiento natural es bajo.

Gráfica 60. Pirámide poblacional del Municipio de San José de Miranda 2018



Fuente: DANE 2017

6.5.8.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad

Tabla 187 Distribución (Según SISBEN) de la población (<de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 17 años)

Nombre de la Vereda	Población Objeto **		Total general
	<5	5-14	
BARRIO ZONA URBANA	194	72	266
CUCHARITO	35	14	49
CUTALIGUA	46	23	69
EL POZO	23	5	28
ESPINAL	33	10	43
MORALITO	28	11	39
OTRAS VEREDAS	18	4	22
POPAGA	9	7	16
SALADO BRAVO	75	23	98
SIN DATO	1	1	2
TIERRA BLANCA	51	20	71

VERSALLES	49	15	64
Total general	**562**	**205**	**767**

Fuente: Proyección DANE 2017

Tabla 188. Número de Viviendas según localidades

MUNICIPIO	VEREDA/ LOCALIDAD	VIVIENDAS TOTALES	VEREDA/ LOCALIDAD	VIVIENDAS TOTALES
SAN JOSE DE MIRANDA	POPAGA	41	TEQUIA	77
	ESPINAL	44	CRUZ DE PIEDRA	36
	MORALITO	96	CARBONERA	41
	CUTALIGUA	43	YERBABUENA	39
	CUCHARITO	31	CUCURUCHO	16
	SALADO	72	LUCUSGUTA	33
	TIERRA BLANCA	80	EL POZO	38
	VERSALLES	39	SAGAMAL	58
			CASCO URBANO	299
TOTAL	**17**	**1083**		

Fuente: Proyección DANE 2017

Tabla 189. Distribución del Municipio San Jose der Miranda por extensión Rural

	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	**Porcentaje**	**Extensión**	**Porcentaje**	**Extensión**	**Porcentaje**
SAN JOSE DE MIRANDA	2 Km2 o 200 ha	2.5%	83 km2 o 8300 ha	97.5 %	85 km2	100%

Fuente: EOT municipal de San Jose de Miranda.

6.5.8.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas

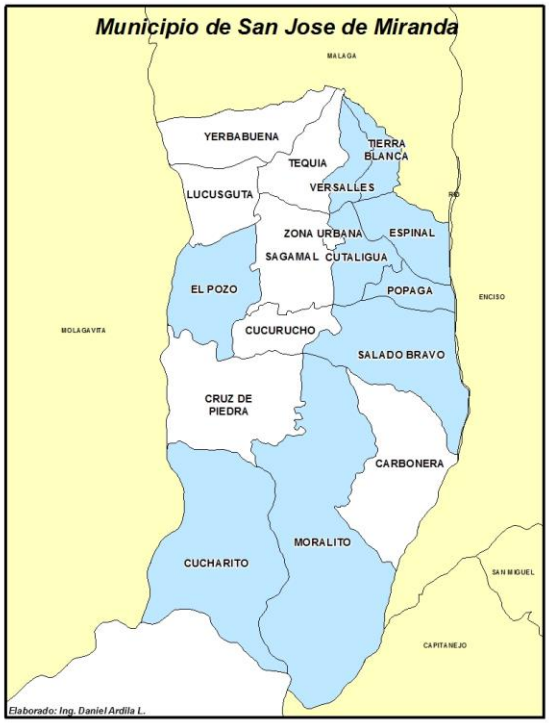
El Municipio se encuentra ubicado al sur oriente del departamento de Santander en la provincia de García Rovira a los 6° 39" de latitud norte y 72° 44 "de longitud Oeste. Su extensión es de 742 kilómetros cuadrados. San José de Miranda se halla localizada en la zona sur oriental del departamento de Santander, y se encuentra en la latitud Norte a 6° 40" longitud oeste 72° 44" altura: 1980 m.s.n.m.; clima promedio de 18°C. La temperatura del Municipio oscila en los 18 grados celsius, la altitud sobre el nivel del mar es de 1200 mts sobre el nivel del mar.

6.5.8.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio

En el municipio en lo corrido de los años 2014 a 2019 se han presentado dos casos de Chagas crónico, sexo masculino y femenino respectivamente 49 y 63 años de edad, cabecera municipal.

Las localidades objeto del plan de interrupción son: Cucharito, Cutaligua, Espinal, Moralito, Popaga, Salado, Tierra Blanca y Versalles

Mapa 72. Localidades objeto del plan de interrupción San Jose de Miranda



Fuente: Secretaria de Salud Departamental

La alcaldía municipal de San José de Miranda generó un compromiso político con el apoyo local de sus actores municipales para el desarrollo del plan de certificación con el propósito de velar por la salud de sus habitantes. El municipio adoptó, adaptó e implementó la Estrategia de Gestión Integrada para las Enfermedades de Transmisión Vectorial (EGI-ETV) mediante Resolución No. 100-18-121-2015 de agosto 18 de 2015, donde incluyó como indicador de propósito "La ejecución del plan de interrupción de la transmisión de *T. cruzi* por *Rhodnius prolixus* domiciliado en miras de eliminación y para otras especies vectoras domiciliadas en control". El municipio ha convocado a través del equipo funcional a los actores municipales para la socialización de los avances del plan de certificación y la toma de decisiones en pro de cumplir los objetivos propuestos. San Jose de Miranda dentro de su plan de desarrollo municipal actual y en los períodos anteriores ha destinado recursos para el cumplimiento de las metas el mejoramiento de vivienda plasmadas en ellos. Adicional, se han desarrollado actividades comunitarias para la captación de los menores y gestantes para la toma de muestras, recolección de triatominos y actividades de Información, Educación y Comunicación para la difusión del plan de certificación

6.5.8.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud (incluir descripción de servicios, niveles y red de laboratorios

En el municipio de San José de Mirana cuenta con un Hospital de primer nivel de atención que ofrece los servicios de Urgencias, hospitalización de primer nivel de atención, consulta externa, consulta de odontología, atención de parto, toma de muestras de laboratorio, traslado de pacientes y los programas de protección específica y detección temprana. La Red Departamental de Laboratorios Clínicos está conformada por 1 Laboratorio de referencia Laboratorio Departamental de Salud Pública) y 13 laboratorios en la provincia Gracia Rovira.

6.5.9 San Miguel

6.5.9.1 Distribución por localidades

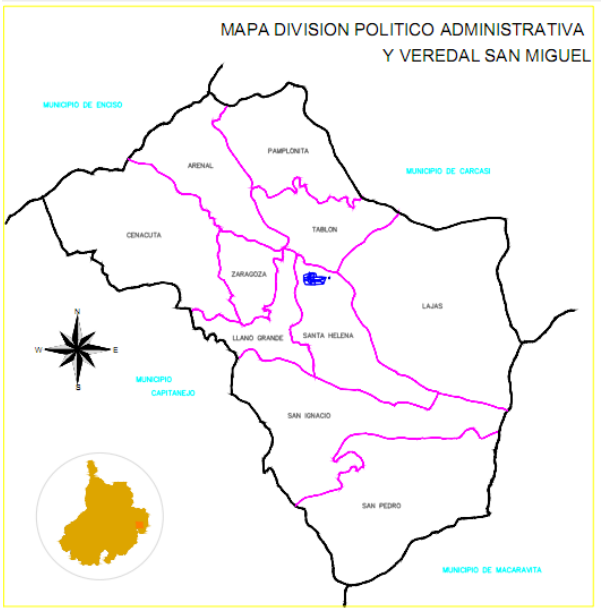
El municipio de San Miguel, se encuentra localizado en el extremo sureste de la provincia de García Rovira, al oriente del departamento de Santander, el área del municipio es de 71.14 Km2, o sea 7114 Ha según el Sistema de Información geográfica GENAMAP.

Tabla 190. Distribución del municipio San Miguel por extensión territorial y área de residencia, 2015.

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
San Miguel	0,09 km2	0,15 %	70,91 km2	99,85%	71 km 2	100%

Fuente: DANE 2015

Mapa 73. División política administrativa y limites, municipio de San Miguel

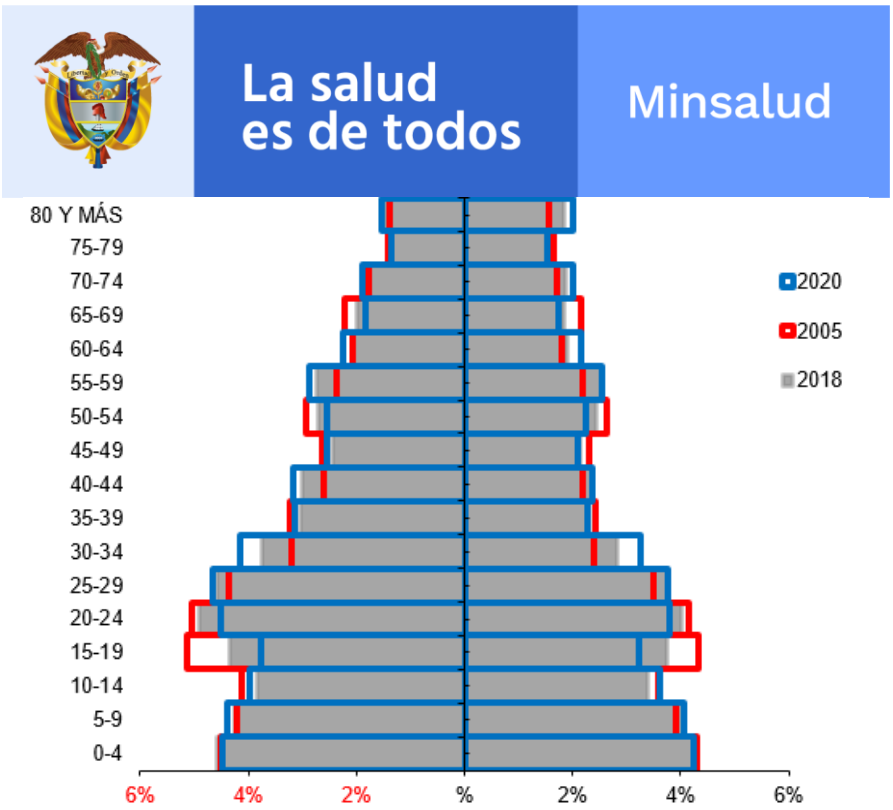


Fuente: Secretaria de Salud Departamental

6.5.9.2 Tamaño y distribución de la población

San Miguel cuenta aproximadamente con 2295 habitantes para el año 2018, mostrando un descenso en la población de 13.90% comparado con el año 2005, sobre todo en la población rural del municipio, la pirámide poblacional es expansiva – regresiva; estacionaria moderna y estacionaria antigua.

Gráfica 61. Pirámide poblacional del municipio de San Miguel. 2005, 2018, 2020.



Fuente: DANE 2005-2020

6.5.9.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad

Tabla 191. Distribución (según SISBEN) del a población (<de5 años, 5 a 14 años, 5 a 17 años)

Nombre de la Vereda	Población Objeto**		Total general
	<5	5-14	
ARENALES	21	43	64
BARRIO ZONA URBANA	15	67	82
CENACUTA	37	87	124
LLANO GRANDE	5	19	24
OTRAS VEREDAS	1	13	14
PAMPLONITA	18	27	45
SAN IGNACIO	12	11	23
SAN PEDRO	15	46	61
SIN DATO	1		1
TABLON	16	19	35
ZARAGOZA	2	24	26
Total general	143	356	499

Fuente: Sisben, Contributivo y municipio

Tabla 192. Número de viviendas según localidades

Municipio	Localidad	Número de viviendas

SAN MIGUEL	SAN PEDRO	79
	PAMPLONITA	62
	ARENALES	63
	TABLON	75
	ZARAGOSA	41
	SAN IGNACIO	30
	SANTA HELENA	79
	LLANO GRANDE	26
	CENACUTA-PIEDRA LARGA	142
	LAJAS	68
TOTAL	**10 LOCALIDADES**	**665**

Fuente: Proyección DANE

6.5.9.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas

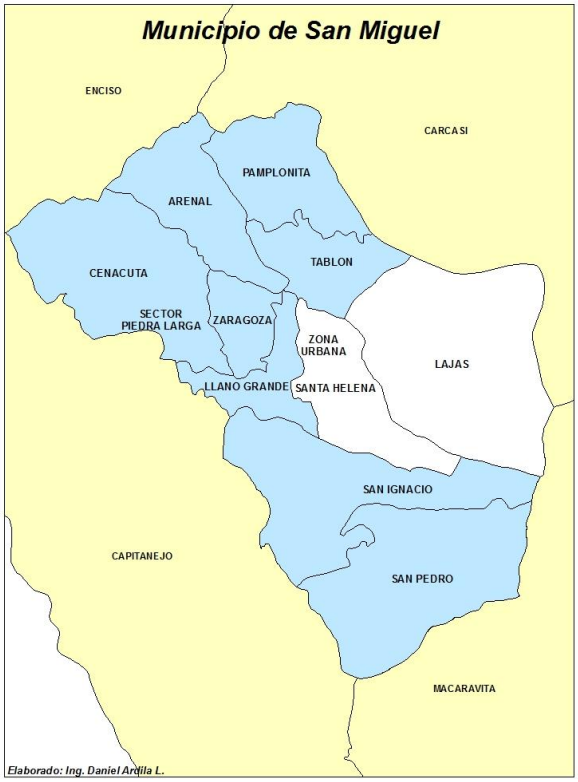
El municipio tiene una altura sobre el nivel del mar que varía de 1200 m.s.n.m. en el extremo sur sobre las riveras del Río Tunebo a 3.200 m.s.n.m. Posee los pisos térmicos templado y frío. Tiene una temperatura que oscila entre 8 y 24 grados centígrados, y la precipitación promedio es de 1200 milímetros anuales. Pertenece a la hoya hidrográfica del río Magdalena que está comprendida por la cuenca del Río Chicamocha y la Subcuenca del río Tunebo

6.5.9.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio

En el municipio en lo corrido del año 2014 a 2019 ha presentado un caso de Chagas crónico, sexo masculino de 46 años de edad, área rural disperso, vereda Zaragoza.

Las localidades del plan de interrupción son Arenales, Piedra Larga, Pamplonita, San Ignacio, San pedro, Tabloni Zaragosa.

Mapa 74. Localidades objeto de interrupción



Fuente: Secretaria de Salud Departamental

Alcaldía municipal de San Miguel generó un compromiso político con el apoyo local de sus actores municipales para el desarrollo del plan de certificación con el propósito de velar por la salud de sus habitantes. El municipio adoptó, adaptó e implementó la Estrategia de Gestión Integrada para las Enfermedades de Transmisión Vectorial (EGI-ETV) mediante Resolución No. 473 de octubre 26 de 2017, donde incluyó como indicador de propósito "La ejecución del plan de interrupción de la transmisión de *T. cruzi* por *Rhodnius prolixus* domiciliado en miras de eliminación y para otras especies vectoras domiciliadas en control". El municipio ha convocado a través del equipo funcional a los actores municipales para la socialización de los avances del plan de certificación y la toma de decisiones en pro de cumplir los objetivos propuestos. San Miguel ha dentro de su plan de desarrollo municipal actual y en los períodos anteriores ha destinado recursos para el cumplimiento de las metas el mejoramiento de vivienda plasmadas en ellos. Adicional, se han desarrollado actividades comunitarias para la captación de los menores y gestantes para la toma de muestras, recolección de triatominos y actividades de Información, Educación y Comunicación para la difusión del plan de certificación

6.5.9.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud (incluir descripción de servicios, niveles y red de laboratorios

En el municipio de Macaravita cuenta con un Hospital de primer nivel de atención que ofrece los servicios de Urgencias, hospitalización de primer nivel de atención, consulta externa, consulta de odontología, atención de parto, toma de muestras de laboratorio, traslado de pacientes y los programas de protección específica y detección temprana. La Red Departamental de Laboratorios Clínicos está conformada por 1 Laboratorio de referencia Laboratorio Departamental de Salud Pública) y 13 laboratorios en la provincia Gracia Rovira.

6.6 Vichada

6.6.1 Primavera

6.6.1.1 Distribución por localidades

Ubicado en el costado nor-occidental del departamento del Vichada, encontrándose a una distancia aproximada de 435 Km respecto del municipio de Puerto Carreño, capital departamental. Ocupa una extensión de 21.420 km2 que corresponde al 22% del área departamental del Vichada. Limita al norte con los departamentos de Casanare y Arauca, y frontera con Venezuela, al sur con el municipio de Cumaribo, al oriente con el municipio de Puerto Carreño y al occidente con el municipio de Santa Rosalía. El casco urbano se encuentra en la desembocadura del caño Guarapo, y sus llanuras extienden hasta las riberas del rio Tomo, entre el departamento del Meta y el vecino municipio de la primavera; por el norte, frente al rio Meta, está el departamento de Casanare con el corregimiento de Bocas del Pauto enlace importante, del Municipio de Trinidad, para la comunicación terrestre y fluvial con la ciudad de Yopal. No es menos importante la cercanía del oriente del departamento del Meta que nos brinda hoy la experiencia agrícola, ganadera y de petróleos.

El municipio administrativamente está conformado por dos Inspecciones Rurales de Policía: Guacacías y Flor Amarillo, siete veredas: Nazaret, La Ladera, Pavanay, Bordereño, El Control, Caño Negro, San Marcos y El Triunfo y Tres Resguardos Indígenas: Corozal- Tapaojo Nueva Esperanza del Tomo y Santa Rosalía conformadas por las etnias Sikuani y Sáliva.

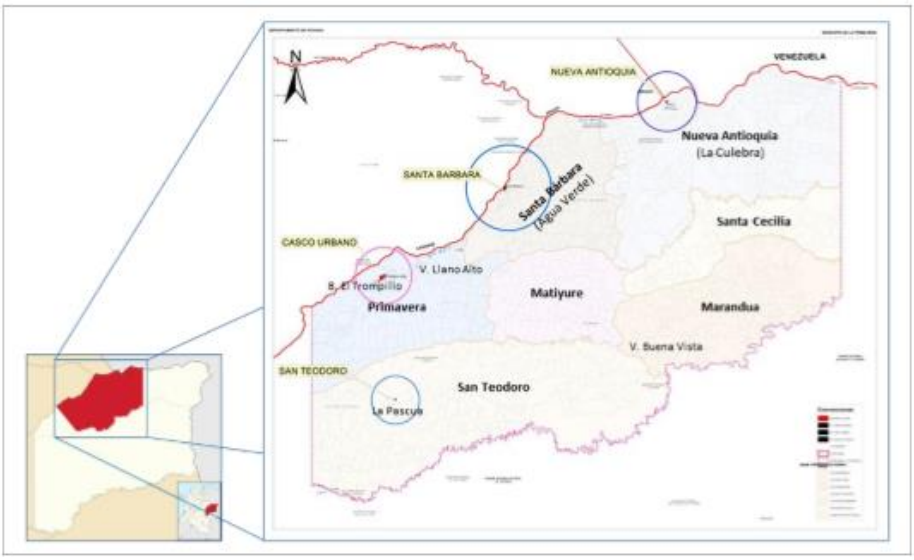
Área Urbana: Asentada en la terraza alta del río Meta, la conforman los barrios la Laguna, Centro, Alcaraván, Caudal, Divino Niño, Bello Horizonte, Estero, Santander, San Fernando, Jardín, el Trompillo, Veracruz y La Florida; y las veredas aledañas la Esperanza, Aguas Claras, Costa caño la Balsa, Aracombia, Llano Alto, Orillas del río Meta, Vuelta Mala y Camuara. **Área Rural:** Conformada por los Resguardos Indígenas Campo Alegre – Ripialito, Gavilán - La Pascua y La Llanura – Tomo, y por seis Inspecciones de Policía (Santa Bárbara, Santa Cecilia, Nueva Antioquia, San Teodoro, Matiyure, Buena Vista a continuación se escribe cada una de las inspecciones.

Tabla 193. Distribución del municipio por extensión territorial y área de residencia

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
La Primavera	4.22	0.01	21.415	99.9	21.420	100

Fuente: ASIS 2018

Mapa 75. Municipio La Primavera. Departamento del Vichada

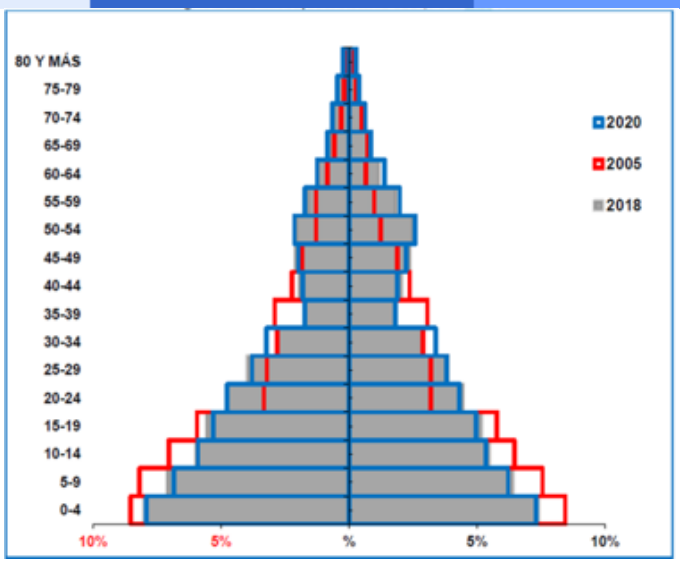


Fuente: ASIS 2018

6.6.1.2 Tamaño y distribución de la población

El análisis de la pirámide poblacional para el municipio de la Primavera Vichada muestra una forma expansiva, observándose que para el año 2020 la población de la Primera infancia (de 0 a 4 años) muestra el mayor número de niños y niñas comparado con los otros años en estudio, probablemente atribuido a un descenso en la tasa de mortalidad en la niñez. La población Primaverense de 20 a 29 años del año 2005 fue menor probablemente atribuido a la emigración en busca de nuevas oportunidades laborales a otros departamentos, contrario a lo que se observa en los años 2018 y 2020 en este mismo grupo de edad en donde la población es mayor, quizá debido a una mayor oferta académica y laboral a nivel local.

Gráfica 62. Pirámide Poblacional municipio de La Primavera, Vichada



Fuente: Secretaria de Salud Departamental

El municipio de Santa Rosalía tiene una extensión aproximada de 3.937 km2 incluido los resguardos indígenas. Su densidad poblacional es de 1.066 habitantes por km2. La cabecera Municipal de Santa Rosalía se encuentra ubicada al norte del municipio, sobre el río Meta y al costado sur de la población Casanareña de Bocas del Pauto

Tabla 194. Población por área de residencia, municipio La Primavera

Población Urbana		Población Rural		Población Total	
Habitantes	Porcentaje	Habitantes	Porcentaje	Habitantes	Porcentaje
2.810	67	1.387	33	4.197	100%

Fuente: Secretaria de Salud Departamental

6.6.1.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad

La tendencia de la población menor de 5 años en los tres años comparados ha sido hacia el aumento, sin embargo, el porcentaje que ocupan respecto a otros grupos de edad en cada año evaluado ha disminuido pasando de 15.54% en el 2005 a un 13.38% en el 2020. La misma tendencia se observa en la población en la infancia, para el año 2005 este grupo poblacional representó el 15.57% y para el 2020 representó el 12.93%. En la juventud, adultez y personas mayores del municipio de La Primavera se observa que la población en los tres años comparados ha venido en aumento, no obstante, al verificar el peso porcentual se evidencia una tendencia irregular, con un aumento en la población en el 2018 respecto al año 2005 de 4.93, 6.09 y 3.24 puntos porcentuales respectivamente, con posterior descenso para el año 2020 en los tres grupos poblacionales de 1.81, 2.18 y 0.13 puntos porcentuales. El incremento en la población mayor de 60 evidencia un incremento en la esperanza de vida en el municipio.

Tabla 195. Distribución de la población (< de 5 años, 6 a 14 años, 15 a 17 años y ≥ 18 años), por cada una de las inspecciones o veredas del área rural y la cabecera municipal del municipio de la Primavera (año 2019).

ÁREA RURAL						
INSPECCIONES		1 - 5 años	6 - 14 años	15 - 17 años	≥ 18 años	TOTAL
1	Nueva Antioquia	42	105	38	351	536
2	Santa Cecilia	33	88	39	267	427
3	Santa Bárbara	52	96	35	319	502
4	Matiyure	10	26	9	90	135
5	Buena Vista	9	20	8	67	104
6	San Teodoro	100	290	118	866	1374
SUBTOTAL		246	625	247	1960	3078
ÁREA URBANA						
7	La Primavera	623	1213	416	4244	6496
TOTAL		869	1838	663	6204	9574

Fuente: SISBEN (2019)

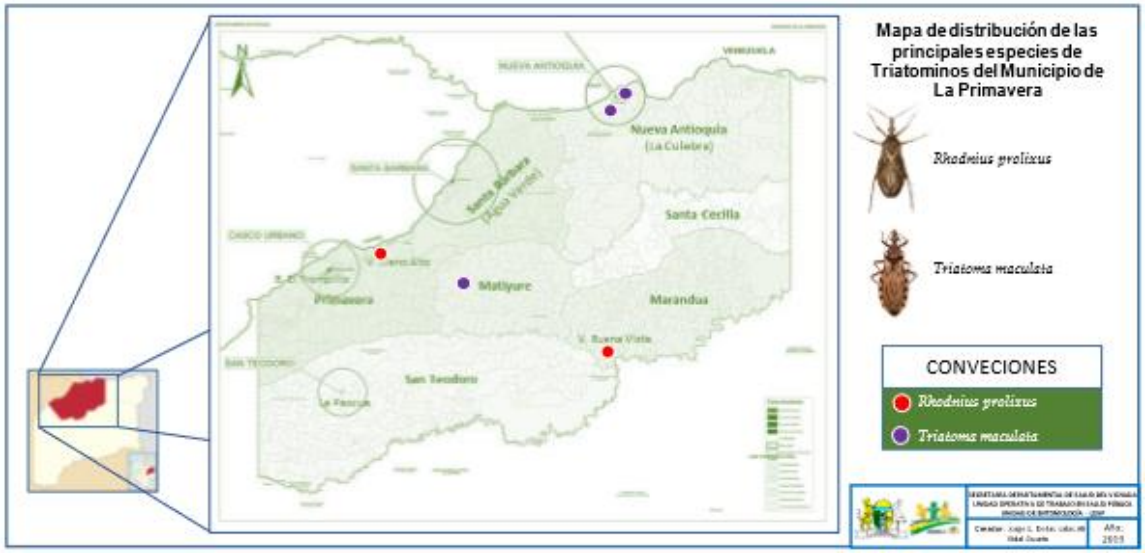
6.6.1.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas

La altitud media del municipio es de 117 m.s.m.n correspondiente al piso térmico cálido con una temperatura media entre 27 y 30°C y una precipitación que supera los 2000 mm anuales. Los periodos climáticos son muy estables ya que las épocas secas y húmedas son muy marcadas, existe un periodo seco de diciembre a abril y uno lluvioso de mayo a noviembre. El terreno presenta declive noroeste a sureste. La topografía se constituye en su gran mayoría por sabanas, franjas de bosque de vertientes y galerías. Existen extensiones bajas que se inundan durante el invierno al desbordarse numerosos ríos y caños. Aunque el recurso agua es abundante, el balance hídrico del municipio no se ha establecido, por lo que no se conoce las áreas de recarga ni las reservas de acuíferos. Tampoco se ha establecido la red de drenaje y los caudales máximos, medios y mínimos mensuales para las principales corrientes que atraviesan el municipio. Sobresalen los ríos Tomo y El vita y los caños La Balsa, La Esperanza, el caño de Agua Verde, y el caño de La Culebra.

6.6.1.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio

Según el histórico ajustado de vigilancia epidemiológica para el municipio, durante los últimos 12 años (2007 al 2019), no se han reportado casos de Chagas. De acuerdo con la vigilancia entomológica, el municipio evidencia la presencia de las especies *Rhodnius prolixus* y *Triatoma maculata*. Para Indicadores de infestación se anexa matriz suministrada por el laboratorio de entomología RNL/INS

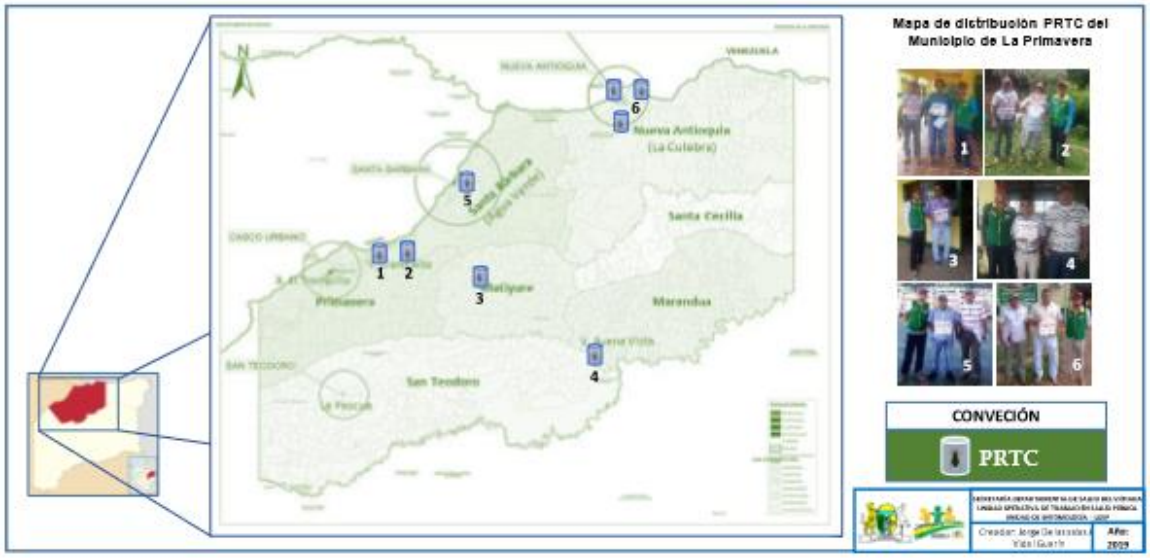
Mapa 76. Mapa de distribución de las principales especies de triatominos del municipio de La Primavera



Fuente: Laboratorio de Entomología, LDSP del Vichada y UOTSP (2019).

Para el determinar el estatus de interrupción de la transmisión de T. cruzi por R. prolixus en el municipio de la primavera, se abordaron las seis (6), inspecciones que lo conforman, más barrios periurbanos de la cabecera municipal, para crear por primera vez la línea base completa de los indicadores respectivos del evento, reactivando seis puntos en los que se instalaron Puestos de Recolección de Triatominos Comunitario.

Mapa 77. Distribución de PRTC del municipio de la Primavera año 2019



Fuente: Laboratorio de Entomología, LDSP del Vichada y UOTSP (2019).

Acto administrativo de inclusión del plan en el PAS (2019)

El 10 de mayo del 2019, se realizó la reunión con la Jefe de salud Pública de la Secretaría Departamental de Salud y la Secretaría de Desarrollo del municipio de la Primavera, en la cual se analizó el avance del cumplimiento de las

responsabilidades de la administración municipal en la ejecución de acciones de salud pública, en cuya acta No. 007, quedó consignado que se recomendaba ajustar el PAS 2019 incluyendo actividades orientadas en el enfoque de información y comunicación para la prevención de la infección por Tripanosoma cruzi (Enfermedad de Chagas), teniendo en cuenta el proceso de certificación de la interrupción de su circulación en el país

Ilustración 13. ACTA No. 007 del 10 de mayo de 2019.

GOBERNACIÓN DE VICHADA REPÚBLICA DE COLOMBIA	GESTIÓN DE SOPORTE GESTIÓN ADMINISTRATIVA GESTIÓN DOCUMENTAL FORMATO DE ACTA DE REUNIONES	Código: MPAP01.P01.PR01 Versión: 01 Fecha: 12/05/2014 Página 1 de 8

ACTA No 007

HORA	8 am	FECHA	9 y 10 de Mayo de 2019
LUGAR	Oficina Desarrollo Social La Primavera		
DEPENDENCIA QUE CONVOCA	Secretaría Departamental de Salud. Salud Pública		
PROCESO	Gestión de la Salud		
TEMA	Visita de seguimiento procesos de gestión en salud publica		
OBJETIVO	Analizar el avance en el cumplimiento de las responsabilidades de la administración municipal en la ejecución de acciones de salud pública en el municipio		

Se recomienda ajustar el PAS 2019 incluyendo actividades orientadas al cumplimiento de las metas que no han tenido avance y de actividades de información y comunicación para la prevención de la infección por tripanosoma cruzi (enfermedad de Chagas) teniendo en cuenta el proceso de certificación de la interrupción de su circulación en el país.

FIRMA ASISTENTES

NOMBRE	CARGO / DEPENDENCIA	ENTIDAD	FIRMA
Yeney Tabaco Reyes	Secretaría de Desarrollo Social	Alcaldía Municipal	
Andrea Martin Picon	Profesional de vigilancia en Salud Publica	Alcaldía Municipal	
Luz Helena Trujillo S.	Profesional Salud Publica	SDSV	
PROXIMA REUNIÓN	LUGAR	FECHA	HORA
	Próxima visita	A definir	

Fuente: Secretaria Departamental de Salud del Vichada

6.6.1.6 Infra estructura y red de prestación de servicios de salud (incluir descripción de servicios, niveles y red de laboratorios

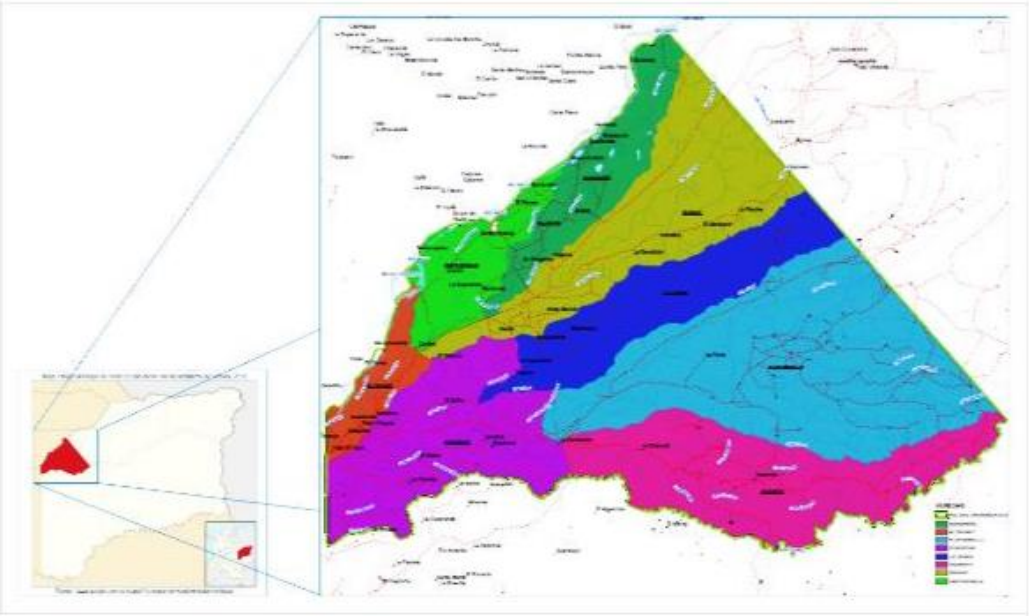
En cuanto al flujo de usuarios, en la Subred Río Meta, la sede principal de la ESE Hospital San Juan de Dios es la unidad de referencia de esta subred y de todo el departamento, por encargarse de la prestación del portafolio tipo 4. La población de la cabecera municipal de Puerto Carreño y de los centros poblados rurales de este municipio, accederá al portafolio de servicios tipo 4 de la sede principal. La atención de la población de los municipios de La Primavera y Santa Rosalía, tanto ubicada en las cabeceras como en los demás centros poblados rurales, será atendida por los Hospitales de los mismos nombres, a través del portafolio de servicios tipo 3. En los casos en que se requieran servicios de mayor complejidad, la población de estos municipios será remitida a la red externa alterna ubicada principalmente en Villavicencio. La Subred Río Meta se ubica al norte del departamento y comprende los municipios de Santa Rosalía, La Primavera y Puerto Carreño, con una población de 35.962 habitantes.

6.6.2 Santa Rosalía

6.6.2.1 Distribución por localidades

El municipio de Santa Rosalía tiene una extensión aproximada de 3.937 km2 incluido los resguardos indígenas. El casco urbano se encuentra en la desembocadura del caño Guarapo, y sus llanuras extienden hasta las riberas del rio Tomo, entre el departamento del Meta y el vecino municipio de la primavera; por el norte, frente al rio Meta, está el departamento de Casanare con el corregimiento de Bocas del Pauto, enlace importante, del Municipio de Trinidad, para la comunicación terrestre y fluvial con la ciudad de Yopal. División Político-Administrativa. El municipio administrativamente está conformado por dos Inspecciones Rurales de Policía: Guacacías y Flor Amarillo, siete veredas: Nazaret, La Ladera, Pavanay, Bordereño, El Control, Caño Negro, San Marcos y El Triunfo y Tres Resguardos Indígenas: Corozal- Tapaojo Nueva Esperanza del Tomo y Santa Rosalía conformadas por las etnias Sikuani y Sáliva. Límites: El municipio de Santa Rosalía está ubicado en el noroccidente del departamento del Vichada, su territorio se extiende desde el caño Camuara al oriente, agua arriba por el río Meta hasta el punto de coordenadas astronómicas: 71º 04º 48º.53 W y 04º 54º 57º 21 N y desde el río Meta al norte hasta el río Tomo al sur. La cabecera Municipal de Santa Rosalía se encuentra ubicada al norte del municipio, sobre el río Meta y costado sur de la población Casanareña de Bocas del Pauto.

Mapa 78.. Mapa de la división política del municipio de Santa Rosalía



Fuente: Secretaría de Planeación del Municipio de Santa Rosalía (2019).

El municipio de Santa Rosalía tiene una extensión aproximada de 3.937 km2 incluido los resguardos indígenas. Su densidad poblacional es de 1.066 habitantes por km2. La cabecera Municipal: Santa Rosalía, se encuentra ubicada al norte del municipio, sobre el río Meta y al costado sur de la población Casanareña de Bocas del Pauto

Tabla 196. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, 2018

Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
Extensión Kms2	Porcentaje	Extensión Kms2	Porcentaje	Extensión Kms2	Porcentaje
0,795	0,02	3.936,20	99,97	3.937,00	100%

Fuente: ASIS-2018

6.6.2.2 Tamaño y distribución de la población

Para el año 2005, según el DANE, el municipio de Santa Rosalía tenía una proyección de población de aproximadamente 3.250 habitantes, con respecto al año 2018 el número se elevó a 4.197. De acuerdo a las proyecciones de población, se espera tener en el año 2020, aproximadamente 4.310 habitantes. La densidad poblacional del Municipio de Santa Rosalía es de 1.066 habitantes por Km2. Santa Rosalía es el municipio que concentra 5.7% de la población de Vichada siendo este el municipio más pequeño del departamento. El 66% de la población se concentra en la zona urbana y el 34% en zona rural

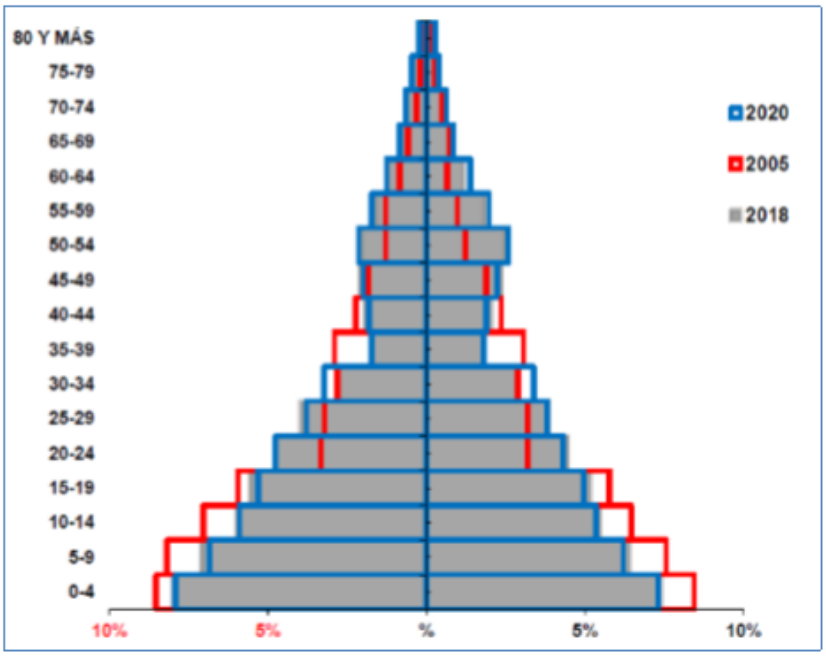
Tabla 197. Población según área de residencia año 2018

Población Urbana		Población Rural		Población Total	
Habitantes	Porcentaje	Habitantes	Porcentaje	Habitantes	Porcentaje
2.810	67	1.387	33	4.197	100%

Fuente: ASIS-2018

La pirámide población del municipio de Santa Rosalía es progresiva y de esta forma se observa durante los tres años observados. Se evidencia una natalidad muy superior a la mortalidad. Los niños, adolescentes y jóvenes representan aproximadamente el 40% de la población, mientras que la población adulta mayor representa menos del 3%. De acuerdo a lo descrito, este es un municipio joven, sin embargo, la tendencia es a mostrar mayor número de adultos en el 2020. Durante el año 2017 y en la proyección del año 2020, la población de 30 a 44 años disminuye paulatinamente. Esto, puede atribuirse a los procesos de emigración de la población en busca de mejores expectativas laborales

Gráfica 63. Pirámide poblacional 2005, 2018 – 2020



Fuente: Proyecciones DANE 1985 -2020

6.6.2.3 Distribución de la población (< de 5 años, 5 a 14 años, 15 a 18 años) y número de viviendas según localidad

Se observa un incremento lento pero sostenido de la población en todos los ciclos vitales analizados, a través del tiempo. Las mayores proporciones de poblaciones se encuentran en los grupos de Adultez y Juventud en su orden. La tendencia es igual en los tres años analizados. Las menores proporciones se observan en las personas de 60 y más años. Se observa la misma tendencia en todos los años analizados. **Observación**: Las Inspecciones coloreadas de rosa son las que se incluyeron en el Plan de Interrupción para la fase de creación de línea base e indicadores serológicos y entomológicos, por razones estrictas de accesibilidad.

Tabla 198. Distribución de la población por cada una de las inspecciones o veredas del área rural y la cabecera municipal del municipio de Santa Rosalía. 2019

ÁREA RURAL						
INSPECCIONES		1 - 5 años	6 - 14 años	15 - 17 años	≥ 18 años	TOTAL
1	San marcos	3		2	17	22
2	Pavanay	11		8	101	120
3	Nazareth	10	9	5	53	77
4	La ladera	10		2	55	67
5	Guacacias	3	36	2	15	56
6	Flor amarillo	18	20	4	70	112
7	El control	3		2	39	44
8	Caño negro	1			6	7
9	Bordereño	10		8	39	57
10	Resguardo Santa Rosalia	66	119	33	338	556
11	Esperanza del Tomo	57	75	23	132	287
SUBTOTAL		192	259	89	865	1405
ÁREA URBANA						
12	Santa Rosalía	294	558	136	1730	2718
TOTAL		486	817	225	2595	4123

Fuente: Proyecciones DANE 1985 -2020

De acuerdo con el número de viviendas La información más actualizada, de acuerdo al DANE, el municipio, en el año 2015 contaba con 584 viviendas: 375 en el área urbana y 209 en el área rural.

6.6.2.4 Descripción medio ambiental municipal según áreas geográficas

El municipio de Santa Rosalía está regado por tres ríos importantes: El Meta, El Tomo y el Gavilán, los cuales atraviesan el municipio de occidente a oriente, en forma paralela. De otra parte, la red de drenaje que tributa sus aguas a estos ríos está regada de un importante número de caños entre los que se resaltan: Caño Negro, Guarapo, Santa Rosalía, Carigen, Guacacías, Gavilán, Pavanay, Flor Amarillo, Caviona, Camuara, Peligro, Cejal, Boral y Caño Grande. Santa Rosalía, a pesar de encontrarse por debajo de los 300 m.s.n.m, cuenta con una gran riqueza hídrica, en las áreas de sabana, donde la recarga hídrica es alta debido a la intensa precipitación y existencia de bosque tropical húmedo, morichales, sabanas inundables y otros sistemas, que origina dos tipos de paisaje donde se forman numerosas sub-cuencas y micro-cuencas, que alimentan el río Meta, el río Tomo, corrientes hídricas, que no se les ejerce una presión alta en el sector agropecuario, pero que si sufren procesos de deforestación sobre sus rondas o franjas de protección. El municipio de Santa Rosalía, al igual que el Departamento del Vichada, pertenece a la Orinoquía Colombiana, la cual registra una precipitación anual de 1.500 a 2.500mm en promedio; Se caracteriza por periodos climáticos muy estables, ya que las épocas secas y húmedas son muy marcadas. Comprende un periodo seco de diciembre a abril y un periodo lluvioso de mayo a noviembre. El clima de Santa Rosalía es cálido húmedo, con una temperatura promedio de 28°C, la altura promedio del municipio es de 117 m.s.n.m.

6.6.2.5 Enfermedad de Chagas en el Municipio

Con base en las notificaciones realizadas por el sistema de vigilancia epidemiológica, se observó que durante 12 años (2007 al 2019), sólo se ha evidenciado un (1), caso crónico, confirmado por laboratorio en el año 2019, en la comunidad de Tapaojo (Inspección de Guacacías). Por otra parte, la vigilancia entomológica del LDSP del Vichada, reportó la presencia de las especies: *R. prolixus*, *Panstrongylus geniculatus* y *Eratyrus mucronatus.*

Mapa 79. Mapa de distribución de las principales especies de triatominos del municipio de Santa Rosalía. 2019

Fuente: Laboratorio de Entomología, LDSP del Vichada y UOTSP. 2019

Durante la creación de la línea base entomológica, se determinó que, R. prolixus no está domiciliado, pero evidenció un patrón de distribución a lo largo del río Meta, desde la cabecera municipal de Santa Rosalía, hasta la vereda o inspección de Guacacías en los límites con Meta y Casanare, no observándose en el interior del municipio en las zonas de la sabana, sin embargo, la reactivación de los PRTC, se instaló en nueve (9), localidades del municipio

Mapa 80. Mapa de distribución de PRTC del municipio de Santa Rosalía

Fuente: Laboratorio de Entomología, LDSP del Vichada y UOTSP. 2019

Actos administrativos

El 8 de mayo del 2019, se realizó la reunión con la Jefe de salud Pública de la Secretaría Departamental de Salud y la Secretaría de Desarrollo del municipio de Santa Rosalía, en la cual se analizó el avance del cumplimiento de las

responsabilidades de la administración municipal en la ejecución de acciones de salud pública, en cuya acta No. 006, quedó consignado que se recomendaba ajustar el PAS 2019 incluyendo actividades orientadas en el enfoque de información y comunicación para la prevención de la infección por *Trypanosoma cruzi* (Enfermedad de Chagas), teniendo en cuenta el proceso de certificación de la interrupción de su circulación en el país

Ilustración 14. Acta 006 de 8 de mayo 2019

GOBERNACIÓN DE VICHADA REPUBLICA DE COLOMBIA	GESTIÓN DE SOPORTE GESTIÓN ADMINISTRATIVA GESTIÓN DOCUMENTAL FORMATO DE ACTA DE REUNIONES	Código: MPAP01.P01.PR01 Versión: 01 Fecha: 12/05/2014 Página 1 de 4

ACTA No 006

HORA	8 am	FECHA	6, 7 y 8 de Mayo de 2019
LUGAR	Oficina de salud Pública municipal		
DEPENDENCIA QUE CONVOCA	Secretaria Departamental de Salud. Salud Pública		
PROCESO	Gestión de la Salud		
TEMA	Visita de seguimiento proceso de gestión en salud publica		
OBJETIVO	Analizar el avance en el cumplimiento de las responsabilidades de la administración municipal en la ejecución de acciones de salud pública en el municipio		

Se recomienda ajustar el PAS 2019 incluyendo actividades orientadas al cumplimiento de las metas que no han tenido avance y de actividades de información y comunicación para la prevención de la infección por tripanosoma cruzi (enfermedad de Chagas) teniendo en cuenta el proceso de certificación de la interrupción de su circulación en el país. Este proceso le aporta al proceso de rendición de cuentas para NNA que están desarrollando.

FIRMA ASISTENTES

NOMBRE	CARGO / DEPENDENCIA	ENTIDAD	FIRMA
William Enrique Santana Tarache	Alcalde Municipal	Alcaldía Municipal	
Diana Alejandra Hernández Cadena	Salud Publica	Alcaldía Municipal	
Luz Helena Trujillo Sánchez.	Profesional Salud Publica	SDSV	
PROXIMA REUNIÓN	LUGAR	FECHA	HORA
	Próxima visita	A definir	

Fuente: Municipio Santa Rosalía 2019

6.6.2.6 Infraestructura y red de prestación de servicios de salud

El municipio de Santa Rosalía pertenece a la subred Rio Meta, la cual es cubierta por el Portafolio Tipo 3 de la ESE Hospital San Juan de Dios (red descrita en el documento departamental)

7. Resumen de las acciones por departamento y municipio

7.1 Arauca

7.1.1 Vigilancia Serológica

La línea de base para el departamento de Arauca es de 4 tamizados menores de 5 años y de 22 tamizados en menores de 5 a 14 años, se presentó 1 caso positivo en el municipio de Puerto Rondón con una seroprevalencia de 3,85%.

Tabla 199. Línea de base vigilancia serológica. Departamento Arauca

Consolidado por Departamento	Línea de base							
	< 5años				<5 a 14 años			
Municipio	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Puerto Rondón	2017	4	0	0	2017	22	0	3,85
Total	2017	4	0	0,0	2017	22	0	3,85

Fuente: Informe Departamento Arauca

La línea de base del departamento de Arauca, durante los años 2017 y 2018 en el municipio de Puerto Rondón se adelantó una encuesta serológica a 349 personas, de las cuales el 32.4% fueron menores de 18 años y un 67.6% mayores de 18 años; en el grupo de menores de 18 años se encontró una reactividad de 2.65% y en el grupo de edad mayor de 18 años la reactividad fue del 20.33%. Las muestras fueron procesadas siguiendo el protocolo del Instituto Nacional de Salud (INS) para diagnóstico de Chagas, con una prueba de ELISA antígenos totales y confirmando los casos reactivos con pruebas de ELISA Antígenos recombinantes.

Durante el año 2019, en el departamento se tamizaron 132 niños < de 5 años y 480 niños <de 5 a 14 años, procedentes de 22 localidades, de los cuales 1 resultó positivo con un porcentaje de prevalencia de 0,21%, menor al 1%.

Tabla 200. Evaluación serológica. Departamento de Arauca

Consolidado por municipio		Evaluación Según localidad							
		< 5 años				<5 a 14 años			
Departamento	Municipio	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Arauca	Puerto Rondón	2019	132	0	0	2019	480	1	0,21
Total		2019	132	0	0	2019	480	1	0,21

Fuente: Informe Departamento Arauca

7.1.2 Vigilancia entomológica

En el departamento se tiene un solo municipio para certificación. Como línea de base se tiene la inspección del 23,8% (5/21) de las localidades, siendo posteriormente evaluadas en su totalidad. En la fase inicial se hallaron índices de dispersión y de infestación del 60 y 10,6% respectivamente, en el momento de la evaluación se hallan en cero, no hallando el *Rhodnius prolixus* intradomiciliario ni peridomiciliario. Adicionalmente se cuenta con siete puntos de recolección vectorial en el municipio

En 2018 se generó la fumigación de 400 viviendas con deltametrina en un ciclo. El seguimiento de las condiciones de vivienda evidencia aumento de viviendas con piso y paredes con material inadecuado, y vivienda con techo inadecuad entre los años 2014 y 2018, sin embargo, en el 2014 se evaluaron 15 localidades, en 2018se evaluaron19.

Tabla 201. Variación de las condiciones de viviendas

	2014	2018	Variación (%)	
Número de viviendas material piso inadecuado	73	119	63	↑
Número de viviendas material paredes inadecuado	80	81	1,3	↑
Número de viviendas material Techo inadecuado	83	59	28,9	↓
Localidades evaluadas	15	19	26,7	↑

Fuente: Informe Departamento Arauca

7.1.3 Vigilancia Epidemiológica

Durante los años 2016 a 2019, en el municipio objeto de verificación, no se presentaron casos agudos.

Tabla 202. Resultados de vigilancia regular de casos agudos 2016 – 2019. Departamento de Arauca

Municipio	UPGD	Casos confirmados	Casos investigados	Casos Tratados	Casos por transmisión vectorial	Casos por transmisión congénita	Casos por transmisión Oral	Mortalidades	Número de brotes
Puerto Rondón	1	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Informe Departamento Arauca

7.1.4 Gestantes

En el municipio objeto del plan de interrupción, se identificaron 1444 gestantes, de las cuales se tamizo el 46%, resultando positivas 3, arrojando una prevalencia de 0,5%. Se realizó la correspondiente investigación epidemiológica, a la fecha no han recibido tratamiento por encontrarse en época de lactancia.

Tabla 203. Vigilancia epidemiológica de gestantes. Departamento de Arauca

Municipio	Número de gestantes 2016 -2019	Número de gestantes tamizadas 2016 -2019	Número de gestantes positivos 2016 -2019	Prevalencia de positivas en gestantes 2016 -2019	Número de gestantes Investigados 2016 -2019	Número de gestantes Tratados 2016 -2019
Puerto Rondón	203	184	9	4,9	9	6

Fuente: Informe Departamento Arauca

7.1.5 Puerto Rondón

7.1.5.1 Gestión

En el municipio de Puerto Rondón se incorporó el plan mediante el Acuerdo 011 de 2019, estando incluido en el Plan Territorial de Salud. Se han desarrollado nueve asistencias técnicas orientadas a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 95 personas.

Tabla 204. Reuniones de abogacía del plan de interrupción, municipio de Puerto Rondón. Arauca

Asistencias técnicas del departamento	Administración local		Sector Salud		Concejo Municipal		Educación		Organizaciones sociales y comunitarias	
	Número	Asistentes	Número	Asistentes	Número	Asistentes	Número	Asistentes	Número	Asistentes
9	6	15	5	15	1	12	1	4	22	40

Fuente: Informe Departamento Arauca

En cuanto a información, educación y comunicación, el municipio cuenta con plan de medios que tiene como elementos la radio, piezas individuales, y página WEB y redes sociales. Se ha generado la capacitación de 55 personas, principalmente del sector salud.

Tabla 205. Información, educación y comunicación, municipio de Puerto Rondón. Arauca

	Capacitación				Movilización social	
	Administración local y Concejo	Sector educativo	Sector Salud	Organizaciones sociales y comunidad	Número de Jornadas	Número de Participantes
Número	12	4	35	4	0	0
Porcentaje	21,8	7,3	63,6	7,3	0	0

Fuente: Informe Departamento Arauca

7.1.5.2 Vigilancia Serológica

La línea de base para el departamento de Arauca es de 4 tamizados menores de 5 años y de 26 tamizados en menores de 5 a 14 años, se presentó 1 caso positivo en el municipio de Puerto Rondón con una seroprevalencia de 3,85%.

Tabla 206. Línea de base de vigilancia serológica, municipio de Puerto Rondón. Arauca

Consolidado por Departamento	Línea de base											
	< 5años				5 a 14 años				15 a 17 años			
Municipio	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Puerto Rondón	2017	4	0	0	2017	26	0	0	2017	17	1	5,88%
Total	2017	4	0	0	2017	26	0	0	2017	17	1	5,88%

Fuente: Informe LSPF Departamento Arauca

Durante el año 2019, en el departamento se tamizaron 132 niños < de 5 años y 480 niños de 5 a 14 años, procedentes de 22 localidades, de los cuales 1 resultó positivo procedente de la localidad de San Ignacio, con una seroprevalencia para la localidad de 3, 13% y el porcentaje de prevalencia para el municipio de Puerto Rondón de 0,21%, menor al 1%.

Durante el año 2019, en el departamento se tamizaron 132 niños < de 5 años y 480 niños de 5 a 14 años, procedentes de 22 localidades, de los cuales 1 resultó positivo procedente de la localidad de San Ignacio, con una seroprevalencia para la localidad de 3, 13% y el porcentaje de prevalencia para el municipio de Puerto Rondón de 0,21%, menor al 1%.

Tabla 207. Evaluación serológica. Departamento de Arauca.

Consolidado por municipio		Evaluación Según localidad							
		< 5 años				5 a 14 años			
Departamento	Municipio	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Arauca	Puerto Rondón	2019	132	0	0	2019	480	1	0,21
Total		2019	132	0	0	2019	480	1	0,21

Fuente: Informe LSPF Departamento Arauca

En el municipio, se tamizaron un total de 132 niños < 5 años, que corresponde al 43% de la población total procedente de 22 localidades, no hubo resultado positivo. Para los niños < de 5 a 14 años se tamizaron un total de 480 logrando una cobertura del 47% de la población total para la edad, resulto 1 positivo, la prevalencia serológica es de 0,21%, la cual se encuentra por debajo del 1%.

Tabla 208. Evaluación serológica por localidad. Departamento de Arauca

Consolidado por localidad		Evaluación según localidad							
		< 5años				<5 a 14 años			
Municipio	Nombre de localidad	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	% de prevalencia	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Puerto Rondón	Maporal	2019	5	0	0	2019	12	0	0
	La Ceiba	2019	0	0	0	2019	2		0
	La Correa	2019	0	0	0	2019	1	0	0
	La Esmeralda	2019	0	0	0	2019	1	0	0
	La Palmita	2019	0	0	0	2019	2	0	0
	Acacias	2019	1	0	0	2019	12	0	0
	Normandia	2019	7	0	0	2019	21	0	0
	San Mateo	2019	0	0	0	2019	1	0	0
	Caño Colorado	2019	1	0	0	2019	7	0	0
	Corocito	2019	0	0	0	2019	5	0	0
	El Letrero	2019	0	0	0	2019	2	0	0
	El Milagro	2019	1	0	0	2019	12	0	0
	El Musiu	2019	2	0	0	2019	6	0	0
	El Palmar	2019	1	0	0	2019	5	0	0
	El Palon	2019	15	0	0	2019	52	0	0
	El Progreso	2019	1	0	0	2019	16	0	0
	El Ripial	2019	3	0	0	2019	12	0	0
	Las Petacas	2019	0	0	0	2019	8	0	0
	Aguas Claras	2019	0	0	0	2019	1	0	0
	El Paisaje	2019	0	0	0	2019	0	0	0
	San Ignacio	2019	3	0	0	2019	32	**1**	3,13
	Área Urbana	2019	92	0	0	2019	270	0	0
Total	22	2019	132	0	0	2019	480	1	0,21

Fuente: Informe LSPF Departamento Arauca

7.1.5.3 Vigilancia Entomológica

Tabla 209. Comportamiento entomológico de evidencia de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de puerto Rondón. Arauca

Localidades de Puerto Rondón	Línea de base				Análisis de intervención					
	Viviendas	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación intradomiciliaria	Índice de infestación peridomiciliaria	Índice de infestación domiciliaria	Índice de colonización	Puestos de recolección	Nº de ejemplares con infección natural
Aguas Claras	17			16	0	0	0	0	0	0
Caño Colorado	11			10	0	0	0	0	0	0
Corocito	38			38	0	0	0	0	1	1
El Letrero	28			23	0	0	0	0	0	0
El Milagro	10	4	0	9	0	0	0	0	0	0
EL Musiu	45			45	0	0	0	0	0	0
EL Paisaje	6			6	0	0	0	0	0	0
EL Palmar	21			21	0	0	0	0	1	0
EL Palón	26	10	20	26	0	0	0	0	1	2
El Progreso	18	15	6,6	18	0	0	0	0	1	0
El Ripial	27	6	30	25	0	0	0	0	0	0
La Ceiba	8			8	0	0	0	0	0	0
La Correa	22			19	0	0	0	0	0	0
La Esmeralda	16			16	0	0	0	0	0	1
La Palmita	6			6	0	0	0	0	0	0
Las Acacias	7			7	0	0	0	0	0	1
Las Petacas	17	10	0	21	0	0	0	0	1	0
Maporal	12			12	0	0	0	0	0	0
Normandía	29			29	0	0	0	0	1	0
San Ignacio	30			30	0	0	0	1	0	2
San Mateo	15			15	0	0	0	0	0	0
Total	409	45	10,6	400	0	0	0	7	0	0

Fuente: Informe Departamento Arauca

En el registro histórico para el año 2008 y 2011 tres localidades presentaron infestación, para lo cual en los últimos años las localidades inspeccionadas mediante la metodología hora/hombre realizadas por el Programa ETV y Laboratorio de Entomología, se evidencio que no hay domiciliación del vector *Rhodnius prolixus* tanto en el intradomicilio como el peridomicilio, A través de la implementación de los Puestos de Recolección para Triatominos Comunitarios se han identificado muestras de *Rhodnius prolixus* y *Panstrongylus geniculata* colectadas por intrusiones, los cuales fueron encontrados con infección natural mediante pruebas moleculares, realizadas en la Universidad del Rosario. En los últimos años para el municipio de Puerto Rondón solo se han identificado muestras de Triatominos en estadios adultos sin presencia de estadios inmaduros

7.2 Boyacá

7.2.1 Gestión

En los 12 de los 13 municipios cuentan con acto administrativo de creación de la estrategia de gestión integral (EGI). Se han desarrollado 94 asistencias técnicas orientadas a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 461 personas, con predominio del sector educación y concejos municipales

Tabla 210. Reuniones de abogacía del plan de interrupción en municipios. Boyacá

	Asistencias técnicas del departamento	Administración local		Sector Salud		Concejo Municipal		Educación		Organizaciones sociales y comunitarias	
		Número	Asistentes	Número	Asistentes	Número	Asistentes	Número	Asistentes	Número	Asistentes

El Espino	9	4	10	4	5	1	11	2	10	0	0
Panqueba	6	3	8	2	4	1	9	3	8	0	0
Guacmayas	7	3	9	3	8	1	9	4	12	0	0
San Mateo	8	4	8	3	9	1	10	3	10	0	0
Socotá	8	3	7	3	8	2	10	2	10	0	0
Labranzagrande	6	4	8	3	7	2	9	3	12	0	0
Paya	9	2	6	2	8	2	10	2	9	0	0
Pajarito	8	3	8	2	9	1	12	3	11	0	0
Garagoa	6	2	5	3	8	2	15	2	9	0	0
Chinavita	7	2	7	3	10	1	10	3	8	0	0
Sutatenza	8	1	6	2	10	2	9	1	9	0	0
Miraflores	7	1	8	2	12	2	8	2	9	0	0
Zetaquirá	5	2	5	2	9	2	9	3	11	0	0
Boyacá	71	27	76	27	82	15	94	26	99	0	0

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

En cuanto a Información, educación y comunicación, no cuenta con plan de medios en ninguno de los municipios priorizados. Se ha generado la capacitación de 343 personas, principalmente del sector educativo. No se han llevado a cabo jornadas de movilización social.

Tabla 211. Acciones de capacitación y movilización social en enfermedad de chagas por municipios. Boyacá

Localidad	Capacitación			
	Administración local y Concejo	Sector educativo	Sector Salud	Organizaciones sociales y comunidad
El Espino	si	25	8	5
Panqueba	SI	20	4	4
Guacamayas	SI	18	4	3
San Mateo	SI	20	3	3
Socotá	SI	20	4	3
Labranzagrande	SI	18	4	3
Paya	SI	19	2	5
Pajarito	SI	15	3	5
Garagoa	SI	15	3	5
Chinavita	si	19	3	3
Sutatenza	si	28	2	3
Miraflores	SI	18	2	0
Zetaquirá	SI	25	3	1
Total	-	257	46	40

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

7.2.2 Vigilancia Serológica

El departamento de Boyacá realizó una vigilancia serológica en los años 2015 y 2016 para los siguientes municipios:

El Municipio de Paya tamizó, en menores de 5 años 33 niños, en los de 5 a 14 años 162 niños y en los 15 a 17 años 35 obtenido seroprevalencia de cero casos, para esa línea base.

En el municipio de la Labranzagrande también se realizó esta vigilancia con los siguientes resultados en menores de 5 años 68 niños tamizados, en los 5 a 14 años 178 niños tamizados y en los de 15 a 17 años 62 niños, con unas seroprevalencias de cero casos para esa línea base. Para el municipio de Zetaquira esta vigilancia se realizó en los años 2013 y 2014 con los siguientes resultados: en menores de 5 años de tomaron 47 muestras, en los de 5 a 14 años 187 muestras y en los de 15 a 17 años 129 muestras, y como resultado una seroprevalencia de cero casos para esa línea base.

Para los demás municipios se realizaba vigilancia regular para la enfermedad de Chagas, pero en su gran mayoría los casos detectados fueron en mayores de 18 años.

Durante el año 2019, en el departamento se tamizaron 132 niños < de 5 años y 480 niños <de 5 a 14 años, procedentes de 22 localidades, de los cuales 1 resultó positivo con un porcentaje de prevalencia de 0,21%, menor al 1%.

Tabla 212. Evaluación serológica. Departamento de Boyacá

Consolidado por municipio		Evaluación Según Municipio							
		< 5 años				<5 a 14 años			
Departamento	Municipio	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Boyacá	Chinavita	2017 - 2018 - 2019	25	0	0	2017 - 2018 - 2019	232	0	0,00
	Garagoa		334	0	0		1780	0	0,00
	Sutatenza		62	0	0		299	0	0,00
	Guacamayas		37	0	0		188	1	0,53
	Panqueba		**37**	0	0		**198**	**0**	0,00
	Paya		125	0	0		469	0	0,00
	Pajarito		56	0	0		223	0	0,00
	Labranzagrande		128	0	0		472	0	0,00
	El Espino		101	0	0		342	1	0,29
	San Mateo		111	0	0		398	1	0,25
	Miraflores		204	0	0		784	0	0,00
	Zetaquira		109	0	0		649	0	0,00
	Socotá		34	0	0		108	0	0,00
	Total		1363	0	0		6142	3	0,05

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

7.2.3 Vigilancia Epidemiológica

Durante los años 2016 a 2019, en los 13 municipios objeto de verificación, no se presentaron casos agudos.

Tabla 213. Resultados de vigilancia de casos agudos 2016 – 2019. Departamento de Boyacá.

Municipio	Número de UPGD	Casos confirmados	Casos investigados	Casos Tratados	Casos por transmisión vectorial	Casos por transmisión congénita	Casos por transmisión Oral	Mortalidades	Número de brotes
El Espino	1524800844	0	0	0	0	0	0	0	0
Panqueba	1552200548	0	0	0	0	0	0	0	0
Guacamayas	1531700584	0	0	0	0	0	0	0	0
San Mateo	1567300332	0	0	0	0	0	0	0	0
Socotá	1575500776	0	0	0	0	0	0	0	0
Labranzagrande	1537700539	0	0	0	0	0	0	0	0
Paya	1553300753	0	0	0	0	0	0	0	0
Pajarito	1551800598	0	0	0	0	0	0	0	0
Garagoa	1529901084	0	0	0	0	0	0	0	0
Chinavita	1517201084	0	0	0	0	0	0	0	0

Sutatenza	1577801084	0	0	0	0	0	0	0	0
Miraflores	1545500726	0	0	0	0	0	0	0	0
Zetaquira	1589700665	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	13 UPGD	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

7.2.4 Vigilancia Entomológica

Como línea de base se tiene se tiene la inspección del 8% (14/174) de las localidades, de seis de los 13 municipios priorizados del departamento, siendo evaluadas el 93.1% de las localidades posteriormente (162/174). Como línea de base se hallaron índices de dispersión del 100% en los seis municipios y de infestación que osciló entre 24,5 y 50%. En la posterior evaluación por localidad los índices de dispersión e infestación fueron de cero, con evaluación del 35,4% de las viviendas. Se cuenta con 81 puestos de recolección de triatominos, estando presentes en todos los municipios.

Tabla 214. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en municipios de Boyacá

Municipio	Localidades	Línea de base					Análisis de intervención						
		Viviendas	Localidades inspecciona-das	Viviendas inspeccion a-das	Índice de dispersión	Índice de infestación	Localidades inspeccion a-das	Viviendas inspeccion a-das	Índice de dispersión	Índice de infestación intradomicilia-ria	Índice de infestación peri domiciliaria	Índice de infestación domiciliaria	Puestos de recolección
Paya	20	752					20	468	0	0	0	0	2
Labranza grande	12	1074	1	16	100	50	12	982	0	0	0	0	12
Pajarito	15	680					15	349	0	0	0	0	4
El Espino	6	885					6	198	0	0	0	0	5
Panqueba	10	687					7	129	0	0	0	0	5
Guacamayas	9	586					8	200	0	0	0	0	3
San Mateo	8	1244	4	46	100	50	7	282	0	0	0	0	2
Garagoa	29	6160	1	14	100	28,6	28	1249	0	0	0	0	4
Chinavita	15	1062					12	338	0	0	0	0	12
Sutatenza	12	1594	1	14	100	28,6	11	1311	0	0	0	0	7
Miraflores	24	2753	2	49	100	24,5	23	799	0	0	0	0	6
Zetaquirá	8	1530	5	100	100	50	7	447	0	0	0	0	14
Socotá	6	470					6	139	0	0	0	0	5
Boyacá	174	19447	14	239	-	-	162	6891	-	-	-	-	81

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

En cuanto a control entomológico, Se tiene evidencia de acciones de control químico en los 13 municipios desde 2015 a 2019, en que se ha usado deltametrina y Alfa- Cipermetrina. Se han intervenido 144 de las 174 localidades siendo el 805%, con 9195 viviendas.

Tabla 215. Intervención química para el control vectorial en municipios de Casanare

	Localidades	Año	Localidades intervenidas	Viviendas intervenidas	Insecticidas documentados	Ciclos
Paya	20	2017	20	490	Deltametrina	1
		2018		470		1
Labranzagrande	12	2019	12	1036	Alfa -Cipermetrina	1

Pajarito	15	2017	15	486	Deltametrina	1
El Espino	6	2019	6	610	Alfa -Cipermetrina	1
Panqueba	10	2019	9	125	Alfa -Cipermetrina	1
Guacamayas	9	2016	9	507	Deltametrina	1
		2017		348	Deltametrina	1
San Mateo	8	2017	7	401	Deltametrina	1
Garagoa	29	2016	28	1123	Deltametrina	1
Chinavita	15	2017	14	865	Deltametrina	1
Sutatenza	12	2017	7	948	Deltametrina	1
		2018	4 restantes	341	Deltametrina	1
Miraflores	24	2019	1	54	Alfa -Cipermetrina	1
Zetaquirá	8	2018	7	1257	Alfa -Cipermetrina	1
Socotá	6	2015	5	134	Deltametrina	1
Total	174	-	144	9195	-	16

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

Se cuenta con información de las condiciones de vivienda de los 13 municipios obtenida a través de encuestas. El mayor elemento de construcción inadecuado es las paredes con 21 %, seguido de pisos y techos con porcentajes cercanos de 13,1 y 13,7%. El mayor porcentaje de piso inadecuado se halla en Paya con 37,6 y en Sutatenza con 30%. Paredes inadecuadas se documentó principalmente en Paya con 48,3% y en Sutatenza con 47,2. El techo inadecuado se vio en Miraflores y Guacamayas con 54 y 32,8% respectivamente.

Tabla 216. Características inadecuadas de las viviendas en municipios de Boyacá

Localidad	Número de localidades	Localidades encuestadas	Número de viviendas	Viviendas con material piso inadecuado		Viviendas con material paredes inadecuado		Viviendas con material techo inadecuado	
				Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Paya	20	20	752	283	37,6	363	48,3	122	16,2
Labranza grande	12	4	1074	97	9,0	178	16,6	10	0,9
Pajarito	15	15	680	70	10,3	110	16,2	5	0,7
El Espino	6	6	885	76	8,6	94	10,6	31	3,5
Panqueba	10	8	687	32	4,7	87	12,7	37	5,4
Guacamayas	9	9	586	135	23,0	264	45,1	192	32,8
San Mateo	8	7	1244	123	9,9	203	16,3	65	5,2
Garagoa	29	28	6160	296	4,8	615	10,0	221	3,6
Chinavita	15	14	1062	285	26,8	283	26,6	113	10,6
Sutatenza	12	11	1594	478	30,0	753	47,2	211	13,2
Miraflores	24	23	2753	251	9,1	376	13,7	1486	54,0
Zetaquirá	8	7	1530	379	24,8	658	43,0	60	3,9
Socotá	6	5	470	46	9,8	106	22,6	106	22,6
Boyacá	174	157	19447	2551	13,1	4090	21,0	2659	13,7

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

7.2.5 Gestantes

En los municipios objeto del plan de interrupción, se identificaron 1898 gestantes, de las cuales se tamizo el 52%, resultando positivas 3 (procedentes de los municipios de Sutatenza (1 caso) y Zetaquirá (2 casos), con prevalencias

del 3,2 y 1,7% respectivamente), arrojando una prevalencia de 0,3% para el departamento. Se realizó la correspondiente investigación epidemiológica y todas las gestantes fueron tratadas.

Tabla 217. Vigilancia epidemiológica de gestantes. Departamento de Boyacá

Municipio	Número de gestantes 2016 - 2019	Número de gestantes tamizadas 2016 -2019	Número de gestantes positivos 2016 -2019	Prevalencia de positivas en gestantes 2016 -2019	Número de gestantes Investigados 2016 -2019	Número de gestantes Tratadas 2016 -2019
El Espino	79	13	0	0,0	0	0
Panqueba	57	15	0	0,0	0	0
Guacamayas	50	5	0	0,0	0	0
San Mateo	101	12	0	0,0	0	0
Socotá	273	35	0	0,0	0	0
Labranzagrande	85	34	0	0,0	0	0
Paya	43	2	0	0,0	0	0
Pajarito	55	17	0	0,0	0	0
Garagoa	541	539	0	0,0	0	0
Chinavita	110	57	0	0,0	0	0
Sutatenza	100	31	1	3,2	1	1
Miraflores	275	113	0	0,0	0	0
Zetaquira	123	115	2	1,7	2	2
Total	1892	988	3	0,3	3	3

Fuente: Informe Departamento Arauca

Es importante resaltar que el departamento ha venido intensificando la vigilancia de gestantes en los municipios a riesgo para la enfermedad de Chagas, en cuanto a los resultados de estos tamizajes en los municipios en proceso de certificación se han identificado tres gestantes positivas, dos en el municipio de Zetaquira las cuales se encuentran en seguimiento una de ellas en proceso para iniciar tratamiento y la otra se encuentra lactando, se le han realizo los laboratorios a sus recién nacidos pero a la fecha se encuentran negativos, y el otro caso se encuentra en el municipio de Sutatenza también en seguimiento no se la ha iniciado tratamiento porque se encuentra lactando, al recién nacido ya se le realizó su primer examen para Chagas estando negativo.

7.2.6 El Espino

7.2.6.1 Gestión

El municipio cuenta con acto administrativo de la EGI decreto No 044 de 15 de agosto 2018. Se han desarrollado nueve asistencias técnicas orientadas a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 36 personas, con predominio de concejo municipal, administración local y sector educación.

En cuanto a acciones de información, educación y comunicación, no se cuenta con plan de medios a nivel municipal. Se ha generado la capacitación de 38 personas, principalmente del sector educativo. En relación con movilización social no se han llevado a cabo jornadas a nivel municipal

7.2.6.2 Vigilancia Serológica

Durante los años 2018 - 2018 y 2019, en el municipio se tamizaron 102 niños < de 5 años (el 57% de la población de la edad del municipio) y 342 niños <de 5 a 14 años (el 95% de la población de la edad del municipio), de los cuales 1 resultó positivo en el año 2017, siendo el porcentaje de prevalencia de 0,29%, menor al 1%.

Tabla 218. Evaluación serológica por municipio, El Espino. Boyacá

Consolidado por municipio		Evaluación Según Municipio							
		< 5 años				<5 a 14 años			
Departamento	Municipio	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Boyacá	El Espino	2017 - 2018 - 2019	101	0	0	2017 - 2018 - 2019	342	1	0,29

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

7.2.6.3 Vigilancia Entomológica

El Espino en la línea de base no registra localidades inspeccionadas. La evaluación se evidencia inspección del 83,3% (5/6) de localidades, que incluye 198 viviendas con índices de infestación de cero. Cuenta con cinco puntos de recolección vectorial comunitarios en el municipio.

Tabla 219. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de El Espino Boyacá

	Línea de base					Análisis de intervención	
Localidades	Viviendas	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación intradomiciliaria	Índice de infestación peridomiciliaria	Índice de infestación domiciliaria
Área Urbana	400			60	0	0	0
Llano Largo	30			25	0	0	0
La Burrera	118			56	0	0	0
Santa Ana	198						
El Tobal	43			19	0	0	0
la Laguna	96			60	0	0	0
Total	885	0	-	198	-	-	-

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

En cuanto a control entomológico el municipio, ha presentado un ciclo de fumigación en las seis localidades en 2019 con deltametrina, con 610 viviendas intervenidas. Cuenta con información de las condiciones de vivienda de todas las localidades obtenida a través de encuestas. El mayor elemento de construcción inadecuado es en las paredes con 10.6%.

Tabla 220. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de El Espino. Boyacá

Localidades	Viviendas	Viviendas con material de piso inadecuado		Viviendas con material de paredes inadecuado		Viviendas con material de techo inadecuado	
		Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Área Urbana	400	23	5,8	26	6,5	3	0,8
Llano Largo	30	10	33,3	16	53,3	2	6,7
La Burrera	118	14	11,9	29	24,6	15	12,7
Santa Ana	198	0	0,0	0	0,0	0	0,0
El Tobal	43	11	25,6	14	32,6	7	16,3

la Laguna	96	18	18,8	9	9,4	4	4,2
Total	885	76	8,6	94	10,6	31	3,5

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

7.2.7 Chinavita

7.2.7.1 Gestión

El municipio cuenta con acto administrativo de la EGI decreto No 020 de 04 de abril 2019. Se han desarrollado nueve asistencias técnicas orientadas a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 35 personas, con predominio de concejo municipal y sector salud.

En cuanto a acciones de información, educación y comunicación, No se cuenta con plan de medios a nivel municipal. Se ha generado la capacitación de 25 personas, principalmente del sector educativo. En relación con movilización social no se han llevado a cabo jornadas a nivel municipal.

7.2.7.2 Vigilancia Serológica

Durante los años 2017 - 2018 y 2019, en el municipio se tamizaron 25 niños < de 5 años (el 15% de la población de la edad del municipio) y 232 niños <de 5 a 14 años (el 60% de la población de la edad del municipio), de los cuales no resultaron positivos.

Tabla 221. Evaluación serológica por municipio, Chinavita. Boyacá

Consolidado por municipio		Evaluación Según Municipio							
		< 5 años				<5 a 14 años			
Departamento	Municipio	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Boyacá	Chinavita	2017 - 2018 - 2019	25	0	0	2017 - 2018 - 2019	232	0	0,00

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

7.2.7.3 Vigilancia Entomológica

Chinavita en la línea de base presenta el 6,7% (1/15) de localidades con histórico de presencia vectorial pero no es cuantificado. La evaluación se evidencia inspección del 80% (12/15) de localidades, que incluye 338 viviendas con índices de infestación de cero. Cuenta con 12 puntos de recolección vectorial comunitarios en el municipio.

Tabla 222. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Chinavita Boyacá

	Línea de base					Análisis de intervención	
Localidades	Viviendas	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación intradomiciliaria	Índice de infestación peridomiciliaria	Índice de infestación domiciliaria
Guayabal	24						
Jordan	33			3	0	0	0
Montejo	90			24	0	0	0
Juntas	29						
Usillo	59			22	0	0	0
Valle	35			20	0	0	0
Quinchos	53			44	0	0	0
Fusa	65			38	0	0	0

Cupavita	79			38	0	0	0
Zanja Arriba	55			23	0	0	0
Zanja Abajo	69			38	0	0	0
Sicha	50			28	0	0	0
Centro Abajo	40			52	0	0	0
Centro Arriba	36			8	0	0	0
Área Urbana	345						
Total	1062	0	-	338	-	-	-

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

En cuanto a control entomológico el municipio, ha presentado un ciclo de fumigación en 14 de las 15 localidades en 2017 con deltametrina, con 865 viviendas intervenidas Tabla ABCDE. Se cuenta con información de las condiciones de vivienda de 14 localidades de las 15 obtenida a través de encuestas. El mayor elemento de construcción inadecuado en los pisos con 26,8% y las paredes con 26,6%. El mayor porcentaje de piso y paredes inadecuados se halla la localidad de Juntas con 58,6 y 86,2%

Tabla 223. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Chinavita. Boyacá

Localidades	Viviendas	Viviendas con material de piso inadecuado		Viviendas con material de paredes inadecuado		Viviendas con material de techo inadecuado	
		Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Guayabal	24	11	45,8	11	45,8	4	16,7
Jordan	33	17	51,5	12	36,4	7	21,2
Montejo	90	44	48,9	48	53,3	28	31,1
Juntas	29	17	58,6	25	86,2	8	27,6
Usillo	59	13	22,0	9	15,3	2	3,4
Valle	35	17	48,6	20	57,1	6	17,1
Quinchos	53	24	45,3	25	47,2	4	7,5
Fusa	65	32	49,2	26	40,0	9	13,8
Cupavita	79	38	48,1	30	38,0	15	19,0
Zanja Arriba	55	12	21,8	17	30,9	3	5,5
Zanja Abajo	69	27	39,1	23	33,3	15	21,7
Sicha	50	10	20,0	15	30,0	3	6,0
Centro Abajo	40	15	37,5	12	30,0	4	10,0
Centro Arriba	36	8	22,2	10	27,8	5	13,9
Área Urbana	345						
Total	1062	285	26,8	283	26,6	113	10,6

Informe Departamento de Boyacá

7.2.8 Garagoa

7.2.8.1 Gestión

El municipio cuenta con acto administrativo de la EGI decreto No 055 de 03 de agosto 2018. Se han desarrollado seis asistencias técnicas orientadas a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 37 personas, con predominio de concejo municipal y sector educación.

En cuanto a acciones de información, educación y comunicación, no se cuenta con plan de medios a nivel municipal. Se ha generado la capacitación de 23 personas, principalmente del sector educativo. En relación con movilización social no se han llevado a cabo jornadas a nivel municipal.

7.2.8.2 Vigilancia Serológica

Durante los años 2017 - 2018 y 2019, en el municipio se tamizaron 334 niños < de 5 años (el 37% de la población de la edad del municipio) y 1780 niños <de 5 a 14 años (el 101% de la población de la edad del municipio), no resultaron positivos.

Tabla 224. Evaluación serológica por municipio, Garagoa

Consolidado por municipio		Evaluación Según Municipio							
		< 5 años				<5 a 14 años			
Departamento	Municipio	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Boyacá	Garagoa	2017 - 2018 - 2019	334	0	0	2017 - 2018 - 2019	1780	0	0,00

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

7.2.8.3 Vigilancia Entomológica

Garagoa en la línea de base evidencia en el 3.4% (1/29) de las localidades inspeccionadas con índice de infestación de 31.2%. Igualmente presenta otra localidad con el histórico de presencia vectorial pero no es cuantificado. En la evaluación se evidencia inspección del 96,6% (28/29) de las localidades con índices de infestación de cero. En la línea de base se inspeccionaron 14 viviendas y en la evaluación 1249. Se cuenta con cuatro puntos de recolección vectorial comunitarios en el municipio.

Tabla 225. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Garagoa. Boyacá

	Línea de base					Análisis de intervención	
Localidades	Viviendas	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación intradomiciliaria	Índice de infestación peridomiciliaria	Índice de infestación domiciliaria
Cienega Valbanera	67			58	0	0	0
Cienega Guarumal	42			42	0	0	0
Cienega Tablón	28			27	0	0	0
Quigua Arriba	41			38	0	0	0
Resguardo Muchilero	43			38	0	0	0
Resguardo Manzanos Arriba	39			37	0	0	0
Resguardo Arriba	54			68	0	0	0
Resguardo Abajo	58			58	0	0	0
Resguardo Manzanos Abajo	28			21	0	0	0
Bancos de Páramo	48			48	0	0	0
Bancos de Arada	50			52	0	0	0
Bojacá	40			35	0	0	0
Curial	33			30	0	0	0
Escobal	12			12	0	0	0
Cucharero	58			62	0	0	0
Resguardo Masiegal	34			21	0	0	0
Arada Chiquita	65	14	31.2	67	0	0	0
Arada Grande	35			34	0	0	0
Guayabal	56			45	0	0	0
Caracol	37			40	0	0	0
Senda	46			46	0	0	0
Quigua Abajo	70			72	0	0	0
Guanica Molina	50			50	0	0	0
Hipaquira	126			126	0	0	0
Guanica Grande	33			34	0	0	0
Fumbaque	37			37	0	0	0

Caldera Abajo	31			29	0	0	0
Caldera Arriba	41			43	0	0	0
Área Urbana	4858						
Total	6160	14	-	1249	-	-	-

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

En cuanto a control entomológico el municipio, Ha presentado un ciclo de fumigación en 28 de las 29 localidades en 2016 con deltametrina, con 1123 viviendas intervenidas. Se cuenta con información de las condiciones de vivienda de 28 localidades de las 29 obtenida a través de encuestas. El mayor elemento de construcción inadecuado en las paredes con 10% y en las localidades de Cienega Tablón y Quigua arriba con 125 y 104,9%.

Tabla 226. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Garagoa. Boyacá

Localidades	Viviendas	**Viviendas con material de piso inadecuado**		**Viviendas con material de paredes inadecuado**		**Viviendas con material de techo inadecuado**	
		Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Cienega Valbanera	67	18	26,9	30	44,8	7	10,4
Cienega Guarumal	42	16	38,1	27	64,3	6	14,3
Cienega Tablón	28	23	82,1	35	125,0	28	100,0
Quigua Arriba	41	6	14,6	43	104,9	35	85,4
Resguardo Muchilero	43	10	23,3	14	32,6	8	18,6
Resguardo Manzanos Arriba	39	8	20,5	9	23,1	0	0,0
Resguardo Arriba	54	19	35,2	37	68,5	18	33,3
Resguardo Abajo	58	15	25,9	20	34,5	5	8,6
Resguardo Manzanos Abajo	28	2	7,1	21	75,0	1	3,6
Bancos de Páramo	48	0	0,0	24	50,0	1	2,1
Bancos de Arada	50	3	6,0	35	70,0	1	2,0
Bojacá	40	20	50,0	32	80,0	17	42,5
Curial	33	10	30,3	19	57,6	5	15,2
Escobal	12	6	50,0	5	41,7	1	8,3
Cucharero	58	17	29,3	23	39,7	4	6,9
Resguardo Masiegal	34	4	11,8	14	41,2	7	20,6
Arada Chiquita	65	11	16,9	22	33,8	12	18,5
Arada Grande	35	10	28,6	14	40,0	2	5,7
Guayabal	56	42	75,0	45	80,4	19	33,9
Caracol	37	14	37,8	27	73,0	9	24,3
Senda	46	4	8,7	21	45,7	10	21,7
Quigua Abajo	70	4	5,7	7	10,0	4	5,7
Guanica Molina	50	1	2,0	3	6,0	2	4,0
Hipaquira	126	7	5,6	17	13,5	7	5,6
Guanica Grande	33	5	15,2	12	36,4	5	15,2
Fumbaque	37	4	10,8	26	70,3	2	5,4
Caldera Abajo	31	8	25,8	7	22,6	2	6,5
Caldera Arriba	41	9	22,0	26	63,4	3	7,3
Área Urbana	4858						
Total	6160	296	4,8	615	10,0	221	3,6

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

7.2.9 Guacamayas

7.2.9.1 Gestión

El municipio cuenta con acto administrativo de la EGI decreto No 017 de 06 de mayo 2018. Se han desarrollado nueve asistencias técnicas orientadas a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 38 personas, con predominio del sector educación, administración local y concejo municipal.

En cuanto a acciones de información, educación y comunicación, no se cuenta con plan de medios a nivel municipal. Se ha generado la capacitación de 25 personas, principalmente del sector educativo. En relación con movilización social no se han llevado a cabo jornadas a nivel municipal

7.2.9.2 Vigilancia Serológica

Durante los años 2017 - 2018 y 2019, en el municipio se tamizaron 37 niños < de 5 años (el 31% de la población de la edad del municipio) y 188 niños <de 5 a 14 años (el 97% de la población de la edad del municipio) de los cuales 1 resultó positivo en el año 2017, siendo el porcentaje de prevalencia de 0,53%, menor al 1%.

Tabla 227. Evaluación serológica por municipio, Guacamayas. Boyacá

Consolidado por municipio		Evaluación Según Municipio							
		< 5 años				<5 a 14 años			
Departamento	Municipio	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Boyacá	Guacamayas	2017 - 2018 - 2019	37	0	0	2017 - 2018 - 2019	188	1	0,53

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

7.2.9.3 Vigilancia Entomológica

Guacamayas en la línea de base presenta el 11.1% (1/9) de localidades con histórico de presencia vectorial pero no es cuantificado. La evaluación se evidencia inspección del 88,9% (8/9) de localidades, que incluye 200 viviendas con índices de infestación de cero. Cuenta con tres puntos de recolección vectorial comunitarios en el municipio.

Tabla 228. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Guacamayas Boyacá

	Línea de base					Análisis de intervención	
Localidades	Viviendas	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación intradomiciliaria	Índice de infestación peridomiciliaria	Índice de infestación domiciliaria
Chiveche	99			40	0	0	0
La Laguna	45			27	0	0	0
Aragón	52			28	0	0	0
Alizal	61			39	0	0	0
Chiscote	25			12	0	0	0
Chichimita	31			19	0	0	0
Guiragon	26			16	0	0	0
La Palma	50			19	0	0	0
Área Urbana	197						
Total	586	0	-	200	-	-	-

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

En cuanto a control entomológico el municipio, Ha presentado dos ciclos de fumigación ambos en las nueve localidades en 2016 y 2017 con deltametrina, con 507 y 348 viviendas intervenidas respectivamente. Se cuenta con información de las condiciones de vivienda de todas las localidades a través de encuestas.

Tabla 229. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Guacamayas. Boyacá

Localidades	Viviendas	Viviendas con material de piso inadecuado		Viviendas con material de paredes inadecuado		Viviendas con material de techo inadecuado	
		Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Chiveche	99	36	36,4	70	70,7	44	44,4
La Laguna	45	15	33,3	34	75,6	19	42,2
Aragón	52	15	28,8	27	51,9	27	51,9
Alizal	61	14	23,0	35	57,4	29	47,5
Chiscote	25	17	68,0	20	80,0	19	76,0
Chichimita	31	3	9,7	18	58,1	12	38,7
Guiragon	26	9	34,6	19	73,1	7	26,9
La Palma	50	9	18,0	12	24,0	4	8,0
Área Urbana	197	17	8,6	29	14,7	31	15,7
Total	586	135	23,0	264	45,1	192	32,8

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

7.2.10 Pajarito

7.2.10.1 Gestión

El municipio cuenta con acto administrativo de la EGI decreto No 081 de 20 de diciembre 2018. Se han desarrollado ocho asistencias técnicas orientadas a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 40 personas, con predominio del sector salud y administración local.

En cuanto a acciones de información, educación y comunicación, no se cuenta con plan de medios a nivel municipal. Se ha generado la capacitación de 23 personas, principalmente del sector educativo. En relación con movilización social no se han llevado a cabo jornadas a nivel municipal.

7.2.10.2 Vigilancia Serológica

Durante los años 2018 y 2019, en el municipio se tamizaron 56 niños < de 5 años (el 47% de la población de la edad del municipio) y 223 niños <de 5 a 14 años (el 70% de la población de la edad del municipio), no resultaron positivos.

Tabla 230. Evaluación serológica por municipio, Pajarito

Consolidado por municipio		Evaluación Según Municipio							
		< 5 años				<5 a 14 años			
Departamento	Municipio	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Boyacá	Pajarito	2018-2019	56	0	0	2018-2019	223	0	0,00

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

7.2.10.3 Vigilancia Entomológica

Pajarito en la línea de base presenta el 20% (3/15) de localidades con histórico de presencia vectorial pero no es cuantificado. En la evaluación se evidencia inspección de todas las localidades con índices de infestación de cero, con inspección de 349 viviendas. Se cuenta con cinco puntos de recolección vectorial comunitarios en el municipio.

Tabla 231. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Pajarito Boyacá

	Línea de base					Análisis de intervención	
Localidades	Viviendas	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación intradomiciliaria	Índice de infestación peridomiciliaria	Índice de infestación domiciliaria
Margaritas	15			3	0	0	0
Huerta Vieja	30			20	0	0	0
Peñalta	27			14	0	0	0
Sabanalarga	18			8	0	0	0
Corinto	112			49	0	0	0
Quebrada Negra	43			17	0	0	0
Guamal	6			4	0	0	0
Monserrate	11			5	0	0	0
Jotas	26			8	0	0	0
Curisi	55			37	0	0	0
Charanga	25			24	0	0	0
Miraflores	17			13	0	0	0
La Sabana	15			3	0	0	0
Magavita	25			3	0	0	0
Zona Urbana	255			141	0	0	0
Total	680	0	-	349	-	-	-

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

En cuanto a control entomológico el municipio, ha presentado un ciclo de fumigación en las 15 localidades en 2017 con deltametrina, con 486 viviendas intervenidas. Cuenta con información de las condiciones de vivienda de las 15 obtenidas a través de encuestas. El mayor elemento de construcción inadecuado es en las paredes con 16.2%, tenindo más alto porcentaje Guamal con 150%.

Tabla 232. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Pajarito. Boyacá

Localidades	Viviendas	**Viviendas con material de piso inadecuado**		**Viviendas con material de paredes inadecuado**		**Viviendas con material de techo inadecuado**	
		Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Margaritas	15	1	6,7	2	13,3	0	0,0
Huerta Vieja	30	1	3,3	3	10,0	0	0,0
Peñalta	27	13	48,1	12	44,4	0	0,0
Sabanalarga	18	3	16,7	8	44,4	0	0,0
Corinto	112	16	14,3	25	22,3	0	0,0
Quebrada Negra	43	2	4,7	8	18,6	0	0,0
Guamal	6	9	150,0	5	83,3	0	0,0
Monserrate	11	0	0,0	9	81,8	0	0,0
Jotas	26	0	0,0	1	3,8	0	0,0
Curisi	55	3	5,5	5	9,1	2	3,6
Charanga	25	9	36,0	14	56,0	1	4,0
Miraflores	17	9	52,9	9	52,9	1	5,9
La Sabana	15	1	6,7	2	13,3	0	0,0
Magavita	25	1	4,0	2	8,0	0	0,0

Zona Urbana	255	2	0,8	5		1	
Total	680	70	10,3	110	16,2	5	0,7

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

7.2.11 Panqueba

7.2.11.1 Gestión

El municipio cuenta con acto administrativo de la EGI decreto No 043 de 16 de diciembre 2018. Se han desarrollado nueve asistencias técnicas orientadas a los actores del sector Educación y administración local con participación de 29 personas, con predominio de concejo municipal y sector educación.

En cuanto a acciones de información, educación y comunicación, no se cuenta con plan de medios a nivel municipal. Se ha generado la capacitación de 28 personas, principalmente del sector educativo. En relación con movilización social no se han llevado a cabo jornadas a nivel municipal.

7.2.11.2 Vigilancia Serológica

Durante el año 2017, en el municipio se tamizaron 37 niños < de 5 años (el 40% de la población de la edad del municipio) y 198 niños <de 5 a 14 años (el 93% de la población de la edad del municipio), no resultaron positivos.

Tabla 233. Evaluación serológica por municipio, Panqueba

Consolidado por municipio		Evaluación Según Municipio							
		< 5 años				<5 a 14 años			
Departamento	Municipio	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Boyacá	Panqueba	2017 - 2018 - 2019	**37**	0	0	2017 - 2018 - 2019	198	0	0,00

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

7.2.11.3 Vigilancia Entomológica

Panqueba en la línea de base presenta el 20% (2/10) de localidades con histórico de presencia vectorial pero no es cuantificado. La evaluación se evidencia inspección del 70% (3/10) de localidades, que incluye 200 viviendas con índices de infestación de cero. Cuenta con cinco puntos de recolección vectorial comunitarios en el municipio

Tabla 234. Comportamiento entomológico de Rhodnius prolixus en localidades del municipio de Panqueba. Boyacá

	Línea de base					Análisis de intervención	
Localidades	Viviendas	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación intradomiciliaria	Índice de infestación peridomiciliaria	Índice de infestación domiciliaria
Área Urbana	256						
Guitarrilla	69			37	0	0	0
Arrayanal	70			23	0	0	0
Mostazal	71			1	0	0	0
Carraspozal	19						

Orgoniga	90			24	0	0	0
Ovejeras	52			15	0	0	0
Franco	12						
San Rafael	14			10	0	0	0
El Reposo	34			19	0	0	0
Total	687	0	-	200	-	-	-

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

En cuanto a control entomológico el municipio, ha presentado un ciclo de fumigación en nueve de las 10 localidades en 2019 con Alfa - Cipermetrina, con 125 viviendas intervenidas. Se cuenta con información de las condiciones de vivienda de las 12 localidades obtenida a través de encuestas. El mayor elemento de construcción inadecuado en las paredes con 12,7% con predominio en la localidad de San Rafael.

Tabla 235. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Panqueba. Boyacá

Localidades	Viviendas	Viviendas con material de piso inadecuado		Viviendas con material de paredes inadecuado		Viviendas con material de techo inadecuado	
		Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Área Urbana	256						
Guitarrilla	69	16	23,2	27	39,1	9	13,0
Arrayanal	70	5	7,1	9	12,9	4	5,7
Mostazal	71		0,0	0	0,0	0	0,0
Carraspozal	19	0	0,0	0	0,0		0,0
Orgoniga	90		0,0	25	27,8	1	1,1
Ovejeras	52	5	9,6	6	11,5	6	11,5
Franco	12						
San Rafael	14	2	14,3	7	50,0	7	50,0
El Reposo	34	4	11,8	13	38,2	10	29,4
Total	687	32	4,7	87	12,7	37	5,4

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

7.2.12 Paya

7.2.12.1 Gestión

El municipio cuenta con acto administrativo de la EGI decreto No 026 de 07 de mayo 2018. Se han desarrollado nueve asistencias técnicas orientadas a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 33 personas, con predominio de concejo municipal y sector educación.

En cuanto a acciones de información, educación y comunicación, No se cuenta con plan de medios a nivel municipal. Se ha generado la capacitación de 26 personas, principalmente del sector educativo. En relación con movilización social no se han llevado a cabo jornadas a nivel municipal

7.2.12.2 Vigilancia Serológica
7.2.12.3 Vigilancia Epidemiológica

Durante los años 2015, 2016 y 2017, en el municipio se tamizaron 125 niños < de 5 años (el 83% de la población de la edad del municipio) y 469 niños <de 5 a 14 años (el 99% de la población de la edad del municipio), no resultaron positivos.

Tabla 236. Evaluación serológica por municipio, Paya

Consolidado por municipio		Evaluación Según Municipio							
		< 5 años				<5 a 14 años			
Departamento	Municipio	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Boyacá	Paya	2015-2016-2018	125	0	0	2015-2016-2018	469	0	0,00

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

7.2.12.4 Vigilancia Entomológica

Payá en la línea de base evidencia en el 5% (1/20) de las localidades con índice de infestación de 50%, En cuatro localidades se registra el histórico de presencia vectorial pero no es cuantificado. En la evaluación se evidencia inspección de todas las localidades con índices de infestación de cero. En la línea d base se inspeccionaron 11 viviendas y en la evaluación 468. Se cuenta con dos puntos de recolección vectorial comunitarios en el municipio.

Tabla 237. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Paya. Boyacá

	Línea de base			Análisis de intervención			
Localidades	Viviendas	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación intradomiciliaria	Índice de infestación peridomiciliaria	Índice de infestación domiciliaria
Zona Urbana	118			91	0	0	0
Abejón	41			17	0	0	0
Altamira	54			21	0	0	0
Boca de Monte	70			29	0	0	0
Guacal	37			17	0	0	0
Guayabal	18			18	0	0	0
La Unión	17			14	0	0	0
Llano de Miguel	37	11	50	20	0	0	0
Maguito	7			4	0	0	0
Milagros	37			16	0	0	0
Morcote	108			63	0	0	0
Morro	15			16	0	0	0
Niscota	68			47	0	0	0
Nombita	7			5	0	0	0
Sabaneta	25			23	0	0	0
San José	15			10	0	0	0
Soapaga	23			19	0	0	0
Tocaria	22			14	0	0	0
Tutaza	25			19	0	0	0
Vijagual	8			5	0	0	0
Total	752	11	-	468	-	-	-

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

En cuanto a control entomológico el municipio, ha presentado un ciclo de fumigación en nueve de las 10 localidades en 2019 con Alfa - Cipermetrina, con 125 viviendas intervenidas. Se cuenta con información de las condiciones de vivienda de las 12 localidades obtenida a través de encuestas. El mayor elemento de construcción inadecuado en las paredes con 12,7% con predominio en la localidad de San Rafael.

Tabla 238. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Panqueba. Boyacá

Localidades	Viviendas	Viviendas con material de piso inadecuado		Viviendas con material de paredes inadecuado		Viviendas con material de techo inadecuado	
		Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Área Urbana	256						
Guitarrilla	69	16	23,2	27	39,1	9	13,0
Arrayanal	70	5	7,1	9	12,9	4	5,7
Mostazal	71		0,0	0	0,0	0	0,0
Carraspozal	19	0	0,0	0	0,0		0,0
Orgoniga	90		0,0	25	27,8	1	1,1
Ovejeras	52	5	9,6	6	11,5	6	11,5
Franco	12						
San Rafael	14	2	14,3	7	50,0	7	50,0
El Reposo	34	4	11,8	13	38,2	10	29,4
Total	687	32	4,7	87	12,7	37	5,4

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

7.2.13 Miraflores

7.2.13.1 Gestión

El municipio cuenta con acto administrativo de la EGI decreto No 013 de 20 de febrero 2019. Se han desarrollado nueve asistencias técnicas orientadas a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 37 personas, con predominio de los sectores salud y educación.

En cuanto a acciones de información, educación y comunicación, no se cuenta con plan de medios a nivel municipal. Se ha generado la capacitación de 30 personas, principalmente del sector educativo. En relación con movilización social no se han llevado a cabo jornadas a nivel municipal.

7.2.13.2 Vigilancia Serológica

Durante los años 2015, 2016 y 2017, en el municipio se tamizaron 204 niños < de 5 años (el 26% de la población de la edad del municipio) y 784 niños <de 5 a 14 años (el 47% de la población de la edad del municipio), no resultaron positivos.

Tabla 239. Evaluación serológica por municipio, Miraflores

Consolidado por municipio		Evaluación Según Municipio							
		< 5 años				<5 a 14 años			
Departamento	Municipio	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Boyacá	Miraflores	2017 - 2018 - 2019	204	0	0	2017 - 2018 - 2019	784	0	0,00

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

7.2.13.3 Vigilancia Entomológica

Miraflores en la línea de base evidencia en el 8.3% (2/24) de las localidades inspeccionadas con índice de infestación de 50%. Igualmente presenta dos localidades con el histórico de presencia vectorial pero no es cuantificado. En la evaluación se evidencia inspección del 95,8% (23/24) de las localidades con índices de infestación de cero. En la línea de base se inspeccionaron 49 viviendas y en la evaluación 799. Se cuenta con seis puntos de recolección vectorial comunitarios en el municipio

Tabla 240. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Miraflores Boyacá

	Línea de base					Análisis de intervención	
Localidades	Viviendas	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación intradomiciliaria	Índice de infestación peridomiciliaria	Índice de infestación domiciliaria
Arrayán	30			22	0	0	0
Ayata	91			68	0	0	0
Buenos Aires	47			3	0	0	0
Capellanía	46			31	0	0	0
Chapacia	96			109	0	0	0
Estancia y Tablón	58			40	0	0	0
Guamal	153			95	0	0	0
Hato	23			16	0	0	0
Laderas	32			1	0	0	0
Matarredonda Abajo	53	25	50	53	0	0	0
Matarredonda Arriba	15			4	0	0	0
Miraflores	83			2	0	0	0
Morro Abajo	74			37	0	0	0
Morro Arriba	54			60	0	0	0
Morro Medio	35			27	0	0	0
Pie de Buenos Aires	18			17	0	0	0
Pueblo y Cajón	128	24	50	78	0	0	0
Rusa	122			22	0	0	0
Rusita	62			52	0	0	0
San Antonio	37			20	0	0	0
Suna Abajo	76			62	0	0	0
Suna Arriba	45			37	0	0	0
Tunjita	53			11	0	0	0
Área Urbana	1322						
Total	2753	49	-	799	-	-	-

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

En cuanto a control entomológico el municipio, ha presentado un ciclo de fumigación en una de las 24 localidades en 2019con Alfa-cipermetrina, con 54 viviendas intervenidas. Se cuenta con información de las condiciones de vivienda de 15 localidades de las 16 obtenida a través de encuestas. El mayor elemento de construcción inadecuado en los pisos con 54% y localidad de Montarredonda Arriba donde se registra 353,3%.

Tabla 241. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Miraflores. Boyacá

Localidades	Viviendas	Viviendas con material de piso inadecuado		Viviendas con material de paredes inadecuado		Viviendas con material de techo inadecuado	
		Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Arrayán	30	6	20,0	10	33,3	40	133,3
Ayata	91	15	16,5	22	24,2	124	136,3
Buenos Aires	47	1	2,1	1	2,1	6	12,8
Capellanía	46	17	37,0	24	52,2	52	113,0
Chapacia	96	27	28,1	54	56,3	200	208,3
Estancia y Tablón	58	12	20,7	26	44,8	78	134,5
Guamal	153	36	23,5	31	20,3	175	114,4
Hato	23	3	13,0	5	21,7	25	108,7
Laderas	32	22	68,8	29	90,6	82	256,3
Matarredonda Abajo	53	2	3,8	2	3,8	4	7,5
Matarredonda Arriba	15	11	73,3	9	60,0	53	353,3
Miraflores	83	28	33,7	33	39,8	60	72,3
Morro Abajo	74	7	9,5	8	10,8	34	45,9
Morro Arriba	54	9	16,7	28	51,9	123	227,8
Morro Medio	35	10	28,6	13	37,1	41	117,1
Pie de Buenos Aires	18	8	44,4	20	111,1	85	472,2
Pueblo y Cajón	128	6	4,7	8	6,3	38	29,7
Rusa	122	5	4,1	8	6,6	21	17,2
Rusita	62	9	14,5	22	35,5	110	177,4
San Antonio	37	5	13,5	10	27,0	58	156,8
Suna Abajo	76	0	0,0	0	0,0	2	2,6
Suna Arriba	45	2	4,4	2	4,4	4	8,9
Tunjita	53	10	18,9	11	20,8	71	134,0
Área Urbana	1322						
Total	2753	251	9,1	376	13,7	1486	54,0

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

7.2.14 San Mateo

7.2.14.1 Gestión

El municipio cuenta con acto administrativo de la EGI decreto No 024 de 08 de mayo 2019. Se han desarrollado nueve asistencias técnicas orientadas a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 37 personas, con predominio de concejo municipal y sector educación.

En cuanto a acciones de información, educación y comunicación, no se cuenta con plan de medios a nivel municipal. Se ha generado la capacitación de 26 personas, principalmente del sector educativo. En relación con movilización social no se han llevado a cabo jornadas a nivel municipal

7.2.14.2 Vigilancia Serológica

Durante el año 2017, en el municipio se tamizaron 111 niños < de 5 años (el 46% de la población de la edad del municipio) y 389 niños <de 5 a 14 años (el 54% de la población de la edad del municipio) de los cuales 1 resultó positivo en el año 2017, siendo el porcentaje de prevalencia de 0,25%, menor al 1%.

Tabla 242. Evaluación serológica por municipio San Mateo. Boyacá

Consolidado por municipio		Evaluación Según Municipio							
		< 5 años				<5 a 14 años			
Departamento	Municipio	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Boyacá	San Mateo	2017	111	0	0	2017	398	1	0,25

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

7.2.14.3 Vigilancia Entomológica

San Mateo en la línea de base se tiene inspección de 50 % (4/8) de las localidades, adicionalmente en la línea de base presenta una de localidad con histórico de presencia vectorial pero no es cuantificado. En la línea de base los índices de infestación fueron del 500%, con inspección de 46 viviendas. En la evaluación se inspeccionó el 87.5 (7/8) de las localidades con índices de infestación de cero, con inspección de 282 viviendas.

Tabla 243. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de San Mateo. Boyacá

	Línea de base					Análisis de intervención	
Localidades	Viviendas	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación intradomiciliaria	Índice de infestación peridomiciliaria	Índice de infestación domiciliaria
Hatico	72			32	0	0	0
Floresta	194			79	0	0	0
Concordia	74	8	50	42	0	0	0
Cuicas Buraga	64	15	50	34	0	0	0
Cuicas Ramada	56	16	50	40.	0	0	0
Guayabal	53			46	0	0	0
Mataredondo	36	7	50	9	0	0	0
Área Urbana	695						
Total	1244	46	-	282	-	-	-

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

En cuanto a control entomológico el municipio, ha presentado un ciclo de fumigación en las siete de las ocho localidades en 2017 con deltametrina, con 401 viviendas intervenidas. Se cuenta con información de las condiciones de vivienda de siete de las ocho obtenida a través de encuestas. El mayor elemento de construcción inadecuado en las paredes con 16,3%, en la localidad Guayaba.

Tabla 244. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de San Mateo. Boyacá

Localidades	Viviendas	Viviendas con material de piso inadecuado		Viviendas con material de paredes inadecuado		Viviendas con material de techo inadecuado	
		Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Hatico	72	10	13,9	29	40,3	12	16,7
Floresta	194	32	16,5	59	30,4	24	12,4
Concordia	74	19	25,7	30	40,5	13	17,6
Cuicas Buraga	64	18	28,1	24	37,5	2	3,1
Cuicas Ramada	56	21	37,5	27	48,2	2	3,6
Guayabal	53	16	30,2	27	50,9	11	20,8

Mataredondo	36	7	19,4	7	19,4	1	2,8
Área Urbana	695						
Total	1244	123	9,9	203	16,3	65	5,2

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

7.2.15 Zetaquirá

7.2.15.1 Gestión

El municipio cuenta con acto administrativo de la Resolución 100.03.04-042 de 20/06/2018Se han desarrollado nueve asistencias técnicas orientadas a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 34 personas, con predominio de los sectores educación y salud.

En cuanto a acciones de información, educación y comunicación, No se cuenta con plan de medios a nivel municipal. Se ha generado la capacitación de 29 personas, principalmente del sector educativo. En relación con movilización social no se han llevado a cabo jornadas a nivel municipal.

7.2.15.2 7.2.15.2 Vigilancia Serológica

Durante los años 2013, 2014, 2015, 2016 y 2017, en el municipio se tamizaron 109 niños < de 5 años (el 33% de la población de la edad del municipio) y 649 niños <de 5 a 14 años (el 91% de la población de la edad del municipio), no resultaron positivos.

Tabla 245. Evaluación serológica por municipio, Zetaquirá

Consolidado por municipio		Evaluación Según Municipio							
		< 5 años				<5 a 14 años			
Departamento	Municipio	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Boyacá	Zetaquira	2013-2014-2017 - 2018 - 2019	109	0	0	2013-2014-2017 - 2018 - 2019	649	0	0,00

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

7.2.15.3 Vigilancia Entomológica

Zetaquirá en la línea de base evidencia en el 62.5% (5/8) de las localidades inspeccionadas con índice de infestación de 50%. Igualmente presenta una localidad con el histórico de presencia vectorial pero no es cuantificado. En la evaluación se evidencia inspección del 87.5% (7/8) de las localidades con índices de infestación de cero. En la línea de base se inspeccionaron 202 viviendas y en la evaluación 447. Se cuenta con 14 puntos de recolección vectorial comunitarios en el municipio

Tabla 246. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Zetaquirá. Boyacá

	Línea de base					Análisis de intervención	
Localidades	Viviendas	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación intradomiciliaria	Índice de infestación peridomiciliaria	Índice de infestación domiciliaria
Centro	140			55	0	0	0
Esperanza	124			70	0	0	0
Gacal	78	20	50	33	0	0	0

Guanata	421	39	50	90	0	0	0
Hormigas	147	40	50	52	0	0	0
Juracambita	207	44	50	112	0	0	0
Patanoa	187	98	50	35	0	0	0
Área Urbana	226						
Total	1530	202		447	-	-	-

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

En cuanto a control entomológico el municipio, ha presentado un ciclo de fumigación en las siete de las ocho localidades en 2018 con Alfa – Ci´permetrina, con 1257 viviendas intervenidas. Se cuenta con información de las condiciones de vivienda de siete localidades de las ocho obtenida a través de encuestas. El mayor elemento de construcción inadecuado en las paredes con 43% en la localidad de Esperanza con 58.9%.

Tabla 247. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Zetaquirá. Boyacá

Localidades	Viviendas	Viviendas con material de piso inadecuado		Viviendas con material de paredes inadecuado		Viviendas con material de techo inadecuado	
		Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Centro	140	66	47,1	85	60,7	1	0,7
Esperanza	124	39	31,5	73	58,9	2	1,6
Gacal	78	12	15,4	42	53,8	8	10,3
Guanata	421	136	32,3	221	52,5	11	2,6
Hormigas	147	27	18,4	54	36,7	1	0,7
Juracambita	207	48	23,2	99	47,8	36	17,4
Patanoa	187	51	27,3	84	44,9	1	0,5
Área Urbana	226						
Total	1530	379	24,8	658	43,0	60	3,9

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

7.2.16 Socotá

7.2.16.1 Gestión

Se han desarrollado nueve asistencias técnicas orientadas a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 35 personas, con predominio del sector educación y concejo municipal.

En cuanto a acciones de información, educación y comunicación, no se cuenta con plan de medios a nivel municipal. Se ha generado la capacitación de 27 personas, principalmente del sector educativo. En relación con movilización social no se han llevado a cabo jornadas a nivel municipal.

7.2.16.2 Vigilancia Serológica

Durante los años 2017 y 2019, en el municipio se tamizaron 34 niños < de 5 años (el 2,8% de la población de la edad del municipio) y 108 niños <de 5 a 14 años (el 15,2% de la población de la edad del municipio), no resultaron positivos.

Tabla 248. Evaluación serológica por municipio, Socotá

Consolidado por municipio	Evaluación Según Municipio

		< 5 años				<5 a 14 años			
Departamento	**Municipio**	**Año**	**Numero Tamizados**	**Numero Positivos**	**%**	**Año**	**Numero Tamizados**	**Numero Positivos**	**%**
Boyacá	Socota	2017-2019	34	0	0	2017-2019	108	0	0,00

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

7.2.16.3 Vigilancia Entomológica

Socotá en la línea de base presenta el 16,7% (1/6) de localidades con histórico de presencia vectorial pero no es cuantificado. La evaluación se evidencia inspección del 83.3% (5/6) de localidades, que incluye 139 viviendas inspeccionadas con índices de infestación de cero. Cuenta con cinco puntos de recolección vectorial comunitarios en el municipio.

Tabla 249. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Socotá Boyacá, Colombia

	Línea de base					Análisis de intervención	
Localidades	Viviendas	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación intradomiciliaria	Índice de infestación peridomiciliaria	Índice de infestación domiciliaria
Comaita	49			36	0	0	0
La vega	31			31	0	0	0
Pueblo Nuevo	1			1	0	0	0
Chusvita	52			42	0	0	0
Guaquira	29			29	0	0	0
Área Urbana	308				0	0	0
Total	470	0	-	139	-	-	-

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

En cuanto a control entomológico el municipio, ha presentado un ciclo de fumigación en las cinco de las seis localidades en 2015 con deltametrina, con 134 viviendas intervenidas. Se cuenta con información de las condiciones de vivienda de cinco localidades de las seis obtenidas a través de encuestas. El mayor elemento de construcción inadecuado en las paredes y techos ambos con 22,6% y en la localidad de Pueblo Nuevo.

Tabla 250. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Socotá. Boyacá

Localidades	Viviendas	**Viviendas con material de piso inadecuado**		**Viviendas con material de paredes inadecuado**		**Viviendas con material de techo inadecuado**	
		Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Comaita	49	6	12,2	32	65	32	65
La vega	31	3	9,7	14	45	14	45
Pueblo Nuevo	1	1	100	1	100	1	100
Chusvita	52	15	28,8	31	60	31	60
Guaquira	29	21	72,4	28	97	28	97

Área Urbana	308						
Total	470	46	9,8	106	22,6	106	22,6

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

7.2.17 Sutatenza

7.2.17.1 Gestión

El municipio cuenta con acto administrativo de la EGI decreto No 027 de 26 de junio 2019. Se han desarrollado nueve asistencias técnicas orientadas a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 34 personas, con predominio del sector salud, concejo municipal y sector educación.

En cuanto a acciones de información, educación y comunicación, no se cuenta con plan de medios a nivel municipal. Se ha generado la capacitación de 33 personas, principalmente del sector educativo. En relación con movilización social no se han llevado a cabo jornadas a nivel municipal

7.2.17.2 Vigilancia Serológica

Durante los años 2017 y 2019, en el municipio se tamizaron 34 niños < de 5 años (el 2,8% de la población de la edad del municipio) y 108 niños <de 5 a 14 años (el 15,2% de la población de la edad del municipio), no resultaron positivos.

Tabla 251. Evaluación serológica por municipio, Sutatenza

Consolidado por municipio		Evaluación Según Municipio							
		< 5 años				<5 a 14 años			
Departamento	Municipio	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Boyacá	Socota	2017-2019	34	0	0	2017-2019	108	0	0,00

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

7.2.17.3 Vigilancia Entomológica.

Sutarenza en la línea de base evidencia en el 8.3% (1/12) de las localidades inspeccionadas con índice de infestación de 31.2%. Igualmente presenta dos localidades con el histórico de presencia vectorial pero no es cuantificado. En la evaluación se evidencia inspección del 91.7% (11/12) de las localidades con índices de infestación de cero. En la línea de base se inspeccionaron 14 viviendas y en la evaluación 1311. Se cuenta con siete puntos de recolección vectorial comunitarios en el municipio

Tabla 252. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Sutatenza. Boyacá

	Línea de base					Análisis de intervención	
Localidades	Viviendas	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación intradomiciliaria	Índice de infestación peridomiciliaria	Índice de infestación domiciliaria
Guamos	85			65	0	0	0
Irzon	90			72	0	0	0
Siguique Centro	18	14	31.21	47	0	0	0
Siguique (Árbol y Guayabal)	105			144	0	0	0

Ovejeras (San José; Naranjo)	172			140	0	0	0
Piedra Larga	155			160	0	0	0
Salitre	56			56	0	0	0
Gaque	278			252	0	0	0
Páramo	210			206	0	0	0
Boquerón	151			138	0	0	0
Centro	22			31	0	0	0
Área Urbana	252						
Total	1594	14		1311	-	-	-

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

En cuanto a control entomológico el municipio, ha presentado dos ciclos de fumigación, uno en 2017 en siete localidades y otro en 2018 en otras cuatro, para un total de 11 localidades intervenidas de las 12. Amos ciclos con deltametrina, siendo en el primero en 948 viviendas y en segundo en 341. Se cuenta con información de las condiciones de vivienda de 11 localidades de las 12 obtenida a través de encuestas. El mayor elemento de construcción inadecuado en las paredes con 47,2% y en la localidad de Seguique Centro con 155,6%.

Tabla 253. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Sutatenza. Boyacá

Localidades	Viviendas	Viviendas con material de piso inadecuado		Viviendas con material de paredes inadecuado		Viviendas con material de techo inadecuado	
		Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Guamos	85	15	17,6	30	35,3	32	37,6
Irzon	90	25	27,8	42	46,7	6	6,7
Siguique Centro	18	8	44,4	28	155,6	1	5,6
Siguique (Árbol y Guayabal)	105	32	30,5	66	62,9	7	6,7
Ovejeras (San José; Naranjo)	172	52,9	117	68,0	18	10,5	52,9
Piedra Larga	155	76	49,0	99	63,9	16	10,3
Salitre	56	3	5,4	21	37,5	1	1,8
Gaque	278	52	18,7	104	37,4	13	4,7
Páramo	210	111	52,9	151	71,9	101	48,1
Boquerón	151	62	41,1	89	58,9	15	9,9
Centro	22	3	13,6	6	27,3	1	4,5
Área Urbana	252						
Total	1594	478	30,0	753	47,2	211	13,2

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

7.2.18 Labranzagrande

7.2.18.1 Gestión

El municipio cuenta con acto administrativo de la EGI decreto No 053 de 03 de diciembre 2019. Se han desarrollado nueve asistencias técnicas orientadas a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 36 personas, con predominio de concejo municipal y sector educación.

En cuanto a acciones de información, educación y comunicación, no se cuenta con plan de medios a nivel municipal. Se ha generado la capacitación de 25 personas, principalmente del sector educativo. En relación con movilización social no se han llevado a cabo jornadas a nivel municipal.

7.2.18.2 Vigilancia Serológica

Durante los años 2017 y 2019, en el municipio se tamizaron 128 niños < de 5 años (el 77% de la población de la edad del municipio) y 472 niños <de 5 a 14 años (el 101% de la población de la edad del municipio), no resultaron positivos.

Tabla 254. Evaluación serológica por municipio, Labranzagrande

Consolidado por municipio		Evaluación Según Municipio							
		< 5 años				<5 a 14 años			
Departamento	Municipio	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Boyacá	Labranzagrande	2015-2016-2018	128	0	0		472	0	0,00

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

7.2.18.3 Vigilancia entomológica

Labranzagrande en la línea de base evidencia en el 8,3% (1/12) de las localidades con índice de infestación de 50%. En cinco localidades se registra el histórico de presencia vectorial pero no es cuantificado. En la evaluación se evidencia inspección de todas las localidades con índices de infestación de cero. En la línea d base se inspeccionaron 16 viviendas y en la evaluación 982. Se cuenta con cinco puntos de recolección vectorial comunitarios en el municipio.

Tabla 255. Comportamiento entomológico Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Labranzagrande Boyacá, Colombia, agosto de 2019

	Línea de base					Análisis de intervención	
Localidades	Viviendas	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación intradomiciliaria	Índice de infestación peridomiciliaria	Índice de infestación domiciliaria
Área Urbana	349			320	0	0	0
Salitre	32			28	0	0	0
Hatoviejo	86			86	0	0	0
Tablón	27			27	0	0	0
Tocaria	41			41	0	0	0
Guayabal	67			54	0	0	0
Usaza	101			101	0	0	0
Uchuvita	51	16	50	50	0	0	0
Suacia	47			33	0	0	0
Ochica	122			102	0	0	0
Chaguaza	49			38	0	0	0
Cuaza	102			102	0	0	0
Total	**1074**	**16**	**-**	**982**	**-**	**-**	**-**

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

En cuanto a control entomológico el municipio, ha presentado un ciclo de fumigación en las 12 localidades con Alfa-Cipermetrina, con 1036 viviendas intervenidas. Se cuenta con información de las condiciones de vivienda de cuatro localidades obtenida a través de encuestas. El mayor elemento de construcción inadecuado en paredes con 16,6 y pisos con 9%. El techo inadecuado no se halló en el 0,9%. El mayor porcentaje de piso inadecuado se halla en Salitre con 75%, paredes igualmente en Salitre con 115,6.

Tabla 256. **Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Labranzagrande. Boyacá**

Localidades	Viviendas	Viviendas con material de piso inadecuado		Viviendas con material de paredes inadecuado		Viviendas con material de techo inadecuado	
		Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Área Urbana	349						
Salitre	32	24	75,0	37	115,6	0	0,0
Hatoviejo	86						
Tablon	27						
Tocaria	41						
Guayabal	67	41	61,2	63	94,0	6	9,0
Usaza	101						
Uchuvita	51						
Suacia	47	13	27,7	44	93,6	4	8,5
Ochica	122						
Chaguaza	49						
Cuaza	102	19	18,6	34	33,3	0	0,0
Total	1074	97	9,0	178	16,6	10	0,9

Fuente: Informe Departamento de Boyacá

7.3 Casanare

7.3.1 Gestión

En los municipios priorizados no hay incorporación del plan de interrupción mediante acto administrativo, estando incluido en el Plan Territorial de Salud solo en Nunchía. Se han desarrollado 37 asistencias técnicas orientadas a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 975 personas, con predominio de organizaciones sociales y comunitarias, seguidas del sector educación.

Tabla 257. Reuniones de abogacía del plan de interrupción en municipios de Casanare

Asistencias técnicas del departamento		Administración local		Sector Salud		Concejo Municipal		Educación		Organizaciones sociales y comunitarias	
		Número	Asistentes	Número	Asistentes	Número	Asistentes	Número	Asistentes	Número	Asistentes
Chámeza	6	4	23	6	18	1	8	2	20	2	300
La Salina	5	4	15	5	15	1	6	2	25	2	20
Recetor	4	3	12	4	16	1	6	2	12	2	25
Sabanalarga	6	4	21	6	22	1	10	2	45	2	28
Sácama	4	3	10	4	13	1	7	2	10	2	15
Nunchía	12	10	5	12	20	3	18	8	100	15	130
Casanare	37	28	86	37	104	8	55	18	212	25	518

Fuente: Informe Departamento de Casanare

En cuanto a información, gestión y comunicación, el departamento cuenta con plan de medios que tiene como elemento la página WEB y redes sociales. Se ha generado la capacitación de 889 personas, principalmente de organizaciones sociales y comunidad con 58,3% y sector educativo con 23,8%. En relación con movilización social a través de 25 jornadas se ha llevado a cabo la participación de 518 personas.

Tabla 258. Acciones de capacitación y movilización social en enfermedad de Chagas por municipio. Casanare

Localidad	Capacitación				Movilización social	
	Administración local y Concejo	Sector educativo	Sector Salud	Organizaciones sociales y comunidad	Número de jornadas	Número de participantes
Chámeza	8	20	18	300	2	300
La Salina	6	25	15	20	2	20
Recetor	6	12	16	25	2	25
Sabanalarga	10	45	22	28	2	28
Sácama	7	10	13	15	2	15
Nunchía	18	100	20	130	15	130
Total	55	212	104	518	25	518
Porcentaje	6,2	23,8	11,7	58,3	-	-

Fuente: Informe Departamento de Casanare

7.3.2 Vigilancia Serológica

La línea de base para el departamento de Casanare se describe para el municipio de Nuncia únicamente en el año 2012, las intervenciones en los municipios postulados del departamento, se realizan a partir del año 2017. Por lo anterior se presentan a continuación los datos de evaluación serológica.

Durante los años 2017 y 2018, en el departamento se tamizaron 914 niños < de 5 años y 2268 niños <de 5 a 14 años, procedentes de 111 localidades, de los cuales para la variable de niños < de 5 años resultaron 2 positivos con un porcentaje de prevalencia de 0,4% (para el municipio de Nunchia) y para el departamento de 0,22%, menor al 1% y de < de 5 a 14 años resultaron 3 positivos con una prevalencia de 0,3% (para el municipio de Nunchia) y para el departamento de 0,13%.

Tabla 259. Evaluación serológica. Departamento de Casanare

Consolidado por Departamento		Evaluación Según localidad							
		< 5 años				<5 a 14 años			
Departamento	Municipio	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Casanare	Chameza	2017	130	0	0	2017	320	0	0
	La Salina	2017	50	0	0	2017	149	0	0
	Recetor	2017	66	0	0	2017	118	0	0
	Sabana Larga	2017	92	0	0	2017	466	0	0
	Samaca	2017	57	0	0	2017	130	0	0
	Nunchia	2018	519	2	0,4	2018	1085	3	0,3
	Total	2017 - 2018	914	2	0,22	2017 - 2018	2268	3	0,13

Fuente: Informe Departamento del Casanare

7.3.3 Vigilancia Epidemiológica

Durante los años 2016 a 2019, en los municipios objeto de verificación, se presentaron 2 casos agudos (uno por transmisión vectorial y uno por transmisión oral) procedentes del municipio de Nunchia, los casos fueron investigados y tratados.

Vigilancia regular de casos agudos 2016-2019									
Municipio	**Número de UPGD**	**Casos confirmados**	**Casos investigados**	**Casos Tratados**	**Casos por transmisión vectorial**	**Casos por transmisión congénita**	**Casos por transmisión Oral**	**Mortalidades**	**Número de brotes**
Chameza	1	0	0	0	0	0	0	0	0
La Salina	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Recetor	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Sabanalarga	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Sacama	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Nunchía	1	2	2	2	1	0	2 vectorial vs. Oral	0	0
Total	1	2	2	2	1	0	2 vectorial vs. Oral	0	0

Fuente: Informe Departamento del Casanare

7.3.4 Vigilancia Entomológica

Como línea de base se tiene se tiene la inspección del 50,4% (60/119) de las localidades, de los seis municipios priorizados del departamento, siendo evaluadas en su totalidad posteriormente. Como línea de base se hallaron índices de dispersión y de infestación para Chámeza y La Salina en cero, para Sabanalarga 100 y 11,1, para Sácama 50 y 4,3, y para Nunchía 84,8 y 13,2%. En la evaluación se documentó positivos estos índices de dispersión e infestación para Sácama de 16,7 y 2,4, siendo para Nunchía 57,1 y 2,4%. Adicionalmente se cuenta con seis puntos de recolección vectorial, uno en cada municipio.

Tabla 260. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* a nivel municipal. Casanare

Línea de base							Análisis de intervención						
Municipio	**Localidades**	**Viviendas**	**Localidades inspeccionadas**	**Viviendas inspeccionadas**	**Índice de dispersión**	**Índice de infestación**	**Localidades inspeccionadas**	**Viviendas Inspeccionadas**	**Índice de dispersión**	**Índice de infestación intradomiciliaria**	**Índice de infestación peridomiciliaria**	**Índice de infestación domiciliaria**	**Puestos de recolección**
Chámeza	17	699	17	226	0	0	17	700	0	0	0	0	1
La Salina	7	171	1	7	0	0	7	196	0	0	0	0	1
Recetor	19	575					19	451	0	0	0	0	1
Sabanalarga	22	899	3	27	100	11,1	22	618	0	0	0	0	1
Sácama	12	580	6	93	50	4,3	12	616	16,7	0,5	0	0,5	1
Nunchía	42	2099	33	1025	84,8	13,2	42	2017	57,1	2,2	0,2	2,4	1
Casanare	119	5023	60	1378	-	-	119	4598	-	-	-	-	6

Fuente: Informe Departamento del Casanare

7.3.5 Gestantes

En los municipios objeto del plan de interrupción, se identificaron 353 gestantes, de las cuales se tamizo el 100%, resultando positivas 9 (Una de Sácama y 8 de Nunchia), arrojando una prevalencia de 2,55%. Se realizó la correspondiente investigación epidemiológica, y se está estudiando en el producto del embarazo la transmisión

congénita; algunas madres se encuentran aún en periodo de lactancia y otras no fueron candidatas a tratamiento de acuerdo con la valoración clínica.

Municipio	Número de gestantes 2016 - 2019	Número de gestantes tamizadas 2016 - 2019	Número de gestantes positivos 2016 - 2019	Prevalencia de positivas en gestantes 2019	Número de gestantes Investigados 2016 - 2019	Número de gestantes Tratadas 2016 - 2019
Chameza	64	64	0	0,0	0	0
La Salina	44	44	0	0,0	0	0
Recetor	39	39	0	0,0	0	0
Sabanalarga	67	67	0	0,0	0	0
Sacama	61	61	1	0,6	0	0
Nunchía	78	78	8	6,2	0	0
Total	353	353	9	2,55	0	0

Fuente: Informe Departamento del Casanare

7.3.6 Chámeza

7.3.6.1 Gestión

Teniendo en cuenta que, en el momento de la formulación del Plan territorial de salud, la enfermedad de Chagas no aparece dentro del perfil epidemiológico del municipio, no fue incluido dentro de la priorización; sin embargo, al socializar el tema con la administración municipal se sugiere la importancia y necesidad de incluir en la metas del próximo gobierno desde el momento de identificar las prioridades en salud pública de manera que se garantice la sostenibilidad en las acciones que desde el departamento se han liderado.

7.3.6.2 Vigilancia Serológica

Durante el año 2017, en el municipio se tamizaron 130niños < de 5 años y 320 niños <de 5 a 14 años, procedentes de 17 localidades, de los cuales no resultaron positivos.

Tabla 261. Evaluación serológica municipio de Chámeza. Casanare

Consolidado por Departamento		Evaluación Según localidad							
		< 5 años				<5 a 14 años			
Departamento	Municipio	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Casanare	Chameza	2017	130	0	0	2017	320	0	0

Fuente: Informe Departamento del Casanare

En el municipio, se tamizaron un total de 130 niños < 5 años, que corresponde al 67% de la población total procedente de 17 localidades, no hubo resultado positivo. Para los niños < de 5 a 14 años se tamizaron un total de 50 logrando una cobertura del 83% de la población total para la edad, No hubo resultados positivos

Tabla 262. Evaluación serológica por localidad, Municipio de Chámeza. Casanare

Consolidado por localidad		Evaluación según localidad							
		< 5años				<5 a 14 años			
Municipio	Nombre de localidad	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	% de prevalencia	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Chameza	Área Urbana	2017	96	0	0	2017	248	0	0,00

	Barriales		9	0	0		18	0	0,00
	Brisas Del Tonce		0	0	0		6	0	0,00
	Centro Norte		1	0	0		3	0	0,00
	Centro Sur		1	0	0		0	0	0,00
	Chuyagua		3	0	0		4	0	0,00
	Gurubita		1	0	0		4	0	0,00
	Jordan Alto		1	0	0		5	0	0,00
	Jordan Bajo		6	0	0		9	0	0,00
	La Palma		0	0	0		1	0	0,00
	Las Brisas		0	0	0		1	0	0,00
	Morgui		4	0	0		3	0	0,00
	Mundo Viejo		0	0	0		0	0	0,00
	San Rafael		4	0	0		4	0	0,00
	Teguita Alta		1	0	0		1	0	0,00
	Tequita Baja		2	0	0		9	0	0,00
	Cinagaza		1	0	0		4	0	0,00

Fuente: Informe Departamento del Casanare

7.3.6.3 Vigilancia Entomológica

En c el municipio de Chámeza, durante la fase inicial y posteriormente en la evaluación los índices de dispersión e infestación se hallaron en cero, teniendo inspeccionadas en ambos momentos las 17 localidades. En la fase inicial se inspeccionaron 226 viviendas y posteriormente 700. Adicionalmente se cuenta con un Puesto de recolección de triatominos en el.

Tabla 263. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Chámeza. Casanare

Línea de base				Análisis de intervención			
Localidades	Viviendas	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación	Viviendas Inspeccionadas	Índice de infestación intradomiciliaria	Índice de infestación peridomiciliaria	Índice de infestación domiciliaria
Barriales	34	37	0	34	0	0	0
Brisas del Tonce	22	17	0	21	0	0	0
Casco Urbano	406	0	0	406	0	0	0
Centro Norte	16	16	0	16	0	0	0
Centro Sur	20	16	0	20	0	0	0
Chuyagüa	17	0	0	17	0	0	0
Guruvita	9	11	0	11	0	0	0
Jordan Alto	9	10	0	9	0	0	0
Jordan Bajo	25	24	0	25	0	0	0
La palma	16	6	0	16	0	0	0
Mongui	17	15	0	17	0	0	0
Mundo Viejo	26	11	0	26	0	0	0
Providencia	13	12	0	13	0	0	0
San Rafael	12	12	0	12	0	0	0
Sinagaza	23	14	0	23	0	0	0

Teguita Alta	16	12	0	16	0	0	0
Teguita Baja	18	13	0	18	0	0	0
Total	699	226	0	700	0	0	0

Fuente: Informe Departamento del Casanare

La presencia de *R. prolixus* en el municipio de Chámeza se encuentra registrada en el libro "Vigilancia de Triatominae (Hemiptera: Reduviidae) en Colombia " (Parra, Florez, and Ángulo 2015) en el que también se reporta la presencia de T. venosa para este municipio, aunque sin detalles de información geográfica o temporal. Adicionalmente, del estudio publicado en 1990 denominado "Distribución de los triatominos domiciliarios en Colombia" se puede inferir que por estar incluido en una región con similitudes ambientales, altitudinales y poblacionales e infestada con *R. prolixus*, el municipio de chámeza podría también presentar viviendas infestadas con esta especie de triatomino (Corredor Arjona et al. 1990), (no se cuenta con base de datos del muestreo).

Bajo estas circunstancias, las razones de inclusión del municipio de Chámeza en el estudio estaban relacionadas en primer lugar al hecho de que se contaba con evidencia circunstancial de la presencia de *R. prolixus,* pero sin información puntual y detallada sobre su distribución en el municipio, por lo que se carecía de líneas base de información; en segundo lugar porque el municipio hace parte del frente oriental y no encuestarlo habría generado discontinuidad geográfica en la vigilancia del evento, lo que generaría vacíos de información al plan de certificación del país.

En cuanto a índice de dispersión, partir del año 2017, el departamento de Casanare da inicio a la caracterización de localidades para proceso de certificación en el municipio de Chámeza estableciéndose un índice de dispersión del 0% inspeccionando el total de las 17 localidades que componen el municipio.

El índice de dispersión para *R. prolixus* se muestra en la siguiente tabla. Para cada año se muestra el porcentaje de localidades evaluadas, el número de localidades que resultaron positivas y el porcentaje del índice de dispersión.

Aunque se tiene información que registra la presencia de *R. prolixus* en el municipio de chámeza con anterioridad a las encuestas presentadas en la **Error! Reference source not found.**, se utilizará el muestreo del año 2017 como línea base entomológica.

Tabla 264. Índice de dispersión de R. Prolixus. Chámeza. 2011 – 2018

Año	Localidades evaluadas	Localidades Positivas	Índice de dispersión
2017	15	0	0%
2018	17	0	0%
2019	5	0	0%

En ninguna de las encuestas entomológicas realizadas hasta el momento, han sido encontrados triatominos en el municipio de las causas de esta situación podrían estar relacionados con las características ambientales del municipio y/o posiblemente con el carácter alóctono que pudo haber tenido décadas atrás. En todo caso, no se contaba con información entomológica puntual para triatominos en el municipio y el hallazgo de este indicador en niveles sostenidos constituye un hallazgo importante del conocimiento entomológico de la enfermedad de chagas en este sector del departamento de Casanare. A continuación, se presenta la relación de indicadores entomológicos obtenidos con las encuestas entomológicas desarrolladas por personal de la Secretaría de Salud de Casanare en las diferentes localidades del municipio:

			2017			2018			2019		
NOMBRE LOCALIDAD	VIVIENDAS ENCUESTADAS	NUMERO VIVIENDAS	Infestación R prolixus	Colonización R. prolixus	Circ. parásitos R. prolixus	Infestación R prolixus	Colonización R. prolixus	Circ. parásitos R. prolixus	Infestación R prolixus	Colonización R. prolixus	Circ. parásitos R. prolixus
BARRIALES	34	34				0,00	0,00	0,00			

NOMBRE LOCALIDAD	VIVIENDAS ENCUESTADAS	NUMERO VIVIENDAS	2017			2018			2019		
			Infestación R prolixus	Colonización R. prolixus	Circ. parásitos R. prolixus	Infestación R prolixus	Colonización R. prolixus	Circ. parásitos R. prolixus	Infestación R prolixus	Colonización R. prolixus	Circ. parásitos R. prolixus
BRISAS DEL TONCE	37	37	0,00	0,00	0,00						
	17	17	0,00	0,00	0,00						
	21	22				0,00	0,00	0,00			
CASCO URBANO	406	406				0,00	0,00	0,00			
CENTRO NORTE	16	16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CENTRO SUR	20	20	0,00	0,00	0,00						
						0,00	0,00	0,00			
CHUYAGÜA	17	17				0,00	0,00	0,00			
GURUVITA	9	11				0,00	0,00	0,00			
	11		0,00	0,00	0,00						
JORDAN ALTO	9	9				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	10	10	0,00	0,00	0,00						
JORDAN BAJO	24	24	0,00	0,00	0,00						
	25	25				0,00	0,00	0,00			
	28	28							0,00	0,00	0,00
LA PALMA	6	11	0,00	0,00	0,00						
	16	16				0,00	0,00	0,00			
MONGUI	15	15	0,00	0,00	0,00						
	17	17				0,00	0,00	0,00			
MUNDO VIEJO	11	11	0,00	0,00	0,00						
	26	26				0,00	0,00	0,00			
PROVIDENCIA	12	12	0,00	0,00	0,00						
	13	13				0,00	0,00	0,00			
SAN RAFAEL	12	12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SINAGAZA	14		0,00	0,00	0,00						
	23	23				0,00	0,00	0,00			
TEGUITA ALTA	12	12	0,00	0,00	0,00						
	16	16				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TEGUITA BAJA	13	13	0,00	0,00	0,00						
	18	18				0,00	0,00	0,00			
		19							0,00	0,00	0,00

Fuente: Informe Departamento del Casanare

Los hallazgos de la vigilancia entomológica activa desarrollada por la SSC, muestran una situación epidemiológica sin riesgo para el municipio de Chámeza. Igualmente, la vigilancia comunitaria en el municipio no ha reportado ejemplares triatominos de ninguna especie.

Índice de infestación:

Dado que no se colectaron triatominos en el municipio, el índice de infestación de triatominos en el municipio de se encuentran en 0%.

Índice de Colonización:

Dado que no se colectaron triatominos en el municipio, el índice de Colonización de triatominos en el municipio de se encuentran en 0% .

Índice de Infección natural:

Dado que no se colectaron triatominos en el municipio, el Índice de Infección natural en el municipio de Chámeza se encuentran en 0% .

Otras especies objeto de vigilancia

En el municipio de , no han sido reportados triatominos de ninguna especie, ni por vigilancia activa ni por vigilancia comunitaria (*Laboratorio de Entomología Médica, Secretaría de Salud de Casanare, 2019)*.

Prevención y control de vectores

En el municipio de Chámeza no se han desarrollado actividades de intervención química dado que no han sido hallados triatominos de ningún tipo (*Programa ETV, Secretaría de Salud de Casanare, 2019)*.

Puestos de Recolección de Triatominos - PRT

En el municipio de se tiene instalado el PRT en la oficina de salud pública municipal, que cuenta con la instrucción de recibir los triatominos de la comunidad y enviarlos a la Secretaría de Salud Departamental en Yopal.

Durante las tres actividades de levantamiento de indicadores entomológicos (2017, 2018, 2019), los residentes del municipio de Chámeza han recibido la instrucción por parte de los técnicos del programa ETV para que hagan colecta y envío del material sospechoso de ser triatominos al PRT municipal.

Tabla 265. Factores de riesgo potenciales para el municipio de Chámeza

Nombre de Barrio o Localidad	Media de la Distancia aproximada de la vivienda con el bosque o monte:	Media de Antigüedad de la vivienda	Media de Cantidad de Aves en el predio	Media de Cantidad de anexos en la vivienda	Media de Total Habitantes de la residencia	Media de Cantidad de mamíferos en el predio	Media de Tiempo en años transcurridos desde el último avistamiento
CASCO URBANO CHÁMEZA	794,29	7,10	1,79	1,76	1,58	0,34	0,00
VDA. BARRIALES	47,73	22,70	15,87	1,09	2,00	2,09	
VDA. BRISAS DEL TONCE	205,71	18,94	16,71	2,05	1,90	1,86	
VDA. CENTRO NORTE	155,00	27,50	26,31	1,63	2,44	2,13	
VDA. CENTRO SUR	118,00	26,95	4,25	1,85	0,95	1,05	
VDA. CHUYAGUA	190,00	23,29	13,65	2,59	1,94	2,41	
VDA. GURUVITA	164,00	29,24	11,87	1,87	1,53	1,20	0,00
VDA. JORDAN ALTO	109,38	27,38	6,88	1,50	3,38	1,63	
VDA. JORDAN BAJO	226,92	17,38	8,69	1,81	2,50	2,38	
VDA. LA PALMA	85,63	20,94	3,44	0,63	0,56	0,69	
VDA. MONGUI	142,35	17,35	15,29	2,24	1,82	1,41	
VDA. MUNDO VIEJO	150,37	20,75	6,48	1,15	1,11	0,56	0,00
VDA. PROVIDENCIA	160,71	20,62	13,14	1,29	1,14	0,79	
VDA. SAN RAFAEL	177,50	19,68	12,75	2,08	1,92	1,50	
VDA. SINAGAZA	140,50	17,48	3,75	1,25	0,95	0,55	0,00
VDA. TEGUITA ALTA	33,75	25,22	12,94	1,13	2,00	1,94	
VDA. TEGUITA BAJA	157,06	17,76	11,29	1,82	1,88	1,82	
Total general	383,24	15,58	6,92	1,66	1,65	0,97	0,00

Fuente: Informe Departamento del Casanare

En cuanto a los materiales de construcción de la vivienda, el 23.78% de las paredes de las viviendas del área rural presenta tablas y faltan paredes en la vivienda, un 17.92% le faltan paredes, y presentan tablas con bloque o ladrillo como elementos de construcción, el 9.37%, se presentan viviendas con tablas como material único de construcción de paredes, 10.42% se encuentran construidas exclusivamente en ladrillo, en el 4.89% las viviendas encuestadas presentaron bloque o ladrillo con ausencia de paredes. El porcentaje de viviendas restante (15.31%) se distribuye en diferentes materiales constructivos y combinaciones de los mismos, incluyendo láminas de zinc, adobe, bahareque, plástico, lona, guadua y la ausencia de paredes. No se encontraron paredes en hoja de palma o paja. Solamente el 10.75% de las viviendas se encuentra con las paredes empañetadas y el 77.2% presenta paredes sin empañetar.

En cuanto a techos, el 88.27% están construidos con láminas de zinc, el 8.14% de las viviendas tienen techos en teja de eternit, el 3.25% presentan la combinación de estos dos materiales y el 0.33% de las viviendas se presentan con techos de lámina de zinc teja de eternit y teja de barro. En el municipio de Chámeza no se encontraron viviendas con techos construidos en materiales naturales como hoja de palma o paja.

Los pisos de las viviendas están construidos en tierra en el 42.35% de las viviendas, pisos únicamente en cemento o baldosa en el 22.15% de las viviendas, exclusivamente en cemento o baldosa en el 22.8% de las viviendas, adicionalmente el 1.5% de las viviendas presenta la combinación de tablas y tierra y el 3.26% de las viviendas presenta

pisos exclusivamente en Tablas. El porcentaje restante (5.54%) de viviendas presenta diferentes combinaciones de estos materiales de piso

7.3.7 La Salina

7.3.7.1 Gestión

Teniendo en cuenta que, en el momento de la formulación del Plan territorial de salud, la enfermedad de Chagas no aparece dentro del perfil epidemiológico del municipio, no fue incluido dentro de la priorización; sin embargo, al socializar el tema con la administración municipal se sugiere la importancia y necesidad de incluir en la metas del próximo gobierno desde el momento de identificar las prioridades en salud pública de manera que se garantice la sostenibilidad en las acciones que desde el departamento se han liderado.

No cuenta con incorporación del plan de interrupción mediante acto legislativo y no está incluido en el Plan Territorial de Salud). Se han desarrollado cinco asistencias técnicas orientadas a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 81 personas, con predominio del sector educación y de organizaciones sociales y comunitarias En cuanto a información, gestión y comunicación, el municipio cuenta con plan de medios departamental. Se ha generado la capacitación de 66 personas, principalmente de organizaciones sociales y comunidad y sector educativo. En relación con movilización social a través de dos jornadas se ha llevado a cabo la participación de 20 personas.

7.3.7.2 Vigilancia Serológica

Durante el año 2017, en el municipio se tamizaron 50 0niños < de 5 años y 149 niños <de 5 a 14 años, procedentes de 17 localidades, de los cuales no resultaron positivos.

Tabla 266. Evaluación serológica, municipio de La Salina. Casanare

Consolidado por Departamento		Evaluación Según localidad							
		< 5 años				<5 a 14 años			
Departamento	Municipio	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Casanare	La Salina	2017	50	0	0	2017	149	0	0

Fuente: Informe Departamento del Casanare

En el municipio, se tamizaron un total de 50 niños < 5 años, que corresponde al 56% de la población total procedente de 9 localidades, no hubo resultado positivo. Para los niños < de 5 a 14 años se tamizaron un total de 149 logrando una cobertura del 65% de la población total para la edad, No hubo resultados positivos

Tabla 267. Evaluación serológica por localidad, municipio La Salina. Casanare

Consolidado por localidad		Evaluación según localidad							
		< 5años				<5 a 14 años			
Municipio	Nombre de localidad	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	% de prevalencia	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
La Salina	Area Urbana	2017	33	0	0	2017	87	0	0,00
	Chinvaque		6	0	0		20	0	0,00
	Los Colorados		3	0	0		11	0	0,00
	El Arenal		1	0	0		1	0	0,00
	Los Papayos		1	0	0		12	0	0,00
	Rio Negro		3	0	0		9	0	0,00

	Rodrigoque		3	0	0		9	0	0,00
	Los Curos		0	0	0		0	0	0,00

Fuente: Informe Departamento del Casanare

7.3.7.3 Vigilancia Entomológica

Para el municipio de La Salina tanto en la línea base como posteriormente en la evaluación presentó índices de dispersión e infestación en cero. En la fase inicial se inspeccionaron 171 viviendas y posteriormente 471. Adicionalmente se cuenta con un Puesto de recolección de triatominos en el municipio.

Tabla 268. Comportamiento entomológico de Rhodnius prolixus en localidades del municipio de La Salina., Casanare.

Línea de base				Análisis de intervención			
Localidades	**Viviendas**	**Viviendas inspeccionadas**	**Índice de infestación**	**Viviendas Inspeccionadas**	**Índice de infestación intradomiciliaria**	**Índice de infestación peridomiciliaria**	**Índice de infestación domiciliaria**
ARENAL	16	**11**	0	**11**	0	0	0
CASCO URBANO	0	**0**	0	**169**	0	0	0
CHINIVAQUE	32	**32**	0	**32**	0	0	0
EL CENTRO	0	**0**	0	**15**	0	0	0
LOS COLORADOS	22	**19**	0	**19**	0	0	0
LOS CUROS	25	**25**	0	**25**	0	0	0
LOS PAPAYOS	27	**25**	0	**25**	0	0	0
RIONEGRO	24	**21**	0	**21**	0	0	0
RODRIGOQUE	50	**38**	0	**38**	0	0	0
Total	78	171		355			

Fuente: Informe Departamento del Casanare

Secretaría de Salud del Casanare no tiene registros recientes de triatominos de la especie *R. prolixus* en el municipio, sin embargo, según la revisión desarrollada por (Molina et al., 2000) y una posterior actualización (Guhl et al. 2007), se reportan capturas y descripciones en la década de los 80's desde el año 1981 de la especie *T. dimidiata* por diferentes investigadores, incluyendo el CIMPAT de la Universidad de los Andes en el Proyecto Nacional de Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas y el personal de la Secretaría de Salud Departamental.

Adicionalmente, del estudio publicado en 1990 denominado "Distribución de los triatominos domiciliarios en Colombia" se puede inferir que por estar incluido en una región con similitudes ambientales, altitudinales y poblacionales e infestada con *R. prolixus*, el municipio de Chámeza podría también presentar viviendas infestadas con esta especie de triatomino (Corredor Arjona et al. 1990), (no se cuenta con base de datos del muestreo).

Bajo estas circunstancias, las razones de inclusión del municipio de Chámeza en el estudio estaban relacionadas en primer lugar al hecho de que se contaba con evidencia circunstancial de la presencia de *R. prolixus*, pero sin información puntual y detallada sobre su distribución en el municipio, por lo que se carecía de líneas base de información; en segundo lugar porque el municipio hace parte del frente oriental y no encuestarlo habría generado

discontinuidad geográfica en la vigilancia del evento, lo que generaría vacíos de información al plan de certificación del país.

Índice de dispersión:

El índice de dispersión para *R. prolixus* se muestra en la siguiente tabla. Para cada año se muestra el porcentaje de localidades evaluadas, el número de localidades que resultaron positivas y el porcentaje del índice de dispersión. Se toma como línea base entomológica la información del año 1998-2000, correspondiente al Ministerio de la Protección Social. Programa Nacional de Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas, Colombia 2002.

Tabla 269. Índice de dispersión de *R prolixus*. La Salina 2000 – 2019

Año	Localidades evaluadas	Localidades Positivas	Índice de dispersión
1998-2000	1	0	0,00%
2018	7	0	0,00%
2019	3	0	0,00%

Fuente: Laboratorio de Entomología Médica – Programa ETV, Secretaría de Salud de Casanare, 2019.

Hasta el momento las encuestas entomológicas realizadas arrojan que no hay infestación por *R. prolixus* en el municipio de La Salina. Las causas de esta situación podrían estar relacionados con las características ambientales del municipio y/o posiblemente con el carácter alóctono que pudo haber tenido décadas atrás. En todo caso, no se contaba con información entomológica relevante para triatominos en el municipio y la expresión de este indicador en niveles sostenidos constituye un hallazgo importante del conocimiento entomológico de la enfermedad de chagas en este sector del departamento de Casanare.

A continuación, se presenta la relación de indicadores entomológicos obtenidos por las encuestas desarrolladas en el municipio de La Salina.

Tabla 270. Indicadores entomológicos de infestación, colonización y circulación de parásitos de R. Prolixus. La Salina

NOMBRE LOCALIDAD	VIVIENDAS ENCUESTADAS	NUMERO VIVIENDAS	2018			2019		
			Infestación R prolixus	Colonización R. prolixus	Circ. parásitos R. prolixus	Infestación R prolixus	Colonización R. prolixus	Circ. parásitos R. prolixus
ARENAL	**11**	16	0,00	0,00	0,00			
CASCO URBANO	**169**	169				0,00	0,00	0,00
CHINIVAQUE	**32**	32	0,00	0,00	0,00			
	34	35				0,00	0,00	0,00
EL CENTRO	**15**	15				0,00	0,00	0,00
LOS COLORADOS	**19**	22	0,00	0,00	0,00			
	28	28				0,00	0,00	0,00
LOS CUROS	**25**	25	0,00	0,00	0,00			
LOS PAPAYOS		27	0,00	0,00	0,00			
	26					0,00	0,00	0,00
RIONEGRO	**21**	24	0,00	0,00	0,00			

NOMBRE LOCALIDAD	VIVIENDAS ENCUESTADAS	NUMERO VIVIENDAS	2018			2019		
			Infestación R prolixus	Colonización R. prolixus	Circ. parásitos R. prolixus	Infestación R prolixus	Colonización R. prolixus	Circ. parásitos R. prolixus
	28	28				0,00	0,00	0,00
RODRIGOQUE	38	50	0,00	0,00	0,00			

Fuente: Informe Departamento del Casanare

Índice de infestación:

Dado que no se colectaron triatominos en el municipio, el índice de infestación de triatominos en el municipio de La Salina se encuentra en 0%.

Índice de Colonización:

Dado que no se colectaron triatominos en el municipio, el índice de Colonización de triatominos en el municipio de La Salina se encuentran en 0%.

Índice de Infección natural:

Dado que no se colectaron triatominos en el municipio, el Índice de Infección natural en el municipio de La Salina se encuentran en 0%

Otras especies objeto de vigilancia

A pesar de existir un reporte de *Triatoma dimidiata* en la década de los 80`s en la vereda Los Curos, recientemente no se tienen reportes de la presencia de esta especie ni de otra especie de triatomino en el municipio de La Salina, ni por vigilancia activa ni por vigilancia comunitaria (Laboratorio de Entomología Médica, Secretaría de Salud de Casanare, 2019).

Prevención y control de vectores

En el municipio de La Salina no se han desarrollado actividades de intervención química dado que no han sido hallados triatominos de ningún tipo (Programa ETV, Secretaría de Salud de Casanare, 2019).

Puestos de Recolección de Triatominos - PRT

En el municipio de La Salina se tiene instalado el PRT en la oficina de salud pública municipal, que cuenta con la instrucción de recibir los triatominos de la comunidad y enviarlos a la Secretaría de Salud Departamental en Yopal.

Durante las actividades de levantamiento de indicadores entomológicos por parte de los técnicos del programa ETV, los residentes del municipio de La Salina han recibido la instrucción para que hagan envío al PRT municipal.

Tabla 271. Medias de algunos datos de interés encontrados en el municipio de La Salina, Casanare durante la encuesta de factores de riesgo.

Nombre de Barrio o Localidad	Media de Cantidad de mamíferos en el predio	Media de Cantidad de Aves en el predio	Media de Cantidad de anexos en la vivienda	Media de Antigüedad de la vivienda	Media de Total Habitantes de la residencia	Media de la Distancia aproximada de la vivienda con el bosque o monte:	Media de Tiempo en años transcurridos desde el último avistamiento
Vda. Chinivaque	2,69	11,72	4,19	16,39	4,42	76,25	
Vda. El Arenal	1,67	1,83	2,44	25,00	2,38	23,11	
Vda. Los Colorados	3,50	8,68	3,95	27,36	3,08	51,50	

Nombre de Barrio o Localidad	Media de Cantidad de mamíferos en el predio	Media de Cantidad de Aves en el predio	Media de Cantidad de anexos en la vivienda	Media de Antigüedad de la vivienda	Media de Total Habitantes de la residencia	Media de la Distancia aproximada de la vivienda con el bosque o monte:	Media de Tiempo en años transcurridos desde el último avistamiento
Vda. Los Curos	0,92	8,20	4,08	14,65	2,07	27,36	
Vda. Los Papayos	1,52	4,30	2,56	11,26	3,13	32,33	
Vda. Rionegro	3,25	9,00	3,68	18,42	3,26	65,36	
Vda. Rodrigoque	1,44	6,67	2,96	21,42	2,77	28,17	
CASCO URBANO LA SALINA	0,11	0,22	0,09	0,00	1,19	181,17	
Total general	**1,14**	**3,99**	**1,82**	**18,94**	**1,99**	**91,57**	

Fuente: Informe Departamento del Casanare

En cuanto a los materiales de construcción de la vivienda, el 60.5% de las paredes de las viviendas se encuentran construidas exclusivamente en ladrillo, un 25% presenta tablas como elemento de construcción adicional y el 9% presentan tablas como elementos exclusivos de construcción, el porcentaje de viviendas restante (5.5%) se distribuye en diferentes materiales constructivos y combinaciones de los mismos, incluyendo láminas de zinc, adobe, bahareque, guadua y la ausencia de paredes. Solamente el 11% de las viviendas se encuentra con las paredes empañetadas y el 52% presenta paredes sin empañetar.

En cuanto a techos, el 82.5% están construidos con láminas de zinc, el 9.5% de las viviendas tienen techos en teja de eternit, el 7.5% presentan la combinación de estos dos materiales y el 0.5% de las viviendas se presentan con techos de lámina de zinc y teja de barro. En el municipio de La Salina no se encontraron viviendas con techos construidos en materiales naturales como hoja de palma o paja.

Los pisos de las viviendas están construidos en cemento o baldosa en el 46% de las viviendas, combinados además con pisos en tierra en el 43% de las viviendas y exclusivamente en tierra en el 9.5% de las viviendas, adicionalmente el 1.5% de las viviendas presenta la combinación de estos elementos con tablas

7.3.8 Nunchía

7.3.8.1 Gestión

Respecto al compromiso político, las autoridades municipales han demostrado apoyo y compromiso con el Plan de Certificación; es así como en el Plan de Desarrollo 2016-2019 "Progreso para Nunchía", se tiene como meta de resultado "Disminuir a 8x100.000 hab. la tasa de incidencia de transmisión vectorial de Chagas en menores de cinco años". Así mismo, en el Plan de Desarrollo 2012-2015 "Marcando la diferencia" tuvo como meta de producto: "Disminuir la tasa de incidencia al 0% por transmisión vectorial de la Enfermedad de Chagas en menores de cinco años. No cuenta con incorporación del plan de interrupción mediante acto legislativo y no está incluido en el Plan Territorial de Salud). Se han desarrollado 25 asistencias técnicas orientadas a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 250 personas, con predominio de organizaciones sociales y comunitarias, seguidas del sector salud.

En cuanto a información, gestión y comunicación, el municipio cuenta con plan de medios departamental. Se ha generado la capacitación de 268 personas, principalmente de organizaciones sociales y comunidad y sector educativo. En relación con movilización social a través de 15 jornadas se ha llevado a cabo la participación de 130 personas

7.3.8.2 Vigilancia Serológica

Durante el año 2017, en el municipio se tamizaron 519 niños < de 5 años y 1085 niños <de 5 a 14 años, procedentes de 17 localidades, de los cuales resultaron 2 positivos para la variable de niños de <5años y 3 positivos para la variable de < de 5 a 14 años, con un porcentaje de prevalencia de 0,4 y 0,3 respectivamente.

Tabla 272. Evaluación serológica, municipio de Nunchia. Casanare

Consolidado por Departamento		Evaluación Según localidad							
		< 5 años				<5 a 14 años			
Departamento	Municipio	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Casanare	Nunchía	2018	519	2	0,4	2018	1085	3	0,3
Total		2017 - 2018	519	2	0,4	2017 - 2018	1085	3	0,3

Fuente: Informe Departamento del Casanare

En el municipio, se tamizaron un total de 132 niños < 5 años, que corresponde a la población total procedente de 43 localidades, se presentaron pacientes 2 positivos (procedentes de las localidades del Caucho y Corea con un porcentaje de prevalencia del 6,7 y 5,3 respectivamente). Para los niños < de 5 a 14 años se tamizaron un total de 480 de la población total para la edad, resultaron 3 pacientes positivos (procedentes de las localidades del área urbana de Nunchia y dela localidad de pretexto, las prevalencias serológicas son de 0,35%, y 3,77% respectivamente.

Tabla 273. Evaluación serológica por localidad, municipio de Nunchia. Casanare.

Consolidado por localidad		Evaluación según localidad							
		< 5años				<5 a 14 años			
Municipio	Nombre de localidad	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	% de prevalencia	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Nunchia	Area Urbana	2018	149	0	0	2018	288	1	0,35
	Capilla		22	0	0		42	0	0,00
	Guacharacas		5	0	0		18	0	0,00
	La Redencion		2	0	0		11	0	0,00
	Alto Tamuria		5	0	0		6	0	0,00
	Barbacoas		0	0	0		2	0	0,00
	Barranquilla		4	0	0		19	0	0,00
	Barranquillita		8	0	0		0	0	0,00
	Betania		31	0	0		59	0	0,00
	Buena Vista		4	0	0		7	0	0,00
	Buenos Aires		6	0	0		24	0	0,00

	Caño Hondo		2	0	0		10	0	0,00
	El Caucho		15	1	6,7		30	0	0,00
	Cazadero		13	0	0,0		36	0	0,00
	Yopalosa		26	0	0,0		117	0	0,00
	Cofradia		8	0	0,0		14	0	0,00
	Corea		19	1	5,3		31	0	0,00
	El Conchal		7	0	0		15	0	0,00
	El Pedregal		14	0	0		22	0	0,00
	La Union		2	0	0		2	0	0,00
	La Virgen		2	0	0		0	0	0,00
	Las Cañas		8	0	0		26	0	0,00
	Macuco		2	0	0		11	0	0,00
	Maguito		29	0	0		44	0	0,00
	Moralito		7	0	0		6	0	0,00
	Palmarito		0	0	0		2	0	0,00
	Palmira		10	0	0		26	0	0,00
	Palmita		5	0	0		2	0	0,00
	Piedecuesta		5	0	0		11	0	0,00
	Pradera		9	0	0		22	0	0,00
	Pretexto		31	0	0		53	2	3,77
	Puerto Payero		5	0	0		12	0	0,00
	Redencion		0	0	0		1	0	0,00
	Romero		1	0	0		5	0	0,00
	Santa Cruz		3	0	0		16	0	0,00
	Sirivana		7	0	0		29	0	0,00
	Tablon De Tacare		6	0	0		16	0	0,00
	Tamuria		9	0	0		20	0	0,00
	La Union		5	0	0		0	0	0,00
	Vega De Tacare		3	0	0		15	0	0,00
	Vijagual		26	0	0		15	0	0,00
	Villa Playon		0	0	0		0	0	0,00
	Tocaría		4	0	0		0	0	0,00
Consolidado	**Total**		914	2	0,22		2268	3	0,13

Fuente: Informe Departamento del Casanare

7.3.8.3 Vigilancia Epidemiológica

Puntualizar sobre los casos

7.3.8.4 Vigilancia Entomológica

Nunchía la línea de base se tiene inspección de 78,6% de las localidades (33/42). Se identificaron índices de infestación que oscilan entre 1,7 y 57,1%. En la evaluación que estuvo compuesta por el mismo número de viviendas evaluadas inicialmente se identificaron 23 localidades con índices de infestación entre 0,3 y 7,3%. El municipio cuenta con un Puesto de recolección de triatominos.

Tabla 274. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Nunchía

Línea de base	Análisis de intervención

Localidades	Viviendas	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación intradomiciliaria	Índice de infestación peridomiciliaria	Índice de infestación domiciliaria
Alto Tamuria	29	36	7,4	31	0	0	0
Barbacoas	37	33	23,3	37	0	0	0
Barranquilla	65	11	45,5	71	1,4	0	1,4
Betania	71	50	20	60	0,6	0	0,6
Buenavista	21	9	55,6	21	0	0	0
Buenos Aires	30	17	7,1	30	0,6	0	0,6
Caño Hondo	40	36	0	36	0	0	0
Cazadero	76	14	57,1	38	0,8	0	0,8
Cofradía	27	25	0	27	0,3	0	0,3
Corea	87	15	20	83	0,8	0	0,8
El Caucho	83			106	4,2	2,1	6,4
El Conchal	35	12	50	43	0	0	0
El Pedregal	42	29	15,4	46	0,5	0	0,5
El Pretexto	117	119		117	1,2	0	1,2
El Romero	26			27	0,5	0	0,5
Guacharacas	54	13	7,7	54	1,6	0	1,6
La Capilla	124	73	13,3	50	0	0	0
La Palmira	60			75	0	0,8	0,8
La Palmita	40	40	0	40	0	0	0
La Pradera	46	35	0	46	0,5	0	0,5
La Primavera	16	14	0	15	0	0	0
La Redención	46			59	0	0	0
La Virgen	32	26	50	32	0,3	0,3	0,6
Las Cañas	54	12	25	62	0	0	0
Las Delicias	13	25	0	13	0	0	0
Macuco	50			52	1	0	1
Maguito	52	32	0	42	0,4	0	0,4
Moralito	31	30	10	30	0,6	0	0,6
Palmarito	22	21	52,9	22	0	0	0
Piedecuesta	47	50	15,2	40	0	0	0
Plazuelas	11			11	0	0	0
Puerto Payero	41	29	13,6	41	0	0	0
San Martín	29	26	29,2	29	0,3	0	0,3
Santa Cruz	46			46	0	0	0
Sirivana	59	37	1,7	37	0,4	0	0,4
Tablón de Tacare	29	27	14,8	29	1,5	0	1,5
Tacare	39	40	7,7	44	0,4	0,4	0,9
Tamuria	45	37	0	45	0	0	0
Vega de Tacare	61	51	0	66	0,7	0	0,7
Vijagual	67	35	0	65	2,6	0	2,6
Villa Playón	16	16	0	16	0	0	0
Yopalosa	183			183	7,3	0	7,3
Total	2099	956	-	2017	2,2	0,2	2,4

Fuente: Informe Departamento del Casanare

primer registro que se tiene de *R. prolixus* en el municipio de Nunchía, data del año 2000 de acuerdo a información consignada en la revisión desarrollada por (Molina et al. 2000), en la que se reportan capturas y descripciones anteriores al año 1999 hechas por personal de la Secretaría de Salud del Casanare y por el equipo de investigaciones del CIMPAT en el Proyecto Nacional de Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas.

Índice de dispersión:

A partir del año 2011, el departamento de Casanare da inicio a la caracterización para proceso de certificación en el municipio de Nunchía estableciéndose un índice de dispersión de 86.67% inspeccionando 15 localidades de las cuales 13 resultaron positivas.

Tabla 275. Índice de dispersión de de *R. prolixus*. Nunchía 2011-2018

Año	Localidades evaluadas	Localidades Positivas	Índice de dispersión
1998-2000	7	7	100,00%
2011	15	13	86,67%
2012-2015	23	8	34,78%
2016-2017	30	13	43,33%
2018-2019	16	12	75,00%

Fuente: Laboratorio de Entomología Médica – Programa ETV, Secretaría de Salud de Casanare, 2019.

Partiendo de un índice de dispersión estimado en el 100% en la encuesta de 1998-2000, el municipio de Nunchía continúa presentando índices de dispersión significativos para *R. prolixus* entre el 34,78% y el 100%.

La primera gran encuesta triatomínica del proceso actual se realizó en el año 2011 con una muestra de localidades mayor a la de la encuesta 1998-2000, obteniéndose un índice calculado de dispersión en cerca del 87%. Durante el periodo de los años 2012 y 2015 se obtuvo la caracterización de las 23 localidades de piedemonte y en el seguimiento del 2016-2017 se realizaron encuestas a un total de 30 localidades siendo la mayoría de ellas en evaluación fue aún más bajo alcanzando el 43.3%, con lo que se logró cumplir con una disminución superior al 50% para el índice de dispersión en el municipio.

Desde finales del año 2018 y en lo corrido del año 2019, se está avanzando en la encuesta entomológica de la zona de sabana municipal. Debe tenerse en cuenta que la mayor parte de las localidades encuestadas durante el año 2018 no habían sido previamente encuestadas, por lo que ni la comunidad había recibido información previa (o reciente) sobre prevención del evento ni tampoco se habían desarrollado actividades de control, lo cual podría haber contribuido con la dispersión estimada para el año. De otra parte, las localidades encuestadas en el año 2018 corresponden principalmente a encuestas de caracterización (14/17).

Por lo anterior, el análisis de dispersión deberá completarse con la evaluación que se está realizando en estas mismas veredas y que será presentado como el periodo 2018-2019. Es decir, por ahora estos datos solo serían comparables con el levantamiento de línea base de 1998-2000. En todo caso podría afirmarse preliminarmente que los elevados índices de dispersión inicialmente encontrados confirman los riesgos del comportamiento silvestre del vector en el municipio.

Índice de infestación:

De manera similar, a partir de las actividades de vigilancia activa se han calculado, entre 2012 y 2019 los índices de infestación en 42 de las 43 localidades.

A continuación, se presenta la tabla resumen del índice de infestación para el municipio de Nunchía. En verde se presentan las localidades con un índice menor al 1% (Organización Panamericana de la Salud 2009), en amarillo

aquellas con un índice entre 1% y 5 % y en rojo las localidades que presentan un índice de infestación mayor al 5% (Instituto Nacional de Salud, Colombia).

Tabla 276. Índice de infestación de *R. prolixus*. Nunchía, 2012-2019

NOMBRE LOCALIDAD	VIVIENDAS ENCUESTADAS	NUMERO VIVIENDAS	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
ALTO TAMURIA	29	29				0,00				
	31	31						6,45		
	47	41								2,13
BARBACOAS	37	37				0,00		0,00		
BARRANQUILLA	71	65							1,41	
BETANIA	12	48			16,67					
	50	60				0,00				
	60	66					1,67			
	71	71						0,00		
BUENAVISTA	11	19		0,00						
	15	15	0,00							
				6,67						
	21	21					0,00			
BUENOS AIRES	30	30				0,00				
								6,67		
CAÑO HONDO	36	36						0,00		
	42	40							0,00	
CASCO URBANO	412	412							0,24	
CAZADERO	38	76					0,00			
	80	74							2,50	
COFRADIA	25	27				0,00				
	27							3,70		
COREA	82	87							1,22	
EL CAUCHO	106	83							3,77	
EL CONCHAL	43	35							0,00	
EL PEDREGAL	17	42		0,00						
	42		0,00	0,00						
	46	51					2,17			
	52	52						0,00		
EL PRETEXTO	119	105							0,84	
EL ROMERO	27	26							7,41	
GUACHARACAS	54	54							5,56	
LA CAPILLA	16	97		0,00						
	50	124					0,00			
	102	102	1,96							
LA PALMIRA	75	60							1,33	
LA PALMITA	40	40				0,00		0,00		
LA PRADERA	35	36						0,00		0,00
									2,86	
LA PRIMAVERA	14	14				0,00				
	15	16						0,00		
LA REDENCIÓN	59	46							0,00	
LA VIRGEN	23	24	0,00							
	24			0,00						
	32	32						6,25		
LAS CAÑAS	62	54							0,00	
LAS DELICIAS	12	12				0,00				
	13	13						0,00		
MACUCO	51	50							1,96	
MAGUITO	13	37		0,00						
	32	32	0,00							
	34	36		2,94						
	42	46					2,38			
	52	52						1,92		
		60								0,00
MORALITO	11	30		0,00						
	28	28	0,00							
	30	30		0,00						
							6,67			
	31	31						3,23		
	35	35								0,00

NOMBRE LOCALIDAD	VIVIENDAS ENCUESTADAS	NUMERO VIVIENDAS	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
PALMARITO	10	17		0,00						
	19	19	0,00							
	22	22						0,00		
PIEDECUESTA	18	46		0,00						
	40	45					0,00			
	45			0,00						
PLAZUELAS	47	47	4,26							
	11	11						0,00		
PUERTO PAYERO	8	34		0,00						
	29	29		0,00						
	34	34	2,94							
SAN MARTÍN	41	41					0,00			
	24	29					0,00			
	26	26	0,00							
	29	29						3,45		
SANTA CRUZ	46	46		6,90						
								0,00		
SIRIVANA	37	59							2,70	
TABLÓN DE TACARE	24	28					0,00			
	25	26				0,00				
	27	27			14,81					
	29	29						17,24		
TACARE	34	38								2,94
	39	39						0,00		
	40							7,50		
	44	43								2,27
TAMURIA	37	41				0,00				
	45	45						0,00		
	50	50								0,00
VEGA DE TACARE	51	56				0,00				
	55	61						0,00		
	61							1,64		
	66	51								1,52
VIJAGUAL	43	43		0,00						
	46	46	0,00							
	52	52				0,00				
	65	67						6,15		
	76	78								5,26
VILLA PLAYÓN	16	16				0,00		0,00		
YOPALOSA	183	183						2,19		

Fuente: Laboratorio de Entomología Médica – Programa ETV, Secretaría de Salud de Casanare, 2019.

solamente en 10 de las de las 42 localidades encuestadas no se han presentado viviendas con infestación de triatominos, mientras que las restantes 32 localidades encuestadas han presentado al menos un registro de infestación. Entre estas 32 localidades con infestación detectada, en 17 (Alto Tamuria, Barbacoas, Betania, Cazadero, Cofradía, El Caucho, Guacharacas, La Capilla, La Palmira, La Palmita, La Pradera, Maguito, Moralito, San Martín, Tablón de Tacare, Vijagual y La Yopalosa), se han presentado positividad con persistencia, es decir que fueron positivas en dos o más de los levantamientos anuales realizados.

De acuerdo al nivel de infestación, en el municipio de Nunchía se presentaron 15 de las 32 veredas con alta infestación (>5%) y las 17 restantes con infestación media (>1%,<5%). Cabe resaltar que fueron 3 las veredas con persistencia en alta infestación (La Pradera, Tablón de Tacare y Vijagual.

Teniendo en cuenta que para el municipio de Nunchía se encontraron por vigilancia activa cuatro viviendas con *R. prolixus* para el 2018 y tres para el 2019, se calculó la infestación del sector de piedemonte del municipio para los años 2012-2015 en 1.98% (15/757) y para el 2016-2017 en 2.76% (23/832). Entre los años 2018 y 2019 el índice de infestación del sector de piedemonte se ubica en 1.88% (33/1759) pero la mayor parte de las localidades encuestadas

(14/24) corresponden a la sabana del municipio y no cuentan con una evaluación para hacer comparables los datos salvo en algunas de ellas la línea base, estas se obtendrán en el transcurso del 2019.

Índice de Colonización:

A continuación, se presenta la tabla resumen del Índice de Infección natural para el municipio de Nunchía. En verde se presentan las localidades con un índice menor al 20% y en rojo las localidades que presentan un índice de colonización mayor o igual al 20%. Los valores dados a estos intervalos están basados en los hallazgos obtenidos y son dependientes del número de viviendas infestadas habitualmente en la localidad

Tabla 277. Índice de Colonización *R. prolixus*. , 2012-2019.

NOMBRE LOCALIDAD	VIVIENDAS ENCUESTADAS	NUMERO VIVIENDAS	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
ALTO TAMURIA	29	29				0,00				
	31	31						0,00		
	47	41								0,00
BARBACOAS	37	37				0,00		0,00		
BARRANQUILLA	71	65							0,00	
BETANIA	12	48			50,00					
	50	60				0,00				
	60	66					0,00			
	71	71						0,00		
BUENAVISTA	11	19		0,00						
	15	15	0,00	100,00						
BUENOS AIRES	21	21					0,00			
	30	30				0,00				
CAÑO HONDO	36	36						0,00		
	42	40						0,00		
CASCO URBANO	412	412							0,00	
CAZADERO	38	76					0,00			
	80	74							0,00	
COFRADIA	25	27				0,00				
	27							0,00		
COREA	82	87							0,00	
EL CAUCHO	106	83							0,00	
EL CONCHAL	43	35							0,00	
EL PEDREGAL	17	42		0,00						
	42		0,00	0,00						
	46	51					0,00			
	52	52						0,00		
EL PRETEXTO	119	105							100,00	
EL ROMERO	27	26							0,00	
GUACHARACAS	54	54							0,00	
LA CAPILLA	16	97		0,00						
	50	124					0,00			
	102	102	0,00							
LA PALMIRA	75	60							0,00	
LA PALMITA	40	40				0,00		0,00		
LA PRADERA	35	36						0,00		0,00
									0,00	
LA PRIMAVERA	14	14				0,00				
	15	16						0,00		
LA REDENCIÓN	59	46							0,00	
LA VIRGEN	23	24	0,00							
	24			0,00						
LAS CAÑAS	32	32						0,00		
	62	54							0,00	
LAS DELICIAS	12	12				0,00				

NOMBRE LOCALIDAD	VIVIENDAS ENCUESTADAS	NUMERO VIVIENDAS	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
MACUCO	13	13						0,00		
	51	50							0,00	
MAGUITO	13	37		0,00						
	32	32	0,00							
	34	36		100,00						
	42	46					100,00			
	52	52						0,00		
		60								0,00
MORALITO	11	30		0,00						
	28	28	0,00							
	30	30		0,00						
							0,00			
	31	31						0,00		
	35	35								0,00
PALMARITO	10	17		0,00						
	19	19	0,00							
	22	22						0,00		
PIEDECUESTA	18	46		0,00						
	40	45					0,00			
	45			0,00						
	47	47	50,00							
PLAZUELAS	11	11						0,00		
PUERTO PAYERO	8	34		0,00						
	29	29		0,00						
	34	34	0,00							
	41	41					0,00			
SAN MARTÍN	24	29					0,00			
	26	26	0,00							
	29	29						0,00		
				0,00						
SANTA CRUZ	46	46						0,00		
SIRIVANA	37	59							0,00	
TABLÓN DE TACARE	24	28					0,00			
	25	26				0,00				
	27	27			25,00					
	29	29						0,00		
TACARE	34	38								0,00
	39	39						0,00		
	40							33,00		
	44	43								0,00
TAMURIA	37	41				0,00				
	45	45						0,00		
	50	50								0,00
VEGA DE TACARE	51	56				0,00				
	55	61						0,00		
	61							100,00		
	66	51								0,00
VIJAGUAL	43	43		0,00						
	46	46	0,00							
	52	52				0,00				
	65	67						50,00		
	76	78								50,00
VILLA PLAYÓN	16	16				0,00		0,00		
YOPALOSA	183	183						0,00		

Fuente: Laboratorio de Entomología Médica – Programa ETV, Secretaría de Salud de Casanare, 2019.

cuanto al índice de colonización, las encuestas entomológicas desarrolladas muestran que hay 9 localidades con viviendas en las que en algún momento se ha presentado colonización de la especie *R. prolixus*. En el periodo del 2012 al 2015 se presentó colonización en las veredas Betania, Buenavista, Maguito, OPiedecuesta, y Tablón de Tacare, mientras que para el periodo de evaluación 2016-2017 las localidades con colonización fueron Maguito, Tacare, Vega de tacare y Vijagual. Esto implica que entre las localidades inicialmente detectadas con colonización, solamente hubo persistencia en colonización en la vereda Maguito, habiéndose detectado en las encuestas del 2013 y del 2016, mientras que en las otras localidades no se detectó nuevamente.

De otra parte, en la evaluación de 2016-2017 se detectaron nuevas localidades con colonización, lo cual en cierta medida era de esperarse teniendo en cuenta que inicialmente no había sido protegidas por un esquema de intervención ya que en el primer corte habían aparecido como localidades negativas. Adicionalmente, en todas las localidades con presencia de colonias intradomiciliarias para *R. prolixus* lo fueron por solamente una vivienda, salvo en la vereda Vijagual en donde se encontraron dos viviendas positivas.

Este hallazgo del impacto en el indicador de colonización y su disminución, ayuda a soportar la idea de que existe una presión de infestación por el estado silvestre de la especie *R. prolixus* y que en el municipio de que implica la necesidad de asumir para los municipios de la orinoquía un nuevo objeto o meta de verificación viable como podría ser la disminución o agotamiento de la colonización domiciliar (Organización Panamericana de la Salud 2010), en adaptación al actualmente utilizado como es el de la eliminación de la infestación intradomiciliaria

Índice de Infección natural:

A continuación, se presenta la tabla resumen del Índice de Infección natural para el municipio de Nunchía. En verde se presentan las localidades con un índice menor al 20% y en rojo las localidades que presentan un índice de colonización mayor o igual al 20%. Los valores dados a estos intervalos están basados en los hallazgos obtenidos y son dependientes del número de viviendas infestadas habitualmente en la localidad.

Tabla 278. Resumen de índice de infección natural. Nunchia

NOMBRE LOCALIDAD	VIVIENDAS POSITIVAS R. prolixus	VIVIENDAS parasitemia Positiva R. prolixus	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
ALTO TAMURIA	0	0				0,00				
	1	0								0,00
	2	0						0,00		
BARBACOAS	0	0				0,00		0,00		
BARRANQUILLA	1	0							0,00	
BETANIA	0	0				0,00		0,00		
	1	0					0,00			
	2	0			0,00					
BUENAVISTA	0	0	0,00	0,00			0,00			
	1	0		0,00						
BUENOS AIRES	0	0				0,00				
	2	0						0,00		
CAÑO HONDO	0	0						0,00	0,00	
CASCO URBANO	1	0							0,00	
CAZADERO	0	0					0,00			
	2	0							0,00	
COFRADIA	0	0				0,00				
	1	0						0,00		

NOMBRE LOCALIDAD	VIVIENDAS POSITIVAS R. prolixus	VIVIENDAS parasitemia Positiva R. prolixus	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
COREA		0							0,00	
EL CAUCHO	4	0							0,00	
EL CONCHAL	0	0							0,00	
EL PEDREGAL		0	0,00	0,00				0,00		
	1	0					0,00			
EL PRETEXTO		0							0,00	
EL ROMERO	2	0							0,00	
GUACHARACAS	3	0							0,00	
LA CAPILLA	0	0		0,00			0,00			
	2	0	0,00							
LA PALMIRA	1	0							0,00	
LA PALMITA	0	0				0,00		0,00		
LA PRADERA		0						0,00		0,00
	1	0							0,00	
LA PRIMAVERA		0				0,00		0,00		
LA REDENCIÓN	0	0							0,00	
LA VIRGEN		0	0,00	0,00						
	2	0						0,00		
LAS CAÑAS	0	0							0,00	
LAS DELICIAS		0				0,00		0,00		
MACUCO	1	1							100,00	
MAGUITO	0	0	0,00	0,00						0,00
	1	0		0,00			0,00	0,00		
MORALITO	0	0	0,00	0,00						0,00
	1	1						100,00		
	2	0					0,00			
PALMARITO	0	0	0,00	0,00				0,00		
PIEDECUESTA		0		0,00			0,00			
	2	1	50,00							
PLAZUELAS	0	0						0,00		
PUERTO PAYERO		0		0,00			0,00			
	1	0	0,00							
SAN MARTÍN	0	0	0,00				0,00			
	1	0						0,00		
	2	0		0,00						
SANTA CRUZ	0	0						0,00		
SIRIVANA	1	0							0,00	
TABLÓN DE TACARE	0	0				0,00	0,00			
	1	0								0,00
	4	0			0,00					
	5	0						0,00		

NOMBRE LOCALIDAD	VIVIENDAS POSITIVAS R. prolixus	VIVIENDAS parasitemia Positiva R. prolixus	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
TACARE	0	0						0,00		
	1	0								0,00
	3	0						0,00		
TAMURIA	0	0				0,00		0,00		0,00
VEGA DE TACARE		0				0,00		0,00		
	1	0						0,00		0,00
VIJAGUAL	0	0	0,00	0,00		0,00				
	4	0								0,00
		1						25,00		
VILLA PLAYÓN	0	0				0,00		0,00		
YOPALOSA	4	1						25,00		

Fuente: Laboratorio de Entomología Médica – Programa ETV, Secretaría de Salud de Casanare, 2019.

En 16 de las 32 veredas (50%) con presencia de triatominos, se han detectado flagelados en el examen parasitológico directo realizado en heces fecales de los triatominos que han ingresado al LEM (Barbacoas, Cazadero 2, Corea, Pedregal, Guacharacas, La Capilla 2, La Palmira, La Pradera, Maguito 2, Moralito 2, Piedecuesta 2, Puerto Payero, Tablón de Tacare, Tacare, Vijagual 4, La Yopalosa), en algunos incluso se han detectado en más de una encuesta entomológica (Hasta en dos encuestas: Cazadero, La Capilla, Maguito, Moralito, Piedecuesta y en 4 encuestas: Vijagual). Sin embargo, en algunas localidades los especímenes en los que han sido detectado los parásitos corresponden a ingresos por vigilancia comunitaria, por lo que en algunas de estas veredas se presenta reporte de parasitemia pero sin aparente captura de triatominos durante la búsqueda activa o incluso sin haberse realizado búsqueda activa en ese año.

El hecho de que en el 50% de las veredas con infestación por triatominos circulen parásitos flagelados detectados en muestra fecal, implica un elevado riesgo de contacto de los residentes con parásitos de *T. cruzi*, riesgo que puede provenir tanto de intrusiones como de colonización.

En cuanto a acciones de control de vectores, a partir de rociado residual con ANTIPEST 5SC, ICON 2.5 EC, FENDONA 60SC, se desarrollaron a partir de los resultados de la vigilancia entomológica y de acuerdo a la pertinencia técnica, alcanzando un 100% en el año 2014.

Tabla 279. Intervención química Nuncia

Valores	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2004	2005	2009	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
VIVIENDAS ROCIADAS	61	18	43	31	318	311	93	76	54	112	567	272	25	20	163	379	214	2757
Total VIVIENDAS	61	18	43	31	325	312	95	76	54	112	542	296	28	21	163	428	244	2849
Cobertura intervención	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**97,85**	**99,68**	**97,89**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**104,61**	**91,89**	**89,29**	**95,24**	**100,00**	**88,55**	**87,70**	**96,77**

: Laboratorio de Entomología Médica – Programa ETV, Secretaría de Salud de Casanare, 2019.

Los datos del programa ETV tienen registros de intervenciones químicas desde el año 1996 hasta el 2019. Durante este periodo de tiempo se han intervenido 2757 viviendas de las 2849 estimadas para el periodo (96.77%) en 22 veredas diferentes. El año con mayor intervención de viviendas fue el 2012, con 567 viviendas intervenidas.

Puestos de Recolección de Triatominos - PRT

En el municipio de se tiene instalado un PRT en la oficina de salud pública, en la que se reciben los triatominos de la comunidad y se envían a la Secretaría de Salud Departamental en Yopal.

Es así como la Vigilancia comunitaria en el Municipio de Nunchía, ha venido funcionando a través de la colecta de especímenes tanto en el intra como en el peridomicilio de las viviendas del área rural desde el año 2012, en la casi totalidad de las localidades del área presentada a certificación. De esta forma el Laboratorio de Entomología Médica tiene registros de 145 ingresos colectados en los diferentes levantamientos entomológicos de búsqueda activa y 273 ingresos colectados por vigilancia comunitaria. Dicho de otra forma, por vigilancia comunitaria ingresa el doble de veces el número registros que por vigilancia activa.

Materiales der construcción de la vivienda

cuanto a los materiales de construcción de la vivienda, el 73.28% de las paredes de las viviendas se encuentran construidas exclusivamente en bloque o ladrillo, un 4.82% presenta adobe como único material de construcción de paredes, y las tablas se presentan como material exclusivo en paredes del 2.27% de las de estas viviendas, y la combinación de bloque o ladrillo y tablas en paredes del 3.31% de las viviendas, las tablas aparecen como material único de paredes en el 3.40% y el bloque o ladrillo y la lona en el 1.98% de las viviendas. El porcentaje de viviendas restante (14.35%) se distribuye en diferentes materiales constructivos y combinaciones de ellos, incluyendo láminas de zinc, adobe, plástico, tapia, bahareque, guadua y la ausencia de paredes. En ninguna de las viviendas se encontraron paredes que estuvieran construidas con hojas de palma o paja. Solamente el 20.11% de las viviendas se encuentra con las paredes empañetadas y el 59.02% presenta paredes sin empañetar.

En cuanto a techos, el 78.28% están construidos con láminas de zinc, el 11.71% presentan teja de eternit, el 3.49% de las viviendas se presentan con techos en hoja de palma o paja como material único de construcción de techos, los techos con la combinación de lámina de zinc y de eternit están en el 3.4% de las viviendas encuestadas, la hoja de palma con láminas de zinc está presente en el 2.36% de las viviendas y también se presentan techos con hoja de palma o paja y teja de barro en el 0.09% de las viviendas encuestadas en el área rural del municipio. La proporción restante de viviendas (0.47%) fueron viviendas con diferentes combinaciones de estos y otros materiales diferentes a hojas de palma o paja.

Los pisos de las viviendas están construidos en cemento o baldosa en el 89.29% de las viviendas, exclusivamente en tierra en el 6.59% de las viviendas y viviendas con pisos en tierra y en cemento y baldosa en el 4.12% de las viviendas y adicionalmente el 1.5% de las viviendas presenta la combinación de estos elementos con tablas.

7.3.9 Recetor

7.3.9.1 Gestión

Teniendo en cuenta que, en el momento de la formulación del Plan territorial de salud, la enfermedad de Chagas no aparece dentro del perfil epidemiológico del municipio, no fue incluido dentro de la priorización; sin embargo, al socializar el tema con la administración municipal se sugiere la importancia y necesidad de incluir en la metas del próximo gobierno desde el momento de identificar las prioridades en salud pública de manera que se garantice la sostenibilidad en las acciones que desde el departamento se han liderado. Se han desarrollado cinco asistencias técnicas orientadas a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 81 personas, con predominio del sector educación y de organizaciones sociales y comunitarias.

En cuanto a información, gestión y comunicación, el municipio cuenta con plan de medios departamental. Se ha generado la capacitación de 59 personas, principalmente de organizaciones sociales y comunidad y sector salud. En relación con movilización social a través de dos jornadas se ha llevado a cabo la participación de 25 personas

7.3.9.2 Vigilancia Serológica

Durante el año 2017, en el municipio se tamizaron 66 niños < de 5 años y 118 niños <de 5 a 14 años, procedentes de 17 localidades, de los cuales no resultaron positivos

Tabla 280. Evaluación serológica, municipio Recetor. Casanare

Consolidado por Departamento		Evaluación Según localidad							
		< 5 años				<5 a 14 años			
Departamento	Municipio	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Casanare	Recetor	2017	66	0	0	2017	118	0	0

Fuente: Informe Departamento del Casanare

En el municipio, se tamizaron un total de 79 niños < 5 años, que corresponde al 83% de la población total procedente de 15 localidades, no hubo resultado positivo. Para los niños < de 5 a 14 años se tamizaron un total de 118 logrando una cobertura del 84% de la población total para la edad, No hubo resultados positivos.

Tabla 281. Evaluación serológica por localidad, municipio de Recetor. Casanare

Consolidado por localidad		Evaluación según localidad							
		< 5años				<5 a 14 años			
Municipio	Nombre de localidad	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	% de prevalencia	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Recetor	Area Urbana	2017	20	0	0	2017	50	0	0,00
	Cerro Rico		0	0	0		2	0	0,00
	El Vegon		5	0	0		11	0	0,00
	El Vijua		1	0	0		0	0	0,00
	El Vive		0	0	0		2	0	0,00
	Maracagua		7	0	0		16	0	0,00
	Piaguita		3	0	0		3	0	0,00
	Pueblo Nuevo		19	0	0		18	0	0,00
	Rincón Del Uvua		0	0	0		1	0	0,00
	San Francisco		0	0	0		2	0	0,00
	San Jose		4	0	0		5	0	0,00
	Vijagual		2	0	0		4	0	0,00
	Volcanes		3	0	0		3	0	0,00
	Vegas		0	0	0		1	0	0,00
	Los Alpes		2	0	0		0	0	0,00

Fuente: Informe Departamento del Casanare

7.3.9.3 Vigilancia Entomológica

Se tiene reporte de un ciclo de intervención química en el año 2017 en una localidad con afecto en 53 viviendas. Cuenta con información de las condiciones de vivienda de 17 de las 19 localidades obtenida a través de encuestas. El mayor elemento de construcción inadecuado es en las paredes con 48,7% y los pisos con 48,3%. El techo inadecuado no se halló en las localidades de este municipio. El mayor porcentaje de piso inadecuado se halla en V. San Francisco con 90,9%, seguido de V. Vive con 83,3%. Paredes inadecuadas se documentó principalmente en V. San José y Los Curos con 93 y V. Alpes 74,4%.

Tabla 282. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Recetor. Casanare

Localidades	Viviendas	Viviendas con material de piso inadecuado		Viviendas con material de paredes inadecuado		Viviendas con material de techo inadecuado	
		Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
B. Altos de Recetor	35	0	0	2	5,7	0	0
C. P. Pueblo Nuevo	57	2	3,5	0	0	0	0
V. Alpes	39	29	74,4	29	74,4	0	0
V. Cerro Rico	21	11	52,4	10	47,6	0	0
V. Comogo	10	5	50	6	60	0	0
V. El Sunce	9	3	33,3	2	22,2	0	0
V. El Vegon	25	11	44	8	32	0	0
V. El Vive	18	15	83,3	12	66,7	0	0
V. Magavita Alta	15	10	66,7	8	53,3	0	0
V. Magavita Baja	12	4	33,3	7	58,3	0	0
V. Maracagua	28	16	57,1	13	46,4	0	0
V. Piaguta	12	5	41,7	6	50	0	0
V. San Francisco	11	10	90,9	7	63,6	0	0
V. San José	45	37	82,2	42	93,3	0	0
V. San Rafael	25	15	60	17	68	0	0
V. Vijagual	21	9	42,9	15	71,4	0	0
V. Volcanes	46	25	54,3	25	54,3	0	0
Total	429	207	48,3	209	48,7	0	0

Fuente: Informe Departamento del Casanare

primer registro que se tiene de *R. prolixus* en el municipio de Recetor, de acuerdo a información consignada en la revisión desarrollada por (Molina et al. 2000; Guhl et al. 2007), en la que se reportan capturas y descripciones anteriores al año 1999 hechas por personal de la Secretaría de Salud del Casanare y por el equipo de investigaciones del CIMPAT en el Proyecto Nacional de Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas. También se conocía de la presencia

de *R. pictipes*, de acuerdo a la información registrada en el libro "Vigilancia de Triatominae (Hemiptera: Reduviidae) en Colombia " (Parra, Florez, and Ángulo 2015).

Índice de dispersión:

A partir del año 2017, el departamento de Casanare da inicio a la vigilancia entomológica para proceso de certificación en el municipio de Recetor estableciéndose la caracterización de todas las localidades del municipio desde este año. Es así como con base en la vigilancia activa desarrollada para los años 2017 y 2018, la dispersión para *R. prolixus* en el municipio de Recetor se calcula en el 0%.

El índice de dispersión para *R. prolixus* se muestra en la siguiente tabla. Para cada año se muestra el porcentaje de localidades evaluadas, el número de localidades que resultaron positivas y el porcentaje del índice de dispersión.

Tabla 283. Índice de dispersión de de *R. prolixus*. Recetor 2011-2018

Año	Localidades evaluadas	Localidades Positivas	Índice de dispersión
2017	17	0	0,00%
2018	18	0	0,00%
2019	9	0	0,00%

Fuente: Laboratorio de Entomología Médica – Programa ETV, Secretaría de Salud de Casanare, 2019.

Partiendo de los datos de vigilancia activa, el municipio de Recetor presenta un índice de dispersión estimado en el 0% en la encuesta de 2017 y posteriormente en las evaluaciones desarrolladas en los años 2018 y en lo corrido de 2019, el municipio de Recetor continúa presentando índices de dispersión nulos para *R. prolixus*. Sin embargo, la vigilancia comunitaria reportó viviendas del casco urbano con intrusiones de *R. prolixus* y por otras especies en tres localidades adicionales.

A continuación, se presenta la tabla resumen de los índices de infestación, colonización y circulación de parásitos para el municipio de Recetor. En verde se presentan las localidades con un índice menor al 1% (Organización Panamericana de la Salud 2009)

Tabla 284. Índices de infestación y colonización. Recetor

			2017			2017			2017		
NOMBRE LOCALIDAD	VIVIENDAS ENCUESTADAS	NUMERO VIVIENDAS	Infestac	Colonizac	Circ.	Infesta	Infesta	Infesta	Infesta	Infesta	Infesta
C. P. PUEBLO NUEVO	55	55	0,00	0,00	0,00						
	57	56				0,00	0,00	0,00			
CASCO URBANO	33	33	0,00	0,00	0,00						
	56	56							0,00	0,00	0,00
	86	86				0,00	0,00	0,00			
V. ALPES	38	38	0,00	0,00	0,00						
	39	39				0,00	0,00	0,00			
V. CERRO RICO	21	21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
V. COMOGO	9	10							0,00	0,00	0,00
	10		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
V. EL SUNCE	9	9	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	12	12							0,00	0,00	0,00
V. EL VEGON	23	23	0,00	0,00	0,00						

NOMBRE LOCALIDAD	VIVIENDAS ENCUESTADAS	NUMERO VIVIENDAS	2017			2017			2017		
			Infestac	Colonizac	Circ.	Infesta	Infesta	Infesta	Infesta	Infesta	Infesta
	25	25				0,00	0,00	0,00			
	26	26							0,00	0,00	0,00
V. EL VIJUA	93	93				0,00	0,00	0,00			
V. EL VIVE	18	18				0,00	0,00	0,00			
	22	22	0,00	0,00	0,00						
V. MAGAVITA ALTA	15	15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
V. MAGAVITA BAJA	12	12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
V. MARACAGUA	28	28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	30	30							0,00	0,00	0,00
V. PIAGUTA	12	12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
V. SAN FRANCISCO	11	11				0,00	0,00	0,00			
	12	12	0,00	0,00	0,00				0,00	0,00	0,00
V. SAN JOSE	44	44	0,00	0,00	0,00						
	45	45				0,00	0,00	0,00			
V. SAN RAFAEL	21	21	0,00	0,00	0,00						
	25	25				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
V. VIJAGUAL	20	20	0,00	0,00	0,00						
	21	21							0,00	0,00	0,00
						0,00	0,00	0,00			
V. VOLCANES	44	44	0,00	0,00	0,00						
	46	46				0,00	0,00	0,00			

Fuente: Laboratorio de Entomología Médica – Programa ETV, Secretaría de Salud de Casanare, 2019.

Índice de infestación:

De manera similar, a partir de las actividades de vigilancia activa se han calculado, entre 2017 y 2019 los índices de infestación en 18 de las 17 localidades del municipio, indicando que en las encuestas desarrolladas en los años 2017, 2018 y 2019 no se encontraron viviendas infestadas con triatominos.

Sin embargo, la vigilancia comunitaria del año 2016 revela la presencia de intrusiones por *R. prolixus* en el barrio centro (casco urbano) y en el 2017, *P. geniculatus* en el Centro Poblado Pueblo Nuevo, mientras que durante el año 2018 se reportaron intrusiones por *R. pictipes* en el Barrio Centro, en el Centro Poblado Pueblo Nuevo y en la vereda Volcanes y adicionalmente *P. geniculatus* en esta última.

Teniendo en cuenta que para el municipio de Recetor se encontró por vigilancia comunitaria una vivienda con *R. prolixus* para el 2017 y otra para el 2018, se calculó la infestación del municipio de Recetor para los años 2017 en 0.23% (1/419) y para el 2018 en 0.17% (1/575):

El comportamiento ocasional de intrusiones de estas especies sugiere que estos triatominos tienen un entorno capaz de sustentar las necesidades poblacionales de los mismos sin tener que recurrir sistemáticamente al domicilio humano, lo cual puede estar relacionado con las condiciones de conservación del entorno de las viviendas de estas localidades que se presenta bastante conservado y en condiciones naturales.

Índice de Colonización:

En cuanto al índice de colonización, la información entomológica indica que no se han presentado juveniles de triatominos en ninguna de las muestras enviadas, tratándose solo de intrusiones, de manera que el índice de colonización en el municipio se encuentra en 0%.

Índice de Infección natural:

Ninguno de los ejemplares triatominos colectados resultó positivo al examen directo en heces fecales.

Puestos de Recolección de Triatominos - PRT

En el municipio de Recetor se tiene instalado el PRT en la oficina de salud pública, en la que se reciben los insectos remitidos por la comunidad y se envían a la Secretaría de Salud Departamental en Yopal.

Es así como la Vigilancia comunitaria en el Municipio de Recetor, ha venido funcionando a través de la colecta de especímenes que provienen del intra y peridomicilio. De esta forma el Laboratorio de Entomología Médica tiene registros de 3 ingresos colectados en levantamiento entomológico de búsqueda activa y 24 ingresos colectados por vigilancia comunitaria. Dicho de otra forma, por vigilancia comunitaria ingresaron 8 veces más ingresos que por vigilancia activa.

En cuanto a los materiales de construcción de la vivienda, el 81.55% de las paredes de las viviendas se encuentran construidas exclusivamente en Bloque o ladrillo, un 7.74% presenta tablas como único elemento de construcción y el 7.58% presentan Bloque o ladrillo y tablas como elementos combinados en las paredes de estas viviendas, el porcentaje de viviendas restante (3.13%) se distribuye en diferentes materiales constructivos y combinaciones de los mismos, incluyendo láminas de zinc, prefabricados, adobe, bahareque, guadua, la ausencia de paredes y otros sin presentarse hojas de palma o paja entre estos insumos constructivos. En las viviendas del municipio el 43.63% de las viviendas se encuentra con las paredes empañetadas y el 23.72% presenta paredes sin empañetar.

En cuanto a techos, el 59.79% están construidos con láminas de zinc, el 27.42% presentan láminas de eternit, el 11.34% de las viviendas se presentan con techos de lámina de zinc y de eternit, el 0.62% presenta techos en lámina de zinc y teja de barro. El 0.82% de las viviendas restantes presentan otros materiales de construcción como teja de barro y termoacústica. En ninguna de las viviendas encuestadas se presentaron techos con material vegetal como hoja de palma o paja.

Los pisos de las viviendas están construidos en cemento o baldosa en el 55.05% de las viviendas, combinados además con pisos en tierra en el 28.25% de las viviendas y exclusivamente en tierra en el 10.93% de las viviendas, adicionalmente el 1.03% de las viviendas presenta pisos exclusivamente en tablas y el restante 4.74% de las viviendas presenta la combinación de estos materiales de piso

7.3.10 Sabana Larga

7.3.10.1 Gestión

Teniendo en cuenta que, en el momento de la formulación del Plan territorial de salud, la enfermedad de Chagas no aparece dentro del perfil epidemiológico del municipio, no fue incluido dentro de la priorización; sin embargo, al socializar el tema con la administración municipal se sugiere la importancia y necesidad de incluir en la metas del próximo gobierno desde el momento de identificar las prioridades en salud pública de manera que se garantice la sostenibilidad en las acciones que desde el departamento se han liderado. Se han desarrollado seis asistencias técnicas orientadas a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 126 personas, con predominio del sector educación y organizaciones sociales y comunitarias

En cuanto a información, gestión y comunicación, el municipio cuenta con plan de medios departamental. Se ha generado la capacitación de 105 personas, principalmente del sector educativo y organizaciones sociales y comunidad. En relación con movilización social a través de dos jornadas se ha llevado a cabo la participación de 28 personas

7.3.10.2 Vigilancia Serológica

Durante el año 2017, en el municipio se tamizaron 92 niños < de 5 años y 456 niños <de 5 a 14 años, procedentes de 17 localidades, de los cuales no resultaron positivos.

Tabla 285. Evaluación serológica, municipio de Sabanalarga. Casanare

Consolidado por Departamento		Evaluación Según localidad							
		< 5 años				<5 a 14 años			
Departamento	Municipio	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Casanare	Sabana Larga	2017	92	0	0	2017	466	0	0

Fuente: Informe Departamento del Casanare

En el municipio, se tamizaron un total de 92 niños < 5 años, que corresponde al 49% de la población total procedente de 19 localidades, no hubo resultado positivo. Para los niños < de 5 a 14 años se tamizaron un total de 466 logrando una cobertura del 88% de la población total para la edad, No hubo resultados positivos.

Tabla 286. Evaluación serológica, municipio de Sabana Larga. Casanare

Consolidado por localidad		Evaluación según localidad							
		< 5años				<5 a 14 años			
Municipio	Nombre de localidad	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	% de prevalencia	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Sabana Larga	Area Urbana	2017	64	0	0	2017	295	0	0,00
	Agua Caliente		0	0	0		2	0	0,00
	Aguaclara		12	0	0		42	0	0,00
	San Pedro		2	0	0		18	0	0,00
	Botijera Alta		0	0	0		1	0	0,00
	Botijera Baja		4	0	0		7	0	0,00
	Caño Blanco		0	0	0		3	0	0,00
	El Secreto		3	0	0		25	0	0,00
	La Quinchalera		0	0	0		4	0	0,00
	Monserrate		1	0	0		7	0	0,00
	Nueva Zelandia		0	0	0		15	0	0,00
	Palmichal		1	0	0		10	0	0,00
	Planadas		5	0	0		13	0	0,00
	Puerto Nuevo		0	0	0		10	0	0,00
	San Joaquin		0	0	0		9	0	0,00
	Palmaritas		0	0	0		1	0	0,00
	Guileña		0	0	0		2	0	0,00
	Palmaritas		0	0	0		1	0	0,00
	Piñalito		0	0	0		1	0	0,00

Fuente: Informe Departamento del Casanare

7.3.10.3 Vigilancia Entomológica

Se tiene reporte de dos ciclos de intervención química en el año 2018 en dos localidades con afecto en 34 viviendas con uso de Antipest ®SC 50 – 3500. Cuenta con información de las condiciones de vivienda de 21 de las 22 localidades obtenida a través de encuestas. El mayor elemento de construcción inadecuado es en las paredes con 18,1% y los pisos con 11,1%. El techo inadecuado no se halló en las localidades de este municipio. El mayor porcentaje de piso inadecuado se halla en San Joaquín con 30%, seguido Aguacaliejnte con 29,6%. Paredes inadecuadas se documentó principalmente en Piñalera y El Cinio con 90 y 52,6%.

Tabla 287. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Sabanalarga. Casanare

Localidades	Viviendas	Viviendas con material de piso inadecuado		Viviendas con material de paredes inadecuado		Viviendas con material de techo inadecuado	
		Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Aguacaliente	27	8	29,6	5	18,5	0	0
Banco de San Pedro	31	0	0	6	19,4	0	0
Botijera Alta	14	0	0	3	21,4	0	0
Botijera Baja	17	1	5,9	0	0	0	0
C. P. Aguaclara	134	3	2,2	4	3	0	0
C. P. El Secreto	49	0	0	1	2	0	0
Caño Barroso	15	0	0	5	33,3	0	0
Caño Blanco	21	1	4,8	3	14,3	0	0
El Carmen-La Esperanza	25	4	16	4	16	0	0
El Cinio	19	5	26,3	10	52,6	0	0
La Gileña	24	3	12,5	5	20,8	0	0
La Playa	22	3	13,6	2	9,1	0	0
Monserrate	24	9	37,5	12	50	0	0
Nueva Zelanda	26	1	3,8	8	30,8	0	0
Palmichal	34	5	14,7	4	11,8	0	0
Piñalera	10	5	50	9	90	0	0
Planadas	18	1	5,6	3	16,7	0	0
Puerto Nuevo	32	7	21,9	10	31,3	0	0
Quinchalera	23	4	17,4	4	17,4	0	0
San Antonio	29	2	6,9	3	10,3	0	0
San Joaquin	20	6	30	10	50	0	0
Total	**614**	**68**	**11,1**	**111**	**18,1**	**0**	**0**

Fuente: Informe Departamento del Casanare

7.3.11 Sacama

7.3.11.1 Gestión

Para este aparte el municipio no cuenta con incorporación del plan de interrupción mediante acto legislativo y no está incluido en el Plan Territorial de Salud. Se han desarrollado cuatro asistencias técnicas orientadas a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 55 personas, con predominio de organizaciones sociales y comunitarias, seguidas del sector salud

En cuanto información, educación y comunicación, se cuenta con plan de medios departamental. Se ha generado la capacitación de 45 personas, principalmente de organizaciones sociales y comunidad y sector salud. En relación con movilización social a través de dos jornadas se ha llevado a cabo la participación de 15 personas

7.3.11.2 Vigilancia Serológica

Durante el año 2017, en el municipio se tamizaron 57 niños < de 5 años y 130niños <de 5 a 14 años, procedentes de 9 localidades, de los cuales no resultaron positivos.

Consolidado por Departamento		Evaluación Según localidad							
		< 5 años				<5 a 14 años			
Departamento	Municipio	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Casanare	Sacama	2017	57	0	0	2017	130	0	0

Fuente: Informe Departamento del Casanare

En el municipio, se tamizaron un total de 57 niños < 5 años, que corresponde al 114% de la población total procedente de localidades, no hubo resultado positivo. Para los niños < de 5 a 14 años se tamizaron un total de 130 logrando una cobertura del 104% de la población total para la edad, No hubo resultados positivos.

Consolidado por localidad		Evaluación según localidad							
		< 5años				<5 a 14 años			
Municipio	Nombre de localidad	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	% de prevalencia	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Sacama	Area Urbana	2017	36	0	0	2017	91	0	0,00
	Barro Negro		9	0	0		22	0	0,00
	Campo Hermoso		3	0	0		4	0	0,00
	Chaparral		0	0	0		1	0	0,00
	Corosito		2	0	0		4	0	0,00
	Guaraque		2	0	0		1	0	0,00
	Macueque		2	0	0		5	0	0,00
	Quebrada Negra		1	0	0		1	0	0,00
	Sabana Larga		2	0	0		1	0	0,00

Fuente: Informe Departamento del Casanare

7.3.11.3 Vigilancia Entomológica

No se reportan acciones de control químico en este municipio. Se cuenta con información de las condiciones de vivienda de las 12 localidades obtenida a través de encuestas. El mayor elemento de construcción inadecuado en las paredes con 29,7% y los pisos con 27,4%. El techo inadecuado se halló en el 5,7%. El mayor porcentaje de piso inadecuado se halla La Colorada, Quebrada Negra y Sanaí con 117,6 el primero y 100% los dos restantes. Paredes inadecuadas se documentó La Colorada y Quebrada Negra con 117,6 y 100%.

Tabla 288. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Sabanalarga. Casanare

Localidades	Viviendas	Viviendas con material de piso inadecuado		Viviendas con material de paredes inadecuado		Viviendas con material de techo inadecuado	
		Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Casco Urbano	374	25	6,7	47	12,6	0	0
Casirva	11	1	9,1	3	27,3	0	0
Guevarin	15	12	80	11	73,3	0	0
La Colorada	17	20	117,6	20	117,6	0	0
Macueque	20	13	65	13	65	0	0
Monte Olivo	8	6	75	7	87,5	0	0
Quebrada Negra	15	15	100	12	80	0	0
Sabanalarga	30	21	70	12	40	0	0

Sinaí	14	14	100	9	64,3	0	0
R. I. Chaparral Barronegro, sector Guaraque	17	5	29,4	10	58,8	7	41,2
R. I. Chaparral Barronegro, sector Corozo	22	10	45,5	10	45,5	9	40,9
R. I. Chaparral Barronegro, sector Campo Hermoso	37	17	45,9	18	48,6	17	45,9
Total	**580**	**159**	**27,4**	**172**	**29,7**	**33**	**5,7**

Fuente: Informe Departamento del Casanare

7.3 Norte de Santander

7.3.1 Gestión

En el Departamento de Norte de Santander en el Municipio de San Cayetano se expidió el Acuerdo 002 de 28 de mayo del 2019, no estando incluido en el Plan Territorial de Salud. En Santiago se expidió el Decreto 26 mayo 07 del 2019. En Zulia se expidió el Decreto 028 de 18 de marzo del 2019, no estando incluido en el Plan Territorial de Salud. Se han desarrollado 14 asistencias técnicas orientada a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 972 personas.

Tabla 289. Reuniones de abogacía del plan de interrupción, Norte de Santander

Asistencias técnicas del departamento		Administración local		Sector Salud		Concejo Municipal		Educación		Organizaciones sociales y comunitarias	
		Número	Asistentes	Número	Asistentes	Número	Asistentes	Número	Asistentes	Número	Asistentes
San Cayetano	3	1	25	3	33	1	12	4	445	9	182
Santiago	1	2	33	1	5	1	7	3	102	3	73
Zulia	10	7	100	5	15	1	14	2	31	16	265
Norte de Santander	**14**	**10**	**158**	**9**	**53**	**3**	**33**	**9**	**578**	**28**	**520**

Fuente: Informe Departamento Norte de Santander

En cuanto a información, educación y comunicación, el departamento cuenta con plan de medios que tiene como elementos piezas individuales, y página WEB y redes sociales. Se ha generado la capacitación de 4160 personas, con predominio de organizaciones sociales y comunidad con 3596 personas que corresponde al 86,4%.

Tabla 290. Acciones de capacitación y movilización social en Enfermedad de Chagas. Norte de Santander

Localidad	Capacitación				Movilización social	
	Administración local y Concejo	Sector educativo	Sector Salud	Organizaciones sociales y comunidad	Número de Jornadas	Número de Participantes
San Cayetano	34	445	33	1150	1	92
Santiago	12	102	5	288	0	0
Zulia	14	137	20	2158	0	0
Total	60	451	53	3596	0	0
Porcentaje	1,4	10,8	1,3	86,4	1	-

Fuente: Informe Departamento Norte de Santander

7.3.2 Vigilancia Serológica

La línea de base para el departamento de Norte de Santander es del año 2000 del estudio del Centro de Investigaciones en Enfermedades Tropicales CINTROP correspondiente al municipio de Santiago de 5 a 14 años de

18 tamizados, para el cual el porcentaje de prevalencia es de 16.67% (3 casos positivos). Municipio el Zulia (CINTROP) 91 tamizados, para el cual el porcentaje de prevalencia es de 9.89% (9 casos positivos)

En el año 2013 el Programa de ETV levanta línea base en el municipio de El Zulia con 393 tamizados menores de 5 años, no se presentaron casos positivos y de 1236 tamizados en menores de 5 a 14 años, para el cual el porcentaje de prevalencia es de 0,08% (1 caso positivo).

Tabla 291. Línea de base vigilancia serológica. Departamento Norte de Santander

Consolidado por municipio	Línea de base							
	< 5años				<5 a 14 años			
Municipio	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
San Cayetano	SD	0	0	0	SD	0	0	0
Santiago	SD	0	0	0	SD	0	0	0
Zulia	2013	393	0	0	2013	1263	1	0,08
Total	SD - 2013	393	0	0,0	SD - 2013	1263	1	0,08

Fuente: Informe Departamento Norte de Santander

La línea de base del departamento de Norte de Santander, procedió del tamizaje realizado en 18 < 5 años en el municipio de Santiago 3 positivos con un porcentaje de prevalencia de 16.67%, en El Zulia año 2000 CINTROP 91 <5 a 14 años 9 positivos con un porcentaje de prevalencia del 9.89%, en el año 2016 se levanta una línea base 339 < 5 años y de 1372 <5 a 14 años, procedentes de 46 localidades, del municipio de El Zulia

Tabla 292. Línea de base vigilancia serológica por localidad. Norte de Santander

Consolidado Departamento		Línea de base							
		< 5 años				<5 a 14 años			
Departamento	Total localidades	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Norte de Santander	76	S.D- 2013	393	0	0,0	S.D- 2013	1263	1	0,08

Fuente: Departamento Norte de Santander

Durante los años 2018 y 2019, en el departamento se tamizaron 815 niños < de 5 año y 2454 niños <de 5 a 14 años, procedentes de 76 localidades, de los cuales 4 resultaron positivos con un porcentaje de prevalencia de 0,16%

Tabla 293. Evaluación serológica. Departamento de Norte de Santander

Consolidado por Departamento		Evaluación Según localidad							
		< 5 años				<5 a 14 años			
Departamento	Municipio	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Norte de Santander	San Cayetano	2017 - 2018	210	0	0	2017 - 2018	816	0	0,00
	Santiago	2017 - 2018	46	0	0	2017 - 2018	132	1	0,76
	Zulia	2016 - 2017 - 2018	559	0	0	2016 - 2017 - 2018	1506	3	0,20
	Total	2016 - 2017 - 2018	815	0	0	2016 - 2017 - 2018	2454	4	0,16

Fuente: Departamento Norte de Santander

7.3.3 Vigilancia Entomológica

Como línea de base se tiene la inspección de 20.3 (16/79) de las localidades, siendo evaluadas en su totalidad posteriormente. En la fase inicial se hallaron índices de dispersión y de infestación de 33,3 y 0,5% en San Cayetano, 100 y 65,6% en Santiago, y 61,5 y 8,8% en Zulia, siendo posteriormente de cero en los dos primeros y 1,3 y 0,24 en el último. Se cuenta con siete puntos de recolección vectorial en el municipio

Tabla 294. Comportamiento entomológico de evidencia de *Rhodnius prolixus* en localidades de municipios de Norte de Santander

Línea de base							Análisis de intervención						
Municipio	Localidades	Viviendas	Localidades inspeccionadas	Viviendas inspeccionadas	Índice de dispersión	Índice de infestación	Localidades inspeccionadas	Viviendas Inspeccionadas	Índice de dispersión	Índice de infestación intradomiciliaria	Índice de infestación peridomiciliaria	Índice de infestación domiciliaria	Puestos de recolección
San Cayetano	10	1487	9	599	33,3	0,5	10	1487	0	0	0	0	8
Santiago	10	358	3	32	100	65,6	10	358	0	0	0	0	0
Zulia	57	3213	26	842	61,5	8,8	57	2938	12,3	0,2	0,03	0,24	9
Norte de Santander	**77**	**5058**	**38**	**1473**	-	-	**77**	**4783**	-	-	-	-	**17**

Fuente: Informe Departamento Norte de Santander

En cuanto al Control de vectores, Se tiene evidencia de acciones de control químico en los tres municipios. Se han intervenido 33 localidades entre 79 que están en seguimiento, con 1468 viviendas beneficiadas, llevando al momento 30 ciclos. Los insecticidas usados son Deltametrina y Alfacipermetrina.

Tabla 295. Intervención química para el control vectorial en municipios de Norte de Santander.

Municipio	Localidades	Año	Localidades intervenidas	Viviendas intervenidas	Insecticidas documentados	Ciclos
San Cayetano	10	2017/ 2019	6	278	Deltametrina Alfacipermetrina	1 por localidad
Santiago	10	2019	9	268	Alfacipermetrina	1 por localidad
Zulia	57	2017 a 2019	15	883	Deltametrina Alfacipermetrina	1-3 por localidad (Total 28)
Total	**77**	**2017-2019**	**30**	**1429**	**-**	**30**

Fuente: Informe Departamento Norte de Santander

Se cuenta con información de las condiciones de vivienda de los tres municipios obtenida a través de encuestas. El mayor elemento de construcción inadecuado es las paredes con 12,1 %, seguido de los pisos con 8%. El techo inadecuado juega un papel menos determinante como criadero de los vectores siendo el 0,6%. El mayor porcentaje de piso inadecuado se halla en Santiago con 10,9% Paredes inadecuadas se documentó principalmente en Santiago con 36,3%. El techo inadecuado se vio en San Cayetano con 1,1% y en Zulia con 0,4%.

Tabla 296. Características adecuadas del control de vivienda en municipios de Norte de Santander.

Localidad	Año	Número de localidades	Localidades encuestadas	Número de viviendas	Viviendas con material piso inadecuado		Viviendas con material paredes inadecuado		Viviendas con material techo inadecuado	
					Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
San Cayetano	2017 / 2018	10	10	1489	160	10,8	277	18,6	17	1,1
Santiago	2018 / 2019	10	10	333	39	10,9	130	36,3	0	0
Zulia	2016 - 2018	59	59	3272	207	6,4	207	6,4	12	0,4
Total	**-**	**79**	**79**	**5094**	**406**	**8**	**614**	**12,1**	**29**	**0,6**

Fuente: Informe Departamento Norte de Santander

7.3.4 Vigilancia Epidemiológica

Durante los años 2016 a 2019, en los municipios objeto de verificación, no se presentaron casos agudos.

Tabla 297. Resultados de Vigilancia regular de casos agudos 2016 – 2019. Norte de Santander

Municipio	Número de UPGD	Casos confirmados	Casos investigados	Casos Tratados	Casos por transmisión vectorial	Casos por transmisión congénita	Casos por transmisión Oral	Mortalidades	Número de brotes
San Cayetano	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Santiago	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Zulia	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	4	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Departamento Norte de Santander

7.3.5 Gestantes

En los municipios objeto del plan de interrupción, se identificaron 1300 gestantes, de las cuales se tamizo el 81.5%, resultando positivas 4, arrojando una prevalencia de 0,3%. Se realizó la correspondiente investigación epidemiológica, a la fecha no han recibido tratamiento por encontrarse en época de lactancia.

Tabla 298. Vigilancia epidemiológica de gestantes. Departamento de Norte de Santander

Municipio	Número de gestantes 2016 - 2019	Número de gestantes tamizadas 2016 -2019	Número de gestantes positivos 2016 -2019	Prevalencia de positivas en gestantes 2016 -2019	Número de gestantes Investigados 2016 -2019	Número de gestantes Tratadas 2016 -2019
San Cayetano	223	33	0	0,0	0	0
Santiago	107	82	0	0,0	0	0
Zulia	1264	1006	4	0,39	4	0
Total	1594	1300	4	0.31	4	0

Fuente: Departamento Norte de Santander

7.3.6 El Zulia

7.3.6.1 Gestión

El municipio cuenta con incorporación del plan de interrupción mediante acto legislativo mediante el Decreto 028 de 18 de marzo del 2019, no estando incluido en el Plan Territorial de Salud. Se han desarrollado 10 asistencias técnicas y reuniones orientadas a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 135 personas, con predominio de administración local y sector salud.

7.3.6.2 Vigilancia Serológica

La línea de base para el municipio es de 393 tamizados menores de 5 años, no se presentaron casos positivos y de 1236 tamizados en menores de 5 a 14 años, procedentes de 56 localidades, para el cual el porcentaje de prevalencia es de 0,08% (1 caso positivo).

Tabla 299. Línea de base vigilancia serológica. Municipio el Zulia. Norte de Santander

Consolidado por municipio	Línea de base							
	< 5años				<5 a 14 años			
Municipio	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Zulia	2013	393	0	0	2013	1263	1	0,08

Fuente: Informe Departamento Norte de Santander

Tabla 300. Línea de base vigilancia serológica por localidad, municipio El Zulia, Departamento Norte de Santander

Tabla Localidad		Línea de base							
		< 5años				<5 a 14 años			
Municipio	Nombre de localidad	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Zulia	Primero De Mayo	2013	9	0	0	2013	21	0	0
	20 De Julio	S.D	0	0	0		0	0	0
	7 De Agosto	2013	4	0	0	2013	20	0	0
	Albarico	2013	0	0	0	2013	2	0	0
	Borrinqueros	2013	0	0	0	2013	3	0	0
	Brisas de Astilleros	2013	22	0	0	2013	75	0	0
	Camilandia	2013	10	0	0	2013	33	0	0
	Campo Alicia	2013	18	0	0	2013	38	0	0
	Cañahuate	2013	3	0	0	2013	6	0	0
	Caracolí	2013	0	0	0	2013	1	0	0
	Cerro Gonzales	2013	1	0	0	2013	0	0	0
	Cerro Guayabo	2013	4	0	0	2013	17	0	0
	Cerro León	2013	6	0	0	2013	27	0	0
	Cristo Rey	2013	1	0	0	2013	7	0	0
	Chane	S.D	0	0	0	S.D	0	0	0
	El Guamito	2013	1	0	0	2013	2	0	0
	El Mestizo	2013	4	0	0	2013	34	0	0
	El Mestizo Progreso	S.D	0	0	0		0	0	0
	El Recreo	2013	2	0	0	2013	15	0	0
	El Rincón	S.D	0	0	0		0	0	0
	El Salto	2013	9	0	0	2013	55	0	0
	El Triangulo	S.D	0	0	0		0	0	0
	Encerraderos	2013	10	0	0	2013	60	0	0
	Gratamira	S.D	0	0	0		0	0	0
	Guaduales	2013	1	0	0	2013	8	0	0
	La Angelita	2013	6	0	0	2013	29	0	0
	La Chacara	2013	42	0	0	2013	81	0	0
	La Colorada	2013	0	0	0	2013	12	0	0
	La Conquista	S.D	0	0	0	S.D	0	0	0
	La Culebra	S.D	0	0	0	S.D	0	0	0
	La Macarena	2013	0	0	0	2013	6	1	16,7
	La Martica	2013	2	0	0	2013	42	0	0
	La Pampa	2013	1	0	0	2013	3	0	0

	La Piñerua	2013	2	0	0	2013	0	0	0
	La Represa	2013	3	0	0	2013	15	0	0
	La Torre	2013	2	0	0	2013	3	0	0
	La Unión	2013	6	0	0	2013	23	0	0
	La Ye	2013	15	0	0	2013	124	0	0
	Los Caños	2013	19	0	0	2013	57	0	0
	Los Mangos	2013	0	0	0	2013	7	0	0
	Los Naranjos	2013	30	0	0	2013	72	0	0
	Los Tocayos	2013	0	0	0	2013	2	0	0
	Nueva Conquista	S.D	0	0	0	S.D	0	0	0
	Pajarito	S.D	0	0	0	S.D	0	0	0
	Pan De Azucar	2013	20	0	0	2013	60	0	0
	Pedregales	2013	30	0	0	2013	48	0	0
	Porvenir	2013	0	0	0	2013	1	0	0
	Precozul	2013	14	0	0	2013	49	0	0
	Pueblitos	2013	5	0	0	2013	15	0	0
	Puerto Estrella	2013	2	0	0	2013	7	0	0
	Rampachala	2013	17	0	0	2013	24	0	0
	Rancho Grande	2013	3	0	0	2013	6	0	0
	San Miguel	2013	10	0	0	2013	25	0	0
	Santa Rosa	2013	40	0	0	2013	85	0	0
	Tablazo	2013	19	0	0	2013	43	0	0
	Villa Lobillos	S.D	0	0	0	S.D	0	0	0
Total		S.D- 2013	393	0	0	S.D- 2013	1263	1	0,08

Fuente: Informe Departamento Norte de Santander

Tabla Localidad		Línea de base							
		< 5años				< 5 a 14 años			
Municipio	**Nombre de localidad**	**Año**	**Numero Tamizados**	**Numero Positivos**	**%**	**Año**	**Numero Tamizados**	**Numero Positivos**	**%**
Zulia	LA Macarena	2000	0	0	0	2000	15	4	27
	La Represa	2013	0	0	0	2000	6	0	0
	Camilandia	2013	0	0	0	200	33	0	0
	LaRampachala	2013	0	0	0	2000	37	5	13,5
Total						2000	91	9	9,89

En el municipio, se tamizaron un total de 393 niños < 5 años, que corresponde al 35% de la población total procedente de 45 localidades, no hubo resultado positivo. Para los niños < de 5 a 14 años se tamizaron un total de 1263 logrando una cobertura del 90% de la población total para la edad, resulto 1 positivo, la prevalencia serológica es de 0,17%, la cual se encuentra por debajo del 1%.

En el año 2000 CINTROP realizo tamizaje en 91 niños < de 5 a 14 años resultando positivo 9 niños comuna prevalencia serológica de 9.89%.

Tabla 301. Evaluación serológica por localidad. Municipio El Zulia.

Consolidado por Localidad		Evaluación según localidad									
		< 5 años				< 5 - 14 años			< 15 - 17 años		
Nombre de la Vereda	Nombre de localidad objeto de plan	Año	Tamizados < 5 años	Positivos < 5 años	% de Prevalencia	Tamizados 5 - 14 años	Positivos 5 - 14 años	% de Prevalencia	Tamizados 15-17 años	Positivos 15 - 17 años	% de Prevalencia
CERRO GONZALES		2017	7	0	0	30	0	0	0	0	0
SANTA ROSA	SANTA ROSA	2017	20	0	0	47	0	0	1	0	0
	TABLAZO	2018	9	0	0	36	0	0	2	0	0
CERRO GUAYABO		2017	4	0	0	12	0	0	0	0	0
CERRO LEON	CERRO LEON	2017	10	0	0	11	0	0	0	0	0
	AGUA LINDA	2018	3	0	0	0	0	0	0	0	0
ASTILLEROS	PEDREGALES	2017	4	0	0	25	0	0	1	0	0
	PUEBLITOS	2017	1	0	0	16	0	0	0	0	0
	LA YE	2017	40	0	0	121	0	0	9	0	0
	7 DE AGOSTO	2017	34	0	0	66	0	0	2	0	0
	BRISAS DE ASTILLEROS	2017	25	0	0	81	0	0	8	0	0
	PRECOZUL	2016	19	0	0	28	0	0	1	0	0
	GUADUALES	2017	1	0	0	8	0	0	0	0	0
	LA TORRE	2018	2	0	0	7	0	0	0	0	0
	LA MARTICA	2017	9	0	0	24	0	0	4	0	0
	LOS CAÑOS	2016	5	0	0	8	0	0	0	0	0
	LA PIÑERUA	2017	11	0	0	27	0	0	1	0	0
	EL RINCON	2017	2	0	0	16	0	0	1	0	0
	LOS NARANJOS	2016	11	0	0	17	0	0	1	0	0
	LOS TOCAYOS	2017	4	0	0	5	0	0	0	0	0
	EL TRIANGULO	2017	9	0	0	37	0	0	1	0	0
	LA UNION	2108	11	0	0	22	0	0	0	0	0
	NUEVA CONQUISTA	2017	10	0	0	10	0	0	0	0	0
RANCHO GRANDE		2017	5	0	0	22	0	0	2	0	0
SAN MIGUEL	LA CHACARA	2016	17	0	0	32	0	0	3	0	0
	LA MACARENA	2016	15	0	0	55	0	0	3	0	0
	LA ANGELITA	2016	27	0	0	44	0	0	3	0	0
	CARACOLI	2017	6	0	0	10	0	0	0	0	0
	LA PAMPA	2017	0	0	0	6	0	0	2	0	0
	SAN MIGUEL	2016	4	0	0	10	0	0	1	0	0
EL PORVENIR	PORVENIR	2018	7	0	0	25	2	8	0	0	0
	LA REPRESA	2016	4	0	0	12	0	0	1	0	0
ALBARICO		2018	1	0	0	9	0	0	0	0	0
EL MESTIZO	EL MESTIZO	2018	5	0	0	18	0	0	3	1	33,3
	EL MEST IZO PROGRESO	2018	5	0	0	15	0	0	0	0	0

Consolidado por Localidad		Evaluación según localidad									
		< 5 años				< 5 - 14 años			< 15 - 17 años		
Nombre de la Vereda	Nombre de localidad objeto de plan	Año	Tamizados < 5 años	Positivos < 5 años	% de Prevalencia	Tamizados 5 - 14 años	Positivos 5 - 14 años	% de Prevalencia	Tamizados 15-17 años	Positivos 15 - 17 años	% de Prevalencia
	CRISTO REY	2018	7	0	0	29	0	0	2	0	0
20 DE JULIO		2018	5	0	0	19	0	0	1	0	0
CAMILANDIA	CAMILANDIA	2016	13	0	0	23	0	0	6	0	0
	LA CULEBRA	2018	2	0	0	14	0	0	1	0	0
	PAJARITO	2018	1	0	0	2	0	0	0	0	0
EL SALTO		2017	13	0	0	12	0	0	2	0	0
RAMPACHALA		2016	18	0	0	22	0	0	3	0	0
LA COLORADA		2018	23	0	0	62	0	0	7	0	0
EL GUAMITO		2018	1	0	0	5	0	0	0	0	0
BORRINQUEROS		2018	6	0	0	19	0	0	1	0	0
LA ALEJANDRA	VILLA LOBILLOS	2018	1	0	0	6	0	0	1	0	0
CAÑAHUATE		2018	7	0	0	26	0	0	0	0	0
PRIMERO DE MAYO		2018	7	0	0	23	0	0	5	0	0
LAS PIEDRAS	LAS PIEDRAS	2019	8	0	0	26	0	0	4	0	0
	LA CAIMANA	2018	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENCERRADEROS		2018	30	0	0	77	1	1,3	11	0	0
GRATAMIRA		2017	11	0	0	41	0	0	3	0	0
CAMPO ALICIA	CAMPO ALICIA	2017	10	0		42	0	0	2	0	0
	LOS MANGOS	2018	10	0	0	37	0	0	1	0	0
	PUERTO ESTRELLA	2017	10	0	0	14	0	0	0	0	0
	EL RECREO	2018	3	0	0	17	0	0	3	0	0
PAN DE AZUCAR	PAN DE AZUCAR	2018	25	0	0	59	0	0	2	0	0
	CHANE	2018	3	0	0	14	0	0	0	0	0
	LA CONQUISTA	2018	6	0	0	18	0	0	0	0	0

Fuente: Informe Departamento Norte de Santander

7.3.6.3 Vigilancia Entomológica

En la línea de base se evidencia inspección en 8 de las 59 localidades, con evidencia en 27.8 de índices de infestación que están entre 13.3 y 61.5%. En la fase de evaluación se inspeccionaron las 59 localidades con hallazgo de índice de infestación en seis de estas, que oscila entre 3.4 y 5.9%. Para la línea de base se inspeccionaron 842 viviendas y posteriormente 3272. Adicionalmente el municipio cuenta con 9 puestos de Recolección de triatominos

Tabla 302. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Zulia. Norte de Santander

Línea de base				Análisis de intervención			
Localidades	Viviendas	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación intradomiciliaria	Índice de infestación peridomiciliaria	Índice de infestación domiciliaria
1 de Mayo	52			52	0	0	0
20 de Julio	33			33	0	0	0
7 de Agosto	134			134	0	0	0
Agua Linda	17			17	0	0	0
Albarico	22			22	0	0	0
Borrinqueros	48			48	0	0	0
Brisas de Astilleros	175			175	0	0	0
Camilandia	50	11	18.1	50	0	0	0
Campo Alicia	61			61	0	0	0
Cañahuate	79			79	0	0	0
Caracolí	17			13	0	7.7	0
Cerro Gonzales	40			27	0	0	0.0
Cerro Guayabo	44	2	13.3	38	0	0	0
Cerro León	45			27	0	0	0
Cristo Rey	43			43	0	0	0
Chane	21			21	0	0	0
El Guamito	26			26	0	0	0
El Mestizo	29			29	3,4	0	3,4
El Mestizo Progreso	32			29	3,4	0	3,4
El Recreo	51			51	0	0	0
El Rincón	28			28	0	0	0
El Salto	83			83	0	0	0
El Triangulo	78			14	0	0	0
Encerraderos	138			138	0	0	0
Gratamira	52			52	0	0	0
Guaduales	38			38	0	0	0
La Angelita	71			39	5,1	0	5,1
La Caimana	3			3	0	0	0
La Chacara	79			49	0	0	0
La Colorada	141			141	0	0	0
La Conquista	58			58	0	0	0
La Culebra	30			30	0	0	0
La Macarena	66	12	100	34	5,9	0	5,9
La Martica	91			11	0	0	0
La Pampa	13			13	0	0	0
La Piñerua	51			51	0	0	0
La Represa	20	12	0	20	0	0	0
La Torre	22			22	0	0	0
La Unión	32			32	0	0	0
La Ye	226			226	0	0	0
Los Caños	24	10	0	24	0	0	0
Los Mangos	63			63	0	0	0
Los Naranjos	83	19	15.7	83	0	0	0
Los Tocayos	47			47	0	0	0
Nueva Conquista	23			23	0	0	0
Pajarito	12			12	0	0	0
Pan de Azúcar	116			116	0	0	0
Pedregales	78			78	0	0	0
Porvenir	33			33	0	0	0
Precozul	98	7	14.2	98	0	0	0
Pueblitos	22			22	0	0	0
Puerto Estrella	29			29	0	0	0
Rampachala	44	13	61.5	44	0	0	0
Rancho Grande	59			59	0	0	0
San Miguel	12			12	0	0	0
Santa Rosa	73			73	0	0	0

Línea de base				Análisis de intervención			
Localidades	**Viviendas**	**Viviendas inspeccionadas**	**Índice de infestación**	**Viviendas inspeccionadas**	**Índice de infestación intradomiciliaria**	**Índice de infestación peridomiciliaria**	**Índice de infestación domiciliaria**
Tablazo	43			43	0	0	0
Villa Lobillos	18			18	0	0	0
Las Piedra	56			56	0	0	0
Total	3213	99	27.8	3272	00.30	00.13	0.30

Fuente: Informe Departamento Norte de Santander

En cuanto a control, el municipio tiene reporte de un ciclo de intervención química en los años 2017 a 2019 con 15 localidades intervenidas y 883 viviendas beneficiadas, usándose Deltametrina y Alfacipermetrina; cuenta con información de las condiciones de vivienda de 57 localidades obtenida a través de encuestas. El mayor elemento de construcción inadecuado en las paredes con 25,1% y los pisos con 16,2%. El techo inadecuado se halló en el 1,1%. El mayor porcentaje de piso inadecuado se halla La Conquista y Nueva Conquista con 65,5 y 60,9%. Paredes inadecuadas se documentó Agua Linda y Cerro Gonzales con 70,6 y 70%.

Tabla 303. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Zulia. Norte de Santander

Localidades	Viviendas	**Viviendas con material de piso inadecuado**		**Viviendas con material de paredes inadecuado**		**Viviendas con material de techo inadecuado**	
		Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
1 de Mayo	52	2	3,8	3	5,8	4	7,7
20 de Julio	33	8	24,2	10	30,3	0	0
7 de Agosto	134	34	25,4	29	21,6	0	0
Agua Linda	17	6	35,3	12	70,6	0	0
Albarico	22	6	27,3	12	54,5	0	0
Borrinqueros	48	7	14,6	11	22,9	2	4,2
Brisas de Astilleros	175	43	24,6	46	26,3	1	0,6
Camilandia	50	9	18	2	4	0	0
Campo Alicia	61	1	1,6	18	29,5	0	0
Cañahuate	79	6	7,6	17	21,5	0	0
Caracolí	17	1	5,9	6	35,3	0	0
Cerro Gonzales	40	24	60	28	70	0	0
Cerro Guayabo	44	13	29,5	24	54,5	0	0
Cerro León	45	4	8,9	11	24,4	2	4,4
Cristo Rey	43	15	34,9	7	16,3	0	0
Chane	21	4	19	11	52,4	0	0
El Guamito	26	3	11,5	6	23,1	0	0
El Mestizo	29	3	10,3	2	6,9	2	6,9
El Mestizo Progreso	32	4	12,5	4	12,5	2	6,25
El Recreo	51	14	27,5	19	37,3	0	0
El Rincón	28	4	14,3	7	25	0	0
El Salto	83	7	8,4	21	25,3	0	0
El Triangulo	78	8	10,3	15	19,2	0	0
Encerraderos	138	34	24,6	55	39,9	0	0
Gratamira	52	2	3,8	22	42,3	0	0
Guaduales	38	3	7,9	1	2,6	0	0
La Angelita	71	11	15,5	14	19,7	1	1,4
La Chacara	79	6	7,6	20	25,3	3	3,8
La Colorada	141	33	23,4	35	24,8	4	2,8
La Conquista	58	5	8,6	38	65,5	0	0
La Culebra	30	5	16,7	7	23,3	2	6,7
La Macarena	66	4	6,1	12	18,2	4	6,1
La Martica	91	8	8,8	7	7,7	0	0
La Pampa	13	4	30,8	4	30,8	1	7,7
La Piñerua	51	0	0	1	2	0	0
La Represa	20	2	10	5	25	0	0

La Torre	22	0	0	0	0	0	0
La Unión	32	4	12,5	6	18,75	0	0
La Ye	226	21	9,3	26	11,5	1	0,4
Los Caños	24	3	12,5	4	16,7	0	0
Los Mangos	63	16	25,4	32	50,8	0	0
Los Naranjos	83	31	37,3	22	26,5	1	1,2
Los Tocayos	47	2	4,3	0	0	0	0
Nueva Conquista	23	9	39,1	14	60,9	1	4,3
Pajarito	12	1	8,3	1	8,3	1	8,3
Pan de Azúcar	116	16	13,8	58	50	0	0
Pedregales	78	9	11,5	17	21,8	1	1,3
Porvenir	33	9	27,3	11	33,3	0	0
Precozul	98	6	6,1	4	4,1	0	0
Pueblitos	22	10	45,5	1	4,5	0	0
Puerto Estrella	29	7	24,1	8	27,6	0	0
Rampachala	44	3	6,8	7	15,9	0	0
Rancho Grande	59	2	3,4	13	22	0	0
San Miguel	12	0	0	0	0	0	0
Santa Rosa	73	18	24,7	29	39,7	0	0
Tablazo	43	7	16,3	11	25,6	1	2,3
Villa Lobillos	18	5	27,8	2	11,1	0	0
Total	3213	522	16,2	808	25,1	34	1,1

Fuente: Informe Departamento Norte de Santander

7.3.7 San Cayetano.

7.3.7.1 Gestión

El municipio cuenta con incorporación del plan de interrupción mediante acto legislativo el Acuerdo 002 de 28 de mayo del 2019, no estando incluido en el Plan Territorial de Salud. Se han desarrollado 3 asistencias técnicas orientadas a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 697 personas, con predominio del sector educativo, seguido de organizaciones sociales y comunitarias

7.3.7.2 Vigilancia Serológica

La línea de base para el municipio es de 0 tamizados menores de 5 años, no se presentaron casos positivos y de 0 tamizados en menores de 5 a 14 años, procedentes de 10 localidades. No existe dato de línea de base

Tabla 304. Línea de base vigilancia serológica. Municipio San Cayetano. Norte de Santander

Consolidado por municipio	Línea de base							
	< 5años				<5 a 14 años			
Municipio	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
San Cayetano	SD	0	0	0	SD	0	0	0

Fuente: Informe Departamento Norte de Santander

Tabla 305.Línea de base vigilancia serológica por localidad, municipio San Cayetano, Departamento Norte de Santander

Tabla Localidad		Línea de base							
		< 5años				<5 a 14 años			
Municipio	Nombre de localidad	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
San Cayetano	Ayacucho	S.D	0	0	0	S.D	0	0	0
	Cornejo	S.D	0	0	0	S.D	0	0	0
	Guaduas	S.D	0	0	0	S.D	0	0	0

	La Florida	S.D	0	0	0	S.D	0	0	0
	La Palma	S.D	0	0	0	S.D	0	0	0
	Puente Zulia	S.D	0	0	0	S.D	0	0	0
	San Isidro	S.D	0	0	0	S.D	0	0	0
	Santa Rosa	S.D	0	0	0	S.D	0	0	0
	Tabiro	S.D	0	0	0	S.D	0	0	0
	Urimaco	S.D	0	0	0	S.D	0	0	0

Fuente: Informe Departamento Norte de Santander

En el municipio, se tamizaron un total de 210 niños < 5 años, que corresponde al 108% de la población total procedente de 10 localidades, no hubo resultado positivo. Para los niños < de 5 a 14 años se tamizaron un total de 816 logrando una cobertura del 140% de la población total para la edad.

Tabla 306. Evaluación serológica por localidad, municipio de San Cayetano

Consolidado por localidad		Evaluación según localidad							
		< 5años				<5 a 14 años			
Municipio	Nombre de localidad	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	% de prevalencia	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
San Cayetano	Ayacucho	2018	7	0	0	2018	10	0	0,00
	Cornejo	2018	94	0	0	2018	489	0	0,00
	Guaduas	2018	8	0	0	2018	30	0	0,00
	La Florida	2018	2	0	0	2018	19	0	0,00
	La Palma	2018	3	0	0	2018	17	0	0,00
	Puente Zulia	2018	14	0	0	2018	46	0	0,00
	San Isidro	2018	66	0	0	2018	144	0	0,00
	Santa Rosa	2018	3	0	0	2018	5	0	0,00
	Tabiro	2018	8	0	0	2018	33	0	0,00
	Urimaco	2017	5	0	0	2017	23	0	0,00
Consolidado	Total	2016-2017-2018	210	0	0	2016-2017-2018	816	0	0

Fuente: Informe Departamento Norte de Santander

7.3.7.3 Vigilancia Entomológica

En la línea de base se evidencia inspección en nueve de las diez localidades, con evidencia en tres de estas de índices de infestación de 0,2, 2,4 y 2,7% para las localidades de Cornejo, Puente Zulia y Urimaco respectivamente. En la fase de evaluación se inspeccionaron las 10 localidades todas con índices de infestación en cero. En la línea de base se inspeccionaron 599 viviendas y posteriormente 700. Adicionalmente se cuenta con ocho puntos de recolección vectorial en el municipio.

Tabla 307. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de San Cayetano. Norte de Santander

Línea de base				Análisis de intervención			
Localidades	Viviendas	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación intradomiciliaria	Índice de infestación peridomiciliaria	Índice de infestación domiciliaria
Ayacucho	40			40	0	0	0
Cornejo	768	418	0,2	768	0	0	0
Guaduas	57	15	0	57	0	0	0
La Florida	41	15	0	41	0	0	0
La Palma	52	16	0	52	0	0	0
Puente Zulia	75	42	2,4	75	0	0	0
San isidro	340	23	0	340	0	0	0
Santa Rosa	21	14	0	21	0	0	0
Tabiro	43	19	0	43	0	0	0
Urimaco	50	37	2,7	50	0	0	0
Total	**1487**	**599**	-	**700**	**0**	**0**	**0**

Fuente: Informe Departamento Norte de Santander

En cuanto a control, el municipio tiene reporte de un ciclo de intervención química en los años 2017 y 2019 con seis localidades intervenidas y 278 viviendas beneficiadas, usándose Deltametrina y Alfacipermetrina, cuenta con información de las condiciones de vivienda de 10 localidades obtenida a través de encuestas. El mayor elemento de construcción inadecuado en las paredes con 18,6% y los pisos con 10,8%. El techo inadecuado se halló en el 1,1%. El mayor porcentaje de piso inadecuado se halla Guaduas y Ayacucho con 59,6 y 42,5%. Paredes inadecuadas se documentó Guaduas y Tabiro con 54,4 y 34,9%.

Tabla 308. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de San Cayetano. Norte de Santander

Localidades	Viviendas	Viviendas con material de piso inadecuado		Viviendas con material de paredes inadecuado		Viviendas con material de techo inadecuado	
		Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Ayacucho	40	17	42,5	24	60	3	7,5
Cornejo	768	36	4,7	114	14,8	8	1
Guaduas	57	34	59,6	31	54,4	0	0
La Florida	41	3	7,3	5	12,2	0	0
La Palma	52	7	13,5	6	11,5	1	1,9
Puente Zulia	75	13	17,3	23	30,7	3	4
San isidro	340	32	9,4	47	13,8	0	0
Santa Rosa	21	0	0	2	9,5	1	4,8
Tabiro	43	4	9,3	15	34,9	0	0
Urimaco	50	14	28	10	20	1	2
Total	**1487**	**160**	**10,8**	**277**	**18,6**	**17**	**1,1**

Fuente: Informe Departamento Norte de Santander

7.3.8 Santiago

7.3.8.1 Gestión

El municipio cuenta con incorporación del plan de interrupción mediante el Decreto 26 de mayo 07 de 2019. Se ha desarrollado una asistencia técnica y se han realizado reuniones con los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 140 personas, con predominio de organizaciones sociales y comunitarias, y administración local.

7.3.8.2 Vigilancia Serológica

La línea de base para el municipio es de 0 tamizados menores de 5 años, no se presentaron casos positivos y de 0 tamizados en menores de 5 a 14 años, procedentes de 10 localidades. No existe dato de línea de base

Tabla 309. Línea de base vigilancia serológica. Municipio San Cayetano. Norte de Santander

Consolidado por municipio	Línea de base							
	< 5años				<5 a 14 años			
Municipio	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Santiago	SD	0	0	0	SD	0	0	0

Fuente: Informe Departamento Norte de Santander

Tabla 310. Línea de base vigilancia serológica por localidad, municipio San Cayetano, Norte de Santander

Tabla Localidad		Línea de base							
		< 5años				<5 a 14 años			
Municipio	Nombre de localidad	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Santiago	Agua Dulce	S.D	0	0	0	S.D	0	0	0
	Alto Frio	S.D	0	0	0	S.D	0	0	0
	Cacahuala	S.D	0	0	0	S.D	0	0	0
	Cañahuate	S.D	0	0	0	S.D	0	0	0
	Cornejito	S.D	0	0	0	S.D	0	0	0
	Cuperena	S.D	0	0	0	S.D	0	0	0
	El Pijon	S.D	0	0	0	S.D	0	0	0
	La Amarilla	S.D	0	0	0	S.D	0	0	0
	La Ensillada	S.D	0	0	0	S.D	0	0	0
	Quebrada Seca	S.D	0	0	0	S.D	0	0	0

Fuente: Informe Departamento Norte de Santander

En el municipio, se tamizaron un total de 46 niños < 5 años, que corresponde al 45% de la población total procedente de 10 localidades, no hubo resultado positivo. Para los niños < de 5 a 14 años se tamizaron un total de 132 logrando una cobertura del 58% de la población total para la edad, un menor resulto positivo, la prevalencia serológica es de 0,75%, la cual se encuentra por debajo del 1%.

Tabla 311. Evaluación serológica por localidad. Municipio de Santiago. Norte de Santander

Consolidado por localidad		Evaluación según localidad							
		< 5años				<5 a 14 años			
Municipio	Nombre de localidad	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	% de prevalencia	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Santiago	Agua Dulce	2018	3	0	0	2018	11	0	0,00
	Alto Frio	2019	1	0	0	2019	33	0	0,00
	Cacahuala	2019	7	0	0	2019	24	0	0,00

	Cañahuate	2019	5	0	0	2019	2	0	0,00
	Cornejito	2018	1	0	0	2018	6	0	0,00
	Cuperena	2019	5	0	0	2019	20	0	0,00
	El Pijon	2018	7	0	0	2018	16	1	6,25
	La Amarilla	2018	8	0	0	2018	11	0	0,00
	La Ensillada	2019	4	0	0	2019	1	0	0,00
	Quebrada Seca	2018	6	0	0	2018	16	0	0,00
Consolidado	**Total**	2018 - 2019	46	0	0	2018 - 2019	132	1	0,75

Fuente: Informe Departamento Norte de Santander

7.3.8.3 Vigilancia Entomológica

En la línea de base se evidencia inspección en tres de las diez localidades, con evidencia en tres de estas de índices de infestación que están entre 66.7 y 70%. En la fase de evaluación se inspeccionaron 10 localidades todas con índices de infestación en cero. En la línea de base se inspeccionaron 32 viviendas y posteriormente 358. Adicionalmente el municipio no cuenta con un punto de recolección vectorial

Tabla 312. Comportamiento entomológico de Rhodnius prolixus en localidades del municipio de Santiago. Norte de Santander

Línea de base				Análisis de intervención			
Localidades	**Viviendas**	**Viviendas inspeccionadas**	**Índice de infestación**	**Viviendas inspeccionadas**	**Índice de infestación intradomiciliaria**	**Índice de infestación peridomiciliaria**	**Índice de infestación domiciliaria**
Agua Dulce	17			17	0	0	0
Alto Frio	46			46	0	0	0
Cacahuala	55			55	0	0	0
Cañahuate	18			18	0	0	0
Cornejito	18	9	66,7	18	0	0	0
Cuperena	23			23	0	0	0
El Pijón	43	10	70	43	0	0	0
La Amarilla	51			51	0	0	0
La Ensillada	15	13	61,5	15	0	0	0
Quebrada Seca	72			72	0	0	0
Total	358	32	-	358	0	0	0

Fuente: Informe Departamento Norte de Santander

En cuanto a control, el municipio tiene reporte de un ciclo de intervención química por localidad en los años 2018 y 2019 con nueve localidades intervenidas y 268 viviendas beneficiadas, usándose Alfacipermetrina; cuenta con información de las condiciones de vivienda de 10 localidades obtenida a través de encuestas. El mayor elemento de construcción inadecuado en las paredes con 36,3% y los pisos con 10,8%. El techo inadecuado se halló en el 3,4%. El mayor porcentaje de piso inadecuado se halla Cuperena y La Ensillada con 30,4 y 26,7%. Paredes inadecuadas se documentó Agua Dulce y Cañahuate con 58,8 y 16,7%

Tabla 313. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Santiago. Norte de Santander

Localidades	Viviendas	Viviendas con material de piso inadecuado		Viviendas con material de paredes inadecuado		Viviendas con material de techo inadecuado	
		Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Agua Dulce	17	1	5,9	10	58,8	3	17,6
Alto Frio	46	6	13	17	37	0	0
Cacahuala	55	8	14,5	21	38,2	1	1,8
Cañahuate	18	0	0	8	44,4	3	16,7
Cornejito	18	2	11,1	8	44,4	1	5,6
Cuperena	23	7	30,4	19	82,6	0	0
El Pijón	43	2	4,7	14	32,6	1	2,3
La Amarilla	51	7	13,7	16	31,4	1	2
La Ensillada	15	4	26,7	9	60	0	0
Quebrada Seca	72	2	2,8	8	11,1	2	2,8
Agua Dulce	358	39	10,9	130	36,3	12	3,4
Total	**358**	**39**	**10,9**	**130**	**36,3**	**12**	**3,4**

Fuente: Informe Departamento Norte de Santander

7.4 Santander

7.4.1 Gestión

En los nueve municipios hay inclusión del proceso en el plan de desarrollo y cuentan con meta de creación de la estrategia de gestión integral (EGI). Adicionalmente se incluye en Plan Territorial de Salud mediante resolución. Se han desarrollado 33 asistencias técnicas orientadas a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 787 personas, con predominio del sector educación y organizaciones sociales y comunitarias.

Tabla 314. Reuniones de abogacía del plan de interrupción en municipios de Santander.

	Asistencias técnicas del departamento	Administración local		Sector Salud		Concejo Municipal		Educación		Organizaciones sociales y comunitarias	
		Número	Asistentes	Número	Asistentes	Número	Asistentes	Número	Asistentes	Número	Asistentes
Capitanejo	6	6	16	5	12	2	2	5	200	14	30
Charalá	5	5	12	5	18	6	0	5	5	5	10
Guavata	4	4	10	4	23	2	0	1	20	2	50
Jesús María	3	3	13	4	17	2	0	1	4	3	40
Macaravita	5	2	5	2	4	2	10	1	1	2	2
Molagavita	2	2	5	2	13	2	3	SD	1	2	2
Ocamonte	4	5	9	5	9	2	3	SD	SD	3	3
San José de Miranda	2	2	14	2	12	2	2	SD	SD	2	9
San Miguel	2	2	10	3	13	2	1	2	SD	2	6
Santander	33	31	94	32	121	22	21	15	231	35	152

Fuente: Informe Departamento Santander

En cuanto a información, educación y comunicación, se cuenta con plan de medios en todos los municipios mediante radio, piezas individuales, página web y redes sociales, pasacalles y pancartas. Se ha generado la capacitación de 1217 personas, principalmente del sector educativo y organizaciones sociales y comunitarias. se han llevado a cabo seis jornadas de movilización social en cada municipio para un total de 36.

Tabla 315. Acciones de capacitación y movilización social en enfermedad de Chagas por municipio

Municipio	Capacitación			
	Administración local y Concejo	Sector educativo	Sector Salud	Organizaciones sociales y comunidad
Capitanejo	2	200	19	19
Charalá	18	300	25	11
Guavata	16	43	25	95
Jesús María	6	4	23	40
Macaravita	12	12	11	2
Molagavita	13	1	15	3
Ocamonte	12	200	9	7
San José de Miranda	6		21	6
San Miguel	19		17	5
Total	104	760	165	188
Porcentaje	8,5	62,4	13,6	15,4

Fuente: Informe Departamento Santander

7.4.2 Vigilancia Serológica

Durante los años 2018 y 2019, en el departamento se tamizaron 1809 niños < de 5 años y 4910 niños <de 5 a 14 años, procedentes de 119 localidades, de los cuales 10 resultaron positivos (4, 1,4,1 procedentes de los municipios Capitanejo, Macaravita, Molagavita y San Jose de Miranda respectivamente) el porcentaje de prevalencia departamental es de 0,2%, menor al 1%.

Tabla 316. Evaluación serológica. Departamento de Santander

Consolidado por Departamento		Evaluación Según localidad							
		< 5 años				<5 a 14 años			
Departamento	Municipio	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Santander	Capitanejo	2018-2019	254	0	0	2018-2019	708	4	0,56
	Charalá	2018-2019	537	0	0	2018-2019	1360	0	0,00
	Guavata	2018-2019	106	0	0	2018-2019	303	0	0,00
	Jesús María	2018-2019	83	0	0	2018-2019	312	0	0,00
	Macaravita	2018-2019	110	0	0	2018-2019	310	1	0,32
	Molagavita	2018-2019	165	0	0	2018-2019	496	4	0,81
	Ocamonte	2018-2019	212	0	0	2018-2019	689	0	0,00
	San José de Miranda	2018-2019	189	0	0	2018-2019	443	1	0,23
	San Miguel	2018-2019	153	0	0	2018-2019	289	0	0,00
	Total		1809	0	0		4910	10	0,20

Fuente: Fuente: Informe Departamento Santander

7.4.3 Vigilancia Epidemiológica

Durante los años 2018 a 2019, en los municipios objeto del plan de verificación del departamento, no se presentaron casos agudos.

Tabla 317. Resultados de vigilancia regular de casos agudos 2016 – 2019. Departamento de Santander

Vigilancia regular de casos agúdos 2016-2019									
Municipio	**Número de UPGD**	**Casos confirmados**	**Casos investigados**	**Casos Tratados**	**Casos por transmisión vectorial**	**Casos por transmisión congénita**	**Casos por transmisión Oral**	**Mortalidades**	**Número de brotes**
Capitanejo	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Charalá	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Guavata	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Jesús María	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Macaravita	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Molagavita	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Ocamonte	1	0	0	0	0	0	0	0	0
San José de Miranda	1	0	0	0	0	0	0	0	0
San Miguel	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	9	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Informe Departamento Santander

7.4.4 Vigilancia Entomológica

Como línea de base se tiene se tiene la inspección de localidades del 100% de municipios, siendo evaluadas el 78,1% de las localidades posteriormente (75/96). Como línea de base se hallaron índices de dispersión que oscilaron de 12,5 a 100%. En la evaluación se hallaron índices de cero en todos los municipios y localidades.

Tabla 318. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en municipios de Santander

Municipio	Localidades	Línea de base					Análisis de intervención						
		Viviendas	Localidades inspeccio na-das	Viviendas inspeccio na-das	Índice de dispers ión	Índice de infesta ción	Localidades inspeccio na-das	Viviendas inspeccio na- das	Índice de dispersi ón	Índice de infestació n intradomi cilia-ria	Índice de infestació n peridomic ilia -ria	Índice de infestaci ón domicili aria	Puestos de recolec ción
Capitanejo	12	585	12	499	50	12	12	565	0	0	0	0	5
Guavata	10	606	10	612	80	3,6	12	680	0	0	0	0	2
Charalá	21	1232	17	540	5,9	0,2	21	1255	0	0	0	0	3
Ocamonte	10	709	1	86	100	11,6	10	777	0	0	0	0	4
Molagavita	12	1060	12	779	41,7	3,2	12	1006	0	0	0	0	5

San José de Miranda	9	484	8	431	12,5	1,2	9	551	0	0	0	0	4
Macaravita	6	616	6	302	83,3	32,4	6	399	0	0	0	0	4
Jesús María	8	462	1	31	100	3,2	8	468	0	0	0	0	4
San Miguel	8	518	8	401	12,5	0,4	8	392	0	0	0	0	2
Santander	96	6272	75	3681			98	6086					33

Fuente: Informe Departamento Santander

En cuanto a control entomológico Se tiene evidencia de acciones de control químico en los nueve municipios en 2019, en que se ha usado deltametrina. Se han intervenido 29 de las 96 localidades siendo el 30,2%, con 1670 viviendas.

Tabla 319. Intervención química para el control vectorial en municipios de Santander.

	Localidades	Año	Localidades intervenidas	Viviendas intervenidas	Insecticidas documentados	Ciclos por localidad
Capitanejo	12	2019	9	474	Deltametrina	1
Guavata	10	2019	2	162	Deltametrina	1
Charalá	21	2019	5	223	Deltametrina	1
Ocamonte	10	2019	2	94	Deltametrina	1
Molagavita	12	2019	1	77	Deltametrina	1
San José de Miranda	9	2019	1	24	Deltametrina	1
Macaravita	6	2019	5	428	Deltametrina	1
Jesús María	8	-	0	0	-	0
San Miguel	8	2019	4	188	Deltametrina	1
Total	96	2019	29	1670		29

Fuente: Informe Departamento Santander

Se cuenta con información de las condiciones de vivienda de los 9 municipios obtenida a través de encuestas. El mayor elemento de construcción inadecuado es las paredes con 22,9 %, seguido de pisos con 14,3%. El mayor porcentaje de piso y paredes inadecuados se halla en Capitanejo.

Tabla 320. Características inadecuadas de las viviendas en municipios de Santander

Localidad	Número de localidades	Localidades encuestadas	Número de viviendas	Viviendas con material piso inadecuado		Viviendas con material paredes inadecuado		Viviendas con material techo inadecuado	
				Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Capitanejo	12	12	585	153	26,2	277	47,4	1	0,2
Guavata	10	10	606	81	13,4	134	22,1	0	0,0
Charalá	21	21	1232	120	9,7	113	9,2	1	0,1
Ocamonte	10	10	709	65	9,2	73	10,3	7	1,0
Molagavita	12	12	1060	146	13,8	457	43,1	1	0,1
San José de Miranda	9	9	484	79	16,3	112	23,1	1	0,2
Macaravita	6	6	616	103	16,7	132	21,4	0	0,0
Jesús María	8	8	462	72	15,6	42	9,1	0	0,0
San Miguel	8	8	518	76	14,7	98	18,9	0	0,0
Santander	96	96	6272	895	14,3	1438	22,9	11	0,2

Fuente: Informe Departamento Santander

7.4.5 Gestantes

En los municipios objeto del plan de interrupción, se identificaron 1404 gestantes, de las cuales se tamizo el 76%, resultando positivas 7, arrojando una prevalencia de 0,65%. Se realizó la correspondiente investigación epidemiológica, a la fecha solo 1 paciente ha recibido tratamiento, las demás pacientes se encuentran en periodo de lactancia.

Tabla 321. Vigilancia epidemiológica de gestantes. Departamento de Santander

Municipio	Número de gestantes 2016-2019	Número de gestantes tamizadas 2016-2019	Número de gestantes positivos 2016-2019	Prevalencia de positivas en gestantes 2019	Número de gestantes Investigados 2019	Número de gestantes Tratadas 2019
Capitanejo	194	188	1	0,53	1	0
Charalá	482	391	5	1,28	5	1
Guavata	79	62	0	0,00	0	0
Jesús María	93	76	0	0,00	0	0
Macaravita	86	72	0	0,00	0	0
Molagavita	143	63	0	0,00	0	0
Ocamonte	145	128	1	0,78	1	0
San José de Miranda	182	90	0	0,00	0	0
San Miguel	97	67	0	0,00	0	0
Total	1404	1070	7	0,65	7	1

Fuente: Informe Departamento Santander

7.4.6 Capitanejo

7.4.6.1 Gestión

El municipio cuenta con la inclusión en el plan de desarrollo, cuya meta es implementar la EGI y el objetivo la inclusión de las acciones de promoción y prevención de las ETV en los planes sectoriales municipales. Adicionalmente se incluye en el Plan Territorial de Salud mediante la Resolución 124 / 15/ 2016. Se han desarrollado seis asistencias técnicas y 32 reuniones orientadas a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 260 personas, con predominio de sector educación y organizaciones sociales y comunitarias.

En cuanto a información, educación y comunicación, el municipio cuenta con plan de medios mediante radio, piezas individuales, página web y redes sociales, pasacalles y pancartas. Se ha generado la capacitación de 240 personas, principalmente del sector educativo. En relación con movilización social se han llevado a cabo cuatro jornadas a nivel municipal

7.4.6.2 Vigilancia Serológica

En el municipio, se tamizaron un total de 254 niños < 5 años, que corresponde al 99% de la población total procedente de 15 localidades, no hubo resultado positivo. Para los niños < de 5 a 14 años se tamizaron un total de 708 logrando una cobertura del 98% de la población total para la edad, resultaron 4 positivos (1 y 3 procedentes del área urbana y de la localidad de Gorguta respectivamente. la prevalencia serológica del municipio es de 0,56%, la cual se encuentra por debajo del 1%.

Tabla 322. Evaluación serológica por localidad, municipio de Capitanejo. Santander

Consolidado por localidad		Evaluación según localidad							
		< 5años				<5 a 14 años			
Municipio	Nombre de localidad	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	% de prevalencia	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Capitanejo	Aguachica	2018 -2019	5	0	0	2018 -2019	6	0	0,00
	Barrio Zona Urbana	2018 -2019	150	0	0	2018 -2019	441	1	0,23
	Casa Blanca	2018 -2019	7	0	0	2018 -2019	20	0	0,00
	Gorguta	2018 -2019	13	0	0	2018 -2019	40	3	7,50
	Hoya Grande	2018 -2019	7	0	0	2018 -2019	16	0	0,00
	La Chorrera	2018 -2019	0	0	0	2018 -2019	8	0	0,00
	Molinos	2018 -2019	4	0	0	2018 -2019	15	0	0,00
	Montecillo	2018 -2019	19	0	0	2018 -2019	25	0	0,00
	Otras Veredas	2018 -2019	4	0	0	2018 -2019	34	0	0,00
	Ovejeras	2018 -2019	7	0	0	2018 -2019	16	0	0,00
	Platanal	2018 -2019	29	0	0	2018 -2019	53	0	0,00
	Sabavita	2018 -2019	5	0	0	2018 -2019	16	0	0,00
	Sebaruta	2018 -2019	4	0	0	2018 -2019	10	0	0,00
	Sin Dato	2018 -2019	0	0	0	2018 -2019	0	0	0,00
	Tapias	2018 -2019	0	0	0	2018 -2019	8	0	0,00
Total		2018 -2019	254	0	0	2018 -2019	708	4	0,56

Fuente: Informe Departamento Santander

7.4.6.3 Vigilancia Entomológica

La línea de base evidencia presencia vectorial en el 91,7% (11/12) de las localidades con índice de infestación que oscilaron entre 1,41 y 80. La evaluación posterior evidenció índices en cero en todas las localidades.

Tabla 323. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Capitanejo. Santander

	Línea de base			Análisis de intervención			
Localidades	Viviendas	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación intradomiciliaria	Índice de infestación peridomiciliaria	Índice de infestación domiciliaria
Sebaruta	35	36	80,6	41	0	0	0
Ovejeras	50	52	25	58	0	0	0
Aguachica	38	30	10	41	0	0	0
Gorguta	92	90	4,4	88	0	0	0
Chorreras	28	34	29,4	30	0	0	0
Hoya Grande	21			21	0	0	0
Sabavita	41	29	0	29	0	0	0
Platanal	68	71	1,41	68	0	0	0

Los Molinos	48	40	0	42	0	0	0
La Mesa	19	19	0	21	0	0	0
Montecillos	89	52	0	78	0	0	0
Casa Blanca	56	46	0	45	0	0	0
Total	585	499	-	562	-	-	-

Fuente: Informe Departamento Santander

En cuanto a control, ha presentado un ciclos de fumigación en cada localidad en el 2019 con deltametrina, con 474 viviendas intervenidas en nueve localidades Se cuenta con información de las condiciones de vivienda de las todas localidades obtenida a través de encuestas. El mayor elemento de construcción inadecuado es las paredes con 44,7%, seguido del piso con 26,6%.

Tabla 324. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Capitanejo Santander

Localidades	Viviendas	Viviendas con material de piso inadecuado		Viviendas con material de paredes inadecuado		Viviendas con material de techo inadecuado	
		Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
SEBARUTA	35	16	45,7	17	48,6	0	0
OVEJERAS	50	17	34,0	47	94,0	0	0
AGUACHICA	38	14	36,8	28	73,7	0	0
GORGUTA	92	36	39,1	49	53,3	1	1,1
CHORRERAS	28	7	25,0	20	71,4	0	0
HOYA GRANDE	21	11	52,4	14	66,7	0	0
SABAVITA	41	4	9,8	18	43,9	0	0
PLATANAL	68	17	25,0	25	36,8	0	0
LOS MOLINOS	48	10	20,8	20	41,7	0	0
LA MESA	19	9	47,4	11	57,9	0	0
MONTECILLOS	89	8	9,0	15	16,9	0	0
CASA BLANCA	56	4	7,1	13	23,2	0	0
Total	585	153	26,2	277	47,4	1	0,2

Fuente: Informe Departamento Santander

7.4.7 Charalá

7.4.7.1 Gestión

El municipio cuenta con la inclusión en el plan de desarrollo, cuya meta es implementar la EGI y el objetivo intervenir las ETV presentes en el municipio, hay emisión del acuerdo 100-0202-09/12. Adicionalmente se incluye en el Plan Territorial de Salud mediante la Resolución 562/10/2016. Se han desarrollado cinco asistencias técnicas y 26 reuniones orientadas a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 45 personas, con predominio de sector salud y administración local.

En cuanto a información, educación y comunicación, el municipio cuenta con plan de medios mediante radio, piezas individuales, página web y redes sociales, pasacalles y pancartas. Se ha generado la capacitación de 354 personas, principalmente del sector educativo. En relación con movilización social se han llevado a cabo cuatro jornadas a nivel municipal.

7.4.7.2 Vigilancia Serológica

En el municipio, se tamizaron un total de 537 niños < 5 años, que corresponde al 71% de la población total procedente de 23 localidades, no hubo resultado positivo. Para los niños < de 5 a 14 años se tamizaron un total de 1360 logrando una cobertura del 75% de la población total para la edad, no resultaron positivos.

Tabla 325. Evaluación serológica por localidad, municipio de Charalá. Santander

Consolidado por localidad		Evaluación según localidad							
		< 5años				<5 a 14 años			
Municipio	Nombre de localidad	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	% de prevalencia	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Charalá	Bagres	2018 -2019	1	0	0	2018 -2019	11	0	0,00
	Barrio Zona Urbana	2018 -2019	305	0	0	2018 -2019	772	0	0,00
	Chapa Hoya Grande	2018 -2019	5	0	0	2018 -2019	10	0	0,00
	Colacote	2018 -2019	5	0	0	2018 -2019	21	0	0,00
	Covaria	2018 -2019	5	0	0	2018 -2019	6	0	0,00
	Grima	2018 -2019	1	0	0	2018 -2019	3	0	0,00
	Guacamayas	2018 -2019	12	0	0	2018 -2019	32	0	0,00
	Herrerita	2018 -2019	3	0	0	2018 -2019	9	0	0,00
	La Falda	2018 -2019	11	0	0	2018 -2019	23	0	0,00
	La Grima	2018 -2019	21	0	0	2018 -2019	77	0	0,00
	La Loma	2018 -2019	11	0	0	2018 -2019	23	0	0,00
	La Palma	2018 -2019	6	0	0	2018 -2019	20	0	0,00
	Los Medios	2018 -2019	3	0	0	2018 -2019	21	0	0,00
	Montefrio	2018 -2019	31	0	0	2018 -2019	69	0	0,00
	Nemizaque	2018 -2019	3	0	0	2018 -2019	2	0	0,00
	Otras Veredas	2018 -2019	12	0	0	2018 -2019	26	0	0,00
	Quebrada Seca	2018 -2019	8	0	0	2018 -2019	5	0	0,00
	Resguardo	2018 -2019	49	0	0	2018 -2019	99	0	0,00
	San Cayetano	2018 -2019	3	0	0	2018 -2019	15	0	0,00
	Santa Rosa	2018 -2019	11	0	0	2018 -2019	26	0	0,00
	Sin Dato	2018 -2019	0	0	0	2018 -2019	0	0	0,00
	Tinaga	2018 -2019	20	0	0	2018 -2019	53	0	0,00
	Virolin	2018 -2019	11	0	0	2018 -2019	37	0	0,00
Total		2018 -2019	537	0	0	2018 -2019	1360	0	0

Fuente: Informe Departamento Santander

7.4.7.3 Vigilancia Entomológica

La línea de base evidencia evaluación vectorial en el 10% (1/10) de las localidades con índice de infestación en una localidad de 11,6% La evaluación posterior evidenció índices en cero en todas las localidades

Tabla 326. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Charalá Santander

	Línea de base			Análisis de intervención

Localidades	Viviendas	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación intradomiciliaria	Índice de infestación peridomiciliaria	Índice de infestación domiciliaria
OLLA GRANDE	28	39	0	51	0	0	0
COBARIA	58	34	0	58	0	0	0
LA LOMA	89	19	0	89	0	0	0
RESGUARDO	77	52	0	77	0	0	0
SANTA ROSA	45	39	0	45	0	0	0
VIROLIN	31	36	0	31	0	0	0
CAÑAVERALES	28	SD	0	28	0	0	0
HERRERITA	86	20	0	86	0	0	0
MONTEFRIO	102	27	0	102	0	0	0
LA PALMA	75	22	0	75	0	0	0
GRIMA	103	20	0	103	0	0	0
BAGRES	18	8	0	18	0	0	0
GUACAMAYAS	57	SD	0	57	0	0	0
COLACOTE	63	37	0	63	0	0	0
NEMIZAQUE	70	SD	0	70	0	0	0
TINAGA	58	57	0	58	0	0	0
QUEBRADA SECA	28	22	4,6	28	0	0	0
LA FALDA	49	25	0	49	0	0	0
MEDIOS	36	34	0	36	0	0	0
SAN CAYETANO	70	49	0	70	0	0	0
LA LEJIA	61	SD	0	61	0	0	0
Total	1232	540	-	1255	-	-	-

Fuente: Informe Departamento Santander

En cuanto a control, ha presentado un ciclos de fumigación en cada localidad en el 2019, con deltametrina, con 94 viviendas intervenidas en cinco localidades. Se cuenta con información de las condiciones de vivienda de las todas localidades obtenida a través de encuestas. El mayor elemento de construcción inadecuado es los pisos con 9,7%, seguido del piso con 9,2%.

Tabla 327. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Charalá Santander

Localidades	Viviendas	**Viviendas con material de piso inadecuado**		**Viviendas con material de paredes inadecuado**		**Viviendas con material de techo inadecuado**	
		Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
OLLA GRANDE	28	9	32,1	14	50,0	0	0
COBARIA	58	5	8,6	0	0,0	0	0
LA LOMA	89	7	7,9	15	16,9	0	0
RESGUARDO	77	9	11,7	0	0,0	0	0
SANTA ROSA	45	1	2,2	6	13,3	0	0

VIROLIN	31	0	0,0	0	0,0	0	0
CAÑAVERALES	28	0	0,0	0	0,0	0	0
HERRERITA	86	1	1,2	7	8,1	0	0
MONTEFRIO	102	6	5,9	9	8,8	0	0
LA PALMA	75	8	10,7	12	16,0	0	0
GRIMA	103	13	12,6	2	1,9	0	0
BAGRES	18	2	11,1	2	11,1	0	0
GUACAMAYAS	57	10	17,5	13	22,8	0	0
COLACOTE	63	4	6,3	3	4,8	0	0
NEMIZAQUE	70	6	8,6	0	0,0	1	1,42857143
TINAGA	58	8	13,8	7	12,1	0	0
QUEBRADA SECA	28	2	7,1	0	0,0	0	0
LA FALDA	49	5	10,2	3	6,1	0	0
MEDIOS	36	4	11,1	4	11,1	0	0
SAN CAYETANO	70	14	20,0	9	12,9	0	0
LA LEJIA	61	6	9,8	7	11,5	0	0
Total	1232	120	9,74025974	113	9,17207792	1	0,08116883

Fuente: Informe Departamento Santander

7.4.8 Guavatá

7.4.8.1 Gestión

El municipio cuenta con la inclusión en el plan de desarrollo, cuya meta es implementar la EGI y el objetivo realizar acciones de promoción y prevención en las ETV con enfoque de atención primaria. Adicionalmente se incluye en el Plan Territorial de Salud mediante la Resolución 0683/10/2017. Se han desarrollado cuatro asistencias técnicas y 13 reuniones orientadas a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 260 personas, con predominio de organizaciones sociales y comunitarias y sector salud.

En cuanto a información, educación y comunicación el municipio cuenta con plan de medios mediante radio, piezas individuales, página web y redes sociales, pasacalles y pancartas. Se ha generado la capacitación de 179 personas, principalmente del sector educativo. En relación con movilización social se han llevado a cabo cuatro jornadas a nivel municipal

7.4.8.2 Vigilancia Serológica

En el municipio, se tamizaron un total de 121 niños < 5 años, que corresponde al 87% de la población total procedente de 13 localidades, no hubo resultado positivo. Para los niños < de 5 a 14 años se tamizaron un total de 368 logrando una cobertura del 82% de la población total para la edad, no resultaron positivos.

Tabla 328. Evaluación serológica por localidad, municipio de Guavatá. Santander

Consolidado por localidad		Evaluación según localidad							
		< 5años				<5 a 14 años			
Municipio	Nombre de localidad	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	% de prevalencia	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%

	Barrio Zona Urbana	2018 -2019	19	0	0	2018 -2019	58	0	0,00
	Botuva Ii	2018 -2019	6	0	0	2018 -2019	17	0	0,00
	Casiquito	2018 -2019	11	0	0	2018 -2019	20	0	0,00
	Helechal Y Mesa	2018 -2019	7	0	0	2018 -2019	28	0	0,00
	Injerto	2018 -2019	9	0	0	2018 -2019	8	0	0,00
	La Union	2018 -2019	2	0	0	2018 -2019	3	0	0,00
Guavatá	Matarredonda	2018 -2019	9	0	0	2018 -2019	42	0	0,00
	Mercadillo	2018 -2019	11	0	0	2018 -2019	25	0	0,00
	Otras Veredas	2018 -2019	7	0	0	2018 -2019	21	0	0,00
	Puentes Y Naranjos	2018 -2019	7	0	0	2018 -2019	26	0	0,00
	San Jose De Iroba	2018 -2019	5	0	0	2018 -2019	37	0	0,00
	San Rafael	2018 -2019	13	0	0	2018 -2019	18	0	0,00
	Sin Dato	2018 -2019	0	0	0	2018 -2019	0	0	0,00
Total		2018 -2019	121	0	0	2018 -2019	368	10	0,20

Fuente: Informe Departamento Santander

7.4.8.3 Vigilancia Entomológica

En la línea de base evidencia viviendas inspeccionadas en todas las localidades con índices de infestación que oscilaron entre cero y 18,2%. En la evaluación posteriormente se hallaron índices de ceo en todas las localidades.

Tabla 329. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Guavata. Santander

	Línea de base					Análisis de intervención	
Localidades	Viviendas	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación intradomiciliaria	Índice de infestación peridomiciliaria	Índice de infestación domiciliaria
CASIQUITO	23	33	6,1	29	0	0	0
SAN RAFAEL	50	106	2,8	103	0	0	0
PUENTES Y NARANJOS	75	62	1,6	67	0	0	0
INJERTO	60	62	1,6	61	0	0	0
BOTUVA 2	40	48	6,3	36	0	0	0
MATARREDONDA	30	55	9,1	62	0	0	0
MERCADILLO	134	33	3,8	130	0	0	0
LA UNION	37	33	18,2	34	0	0	0
HELECHAL Y MESA	85	81	0	82	0	0	0
SAN JOSE DE IROBA	72	99	0	76	0	0	0
Total	606	612	-	680	-	-	-

Fuente: Informe Departamento Santander

En cuanto a control, presentó un ciclo de fumigación en cada localidad con deltametrina en 2019 en dos localidades. Se cuenta con información de las condiciones de vivienda de todas localidades obtenida a través de encuestas. El mayor elemento de construcción inadecuado en paredes con 22,1 y pisos con 13,4%. El techo no presenta condiciones de criadero del vector en las viviendas evaluadas.

Tabla 330. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Guavata, Santander

Localidades	Viviendas	Viviendas con material de piso inadecuado		Viviendas con material de paredes inadecuado		Viviendas con material de techo inadecuado	
		Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
CASIQUITO	23	4	17,4	6	26,1	0	0
SAN RAFAEL	50	8	16,0	39	78,0	0	0
PUENTES Y NARANJOS	75	4	5,3	2	2,7	0	0
INJERTO	60	5	8,3	9	15,0	0	0
BOTUVA 2	40	4	10,0	6	15,0	0	0
MATARREDONDA	30	23	76,7	13	43,3	0	0
MERCADILLO	134	17	12,7	37	27,6	0	0
LA UNION	37	4	10,8	7	18,9	0	0
HELECHAL Y MESA	85	11	12,9	11	12,9	0	0
SAN JOSE DE IROBA	72	1	1,4	4	5,6	0	0
Total	606	81	13,4	134	22,1	0	0

Fuente: Informe Departamento Santander

7.4.9 Jesús Maria

7.4.9.1 Gestión

El municipio cuenta con la inclusión en el plan de desarrollo, cuya meta es implementar la EGI y el objetivo Realizar actividades de prevención en las ETV como intervención colectiva. Adicionalmente se incluye en el Plan Territorial de Salud mediante la Resolución 210/10/249/17. Se han desarrollado tres asistencias técnicas y 13 reuniones orientadas a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 74 personas, con predominio de organizaciones sociales y comunitarias, y sector salud.

En cuanto a información, educación y comunicación el municipio cuenta, con plan de medios mediante radio, piezas individuales, página web y redes sociales, pasacalles y pancartas. Se ha generado la capacitación de 73 personas, principalmente del sector educativo. En relación con movilización social se han llevado a cabo cuatro jornadas a nivel municipal

7.4.9.2 Vigilancia Serológica

En el municipio, se tamizaron un total de 106 niños < 5 años, que corresponde al 87% de la población total procedente de 10 localidades, no hubo resultado positivo. Para los niños < de 5 a 14 años se tamizaron un total de 312 logrando una cobertura del 82% de la población total para la edad, no resultaron positivos.

Tabla 331. Evaluación serológica, municipio de Jesus Maria. Santander

Consolidado por localidad		Evaluación según localidad							
		< 5años				<5 a 14 años			
Jesús María	Alto Grande	2018 -2019	14	0	0	2018 -2019	50	0	0,00
	Angostura	2018 -2019	1	0	0	2018 -2019	29	0	0,00
	Arciniegas	2018 -2019	12	0	0	2018 -2019	23	0	0,00

	Barrio Zona Urbana	2018 -2019	12	0	0	2018 -2019	61	0	0,00
	Cabrera Alta	2018 -2019	4	0	0	2018 -2019	10	0	0,00
	Cabrera Baja	2018 -2019	11	0	0	2018 -2019	23	0	0,00
	Cristales	2018 -2019	11	0	0	2018 -2019	28	0	0,00
	Laderas	2018 -2019	5	0	0	2018 -2019	24	0	0,00
	Oscuro	2018 -2019	9	0	0	2018 -2019	35	0	0,00
	Otras Veredas	2018 -2019	4	0	0	2018 -2019	29	0	0,00
Total		2018 -2019	106	0	0	2018 -2019	312	10	0,20

Fuente: Informe Departamento Santander

7.4.9.3 Vigilancia Entomológica

En la línea de base se evidencia inspección de viviendas inspeccionadas en 12,5% (1/8) de localidad las localidades con índice de infestación de en la localidad inspeccionada de 3,22% En la evaluación posteriormente se hallaron índices de ceo en todas las localidades.

Tabla 332. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Jesús María. Santander

	Línea de base					Análisis de intervención	
Localidades	Viviendas	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación intradomiciliaria	Índice de infestación peridomiciliaria	Índice de infestación domiciliaria
CABRERA ALTA	27			33	0	0	0
CABRERA BAJA	46			42	0	0	0
CRISTALES	80			75	0	0	0
EL OSCURO	56			49	0	0	0
LADERAS	49			45	0	0	0
ANGOSTURA	59			49	0	0	0
ARCINIEGAS	48	31	3,22	63	0	0	0
ALTO GRANDE	97			112	0	0	0
Total	462	31	-	468	-	-	-

Fuente: Informe Departamento Santander

7.4.10 Macaravita

7.4.10.1 Gestión

El municipio cuenta con la inclusión en el plan de desarrollo, cuya meta es implementar la EGI y el objetivo realizar acciones de promoción y prevención en las ETV con enfoque de atención primaria. Adicionalmente se incluye en el Plan Territorial de Salud mediante la Resolución 471/11/2017. Se han desarrollado cinco asistencias técnicas y nueve reuniones orientadas a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 22 personas, con predominio de concejo municipal y sector salud.

En cuanto a información, educación y comunicación el municipio cuenta con plan de medios mediante radio, piezas individuales, página web y redes sociales, pasacalles y pancartas. Se ha generado la capacitación de 37 personas, principalmente del sector educativo. En relación con movilización social se han llevado a cabo cuatro jornadas a nivel municipal

7.4.10.2 Vigilancia Serológica

En el municipio, se tamizaron un total de 110 niños < 5 años, que corresponde al 93% de la población total procedente de 8 localidades, no hubo resultado positivo. Para los niños < de 5 a 14 años se tamizaron un total de 310 logrando una cobertura del 95% de la población total para la edad, resulto 1 positivo procedente de la localidad de Buraga, la prevalencia serológica del municipio es de 0,56%, la cual se encuentra por debajo del 0,32%.

Tabla 333. Evaluación serológica, municipio de Macaravita. Santander

Consolidado por localidad		Evaluación según localidad							
		< 5años				<5 a 14 años			
Municipio	Nombre de localidad	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	% de prevalencia	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Macaravita	Barrio Zona Urbana	2018 -2019	7	0	0	2018 -2019	40	0	0,00
	Buenavista	2018 -2019	14	0	0	2018 -2019	52	0	0,00
	Buraga	2018 -2019	38	0	0	2018 -2019	50	1	2,00
	Huertas	2018 -2019	6	0	0	2018 -2019	25	0	0,00
	Juncal	2018 -2019	23	0	0	2018 -2019	48	0	0,00
	Llano Grande	2018 -2019	5	0	0	2018 -2019	32	0	0,00
	Otras Veredas	2018 -2019	0	0	0	2018 -2019	16	0	0,00
	Rasgon	2018 -2019	17	0	0	2018 -2019	47	0	0,00
Total		2018 -2019	110	0	0	2018 -2019	310	1	0,32

Fuente: Informe Departamento Santander

7.4.10.3 Vigilancia Entomológica

En la línea de base se evidencia inspección de viviendas inspeccionadas en 100% de localidad las localidades con índice de infestación de 16,2 a 50%. En la evaluación posteriormente se hallaron índices de ceo en todas las localidades.

Tabla 334. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Macaravita Santander

	Línea de base					Análisis de intervención	
Localidades	Viviendas	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación intradomiciliaria	Índice de infestación peridomiciliaria	Índice de infestación domiciliaria
HUERTAS	95	46	50	65	0	0	0
JUNCAL	108	61	27,9	61	0	0	0
BURAGA	127	110	33,6	128	0	0	0
LLANO GRANDE	66	35	42,9	38	0	0	0

BUENAVISTA	56	13	0	56	0	0	0
RASGON	164	37	16,2	51	0	0	0
Total	616	302	-	399	-	-	-

Fuente: Informe Departamento Santander

Ha presentado un ciclo de fumigación en cada localidad en el 2019 con deltametrina, con 488 viviendas intervenidas en cinco localidades. Se cuenta con información de las condiciones de vivienda de las todas localidades obtenida a través de encuestas. El mayor elemento de construcción inadecuado es las paredes con 21,4%,

Tabla 335. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Macaravita. Santander

Localidades	Viviendas	Viviendas con material de piso inadecuado		Viviendas con material de paredes inadecuado		Viviendas con material de techo inadecuado	
		Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
POTRERO GRANDE	93	17	18,3	46	49,5	0	0
EL CANEY	143	38	26,6	78	54,5	0	0
EL NARANJO	110	11	10,0	38	34,5	0	0
LA VEGA DE INFANTE	27	6	22,2	19	70,4	0	0
HIGUERONES	75	14	18,7	1	1,3	0	0
PURNIO	109	9	8,3	69	63,3	0	0
TOMA DE AGUA	165	12	7,3	71	43,0	1	0,60606061
LAGUNITAS	66	8	12,1	25	37,9	0	0
EL RINCON	69	4	5,8	32	46,4	0	0
JAIMES	54	4	7,4	10	18,5	0	0
LLANO DE MOLAGAVITA	100	21	21,0	52	52,0	0	0
CHICACUTA	49	2	4,1	16	32,7	0	0
Total	1060	146	13,7735849	457	43,1132075	1	0,09433962

Fuente: Informe Departamento Santander

7.4.11 Molagavita

7.4.11.1 Gestión

El municipio cuenta con la inclusión en el plan de desarrollo, cuya meta es implementar la EGI y el objetivo realizar acciones de prevención de las ETV como intervención colectiva. Adicionalmente se incluye en el Plan Territorial de Salud mediante la Resolución 0265/09/2017. Se han desarrollado dos asistencias técnicas y ocho reuniones orientadas a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 24 personas, con predominio de sector salud.

En cuanto a información, educación y comunicación el municipio cuenta con plan de medios mediante radio, piezas individuales, página web y redes sociales, pasacalles y pancartas. Se ha generado la capacitación de 32 personas, principalmente del sector educativo. En relación con movilización social se han llevado a cabo cuatro jornadas a nivel municipal

7.4.11.2 Vigilancia Serológica

En el municipio, se tamizaron un total de 165 niños < 5 años, que corresponde al 85% de la población total procedente de 14 localidades, no hubo resultado positivo. Para los niños < de 5 a 14 años se tamizaron un total de 496 logrando una cobertura del 91% de la población total para la edad, resultaron 4 positivos (1, 1, 1, 1procedentes del área urbana, localidad de Caney, localidad de Naranjo, localidad de Purrio respectivamente) la prevalencia serológica del municipio es de 0,56%, la cual se encuentra por debajo del 1%.

Tabla 336. Evaluación serología, municipio de Molagavita. Santander

Consolidado por localidad		Evaluación según localidad							
		< 5años				<5 a 14 años			
Municipio	Nombre de localidad	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	% de prevalencia	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Molagavita	Barrio Zona Urbana	2018 -2019	9	0	0	2018 -2019	68	1	1,47
	Caney	2018 -2019	20	0	0	2018 -2019	44	1	2,27
	Chicacuta	2018 -2019	4	0	0	2018 -2019	8	0	0,00
	Higuerones	2018 -2019	11	0	0	2018 -2019	38	0	0,00
	Jaimes	2018 -2019	5	0	0	2018 -2019	24	0	0,00
	Lagunitas	2018 -2019	9	0	0	2018 -2019	29	0	0,00
	Llano De Molagavita	2018 -2019	4	0	0	2018 -2019	24	0	0,00
	Naranjo	2018 -2019	15	0	0	2018 -2019	48	1	2,08
	Otras Veredas	2018 -2019	6	0	0	2018 -2019	22	0	0,00
	Potrero Grande	2018 -2019	3	0	0	2018 -2019	21	0	0,00
	Purnio	2018 -2019	44	0	0	2018 -2019	60	1	1,67
	Rincon	2018 -2019	6	0	0	2018 -2019	36	0	0,00
	Toma De Agua	2018 -2019	25	0	0	2018 -2019	60	0	0,00
	Vega De Infantes	2018 -2019	4	0	0	2018 -2019	14	0	0,00
Total		2018 -2019	165	0	0	2018 -2019	469	4	0,81

Fuente: Informe Departamento Santander

7.4.11.3 Vigilancia Entomológica

En la línea de base se evidencia viviendas inspeccionadas en todas las localidades con índices de infestación que oscilaron entre 1,7 y 14,7%. En la evaluación posteriormente se hallaron índices de ceo en todas las localidades.

Tabla 337. Comportamiento entomológico de Rhodnius prolixus en localidades del municipio de Molagavita. Santander

	Línea de base					Análisis de intervención	
Localidades	Viviendas	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación intradomiciliaria	Índice de infestación peridomiciliaria	Índice de infestación domiciliaria
POTRERO GRANDE	93	77	0	86	0	0	0
EL CANEY	143	70	2,8	138	0	0	0
EL NARANJO	110	108	10,1	118	0	0	0
LA VEGA DE INFANTE	27	29	0	34	0	0	0

HIGUERONES	75	61	14,7	66			
PURNIO	109	85	0	105	0	0	0
TOMA DE AGUA	165	96	0	158	0	0	0
LAGUNITAS	66	31	0	40	0	0	0
EL RINCON	69	63	3,1	63	0	0	0
JAIMES	54	40	0	47	0	0	0
LLANO DE MOLAGAVITA	100	58	1,7	92	0	0	0
CHICACUTA	49	61	0	59	0	0	0
Total	1060	779	-	1006	-	-	-

Fuente: Informe Departamento Santander

Ha presentado un ciclos de fumigación en cada localidad en el 2019, con deltametrina, con 77 viviendas intervenidas en una localidad . Se cuenta con información de las condiciones de vivienda de las todas localidades obtenida a través de encuestas. El mayor elemento de construcción inadecuado es las paredes con 43,1%, seguido del piso con 17,8%.

Tabla 338. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Mogalavita. Santander

Localidades	Viviendas	**Viviendas con material de piso inadecuado**		**Viviendas con material de paredes inadecuado**		**Viviendas con material de techo inadecuado**	
		Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
POTRERO GRANDE	93	17	18,3	46	49,5	0	0
EL CANEY	143	38	26,6	78	54,5	0	0
EL NARANJO	110	11	10,0	38	34,5	0	0
LA VEGA DE INFANTE	27	6	22,2	19	70,4	0	0
HIGUERONES	75	14	18,7	1	1,3	0	0
PURNIO	109	9	8,3	69	63,3	0	0
TOMA DE AGUA	165	12	7,3	71	43,0	1	0,60606061
LAGUNITAS	66	8	12,1	25	37,9	0	0
EL RINCON	69	4	5,8	32	46,4	0	0
JAIMES	54	4	7,4	10	18,5	0	0
LLANO DE MOLAGAVITA	100	21	21,0	52	52,0	0	0
CHICACUTA	49	2	4,1	16	32,7	0	0
Total	1060	146	13,7735849	457	43,1132075	1	0,09433962

Fuente: Informe Departamento Santander

7.4.12 Ocamonte

7.4.12.1 Gestión

El municipio cuenta con la inclusión en el plan de desarrollo, cuya meta es implementar la EGI y el objetivo realizar activadas de prevención de las ETV dentro del PIC. Adicionalmente se incluye en el Plan Territorial de Salud mediante la Resolución 163/09/2017. Se han desarrollado cuatro asistencias técnicas y 15 reuniones orientadas a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 24 personas, con predominio de sector salud.

En cuanto a información, educación y comunicación el municipio cuenta con plan de medios mediante radio, piezas individuales, página web y redes sociales, pasacalles y pancartas. Se ha generado la capacitación de 228 personas, principalmente del sector educativo. En relación con movilización social se han llevado a cabo cuatro jornadas a nivel municipal

7.4.12.2 Vigilancia Serológica

En el municipio, se tamizaron un total de 212 niños < 5 años, que corresponde al 97% de la población total procedente de 13 localidades, no hubo resultado positivo. Para los niños < de 5 a 14 años se tamizaron un total de 689 logrando una cobertura del 98% de la población total para la edad, no resultaron positivos.

Tabla 339. Evaluación serológica, municipio de Ocamonte. Santander

Consolidado por localidad		Evaluación según localidad							
		< 5años				<5 a 14 años			
Municipio	Nombre de localidad	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	% de prevalencia	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Ocamonte	Agua Blanca	2018 -2019	26	0	0	2018 -2019	60	0	0,00
	Agua Fria	2018 -2019	11	0	0	2018 -2019	95	0	0,00
	Barrio Zona Urbana	2018 -2019	44	0	0	2018 -2019	100	0	0,00
	Buena Vista	2018 -2019	6	0	0	2018 -2019	25	0	0,00
	Hatigal	2018 -2019	19	0	0	2018 -2019	34	0	0,00
	Hatillo	2018 -2019	23	0	0	2018 -2019	70	0	0,00
	Miraflores	2018 -2019	7	0	0	2018 -2019	24	0	0,00
	Morario	2018 -2019	13	0	0	2018 -2019	26	0	0,00
	Olvido Monchia	2018 -2019	11	0	0	2018 -2019	35	0	0,00
	Otras Veredas	2018 -2019	19	0	0	2018 -2019	131	0	0,00
	Puentes	2018 -2019	26	0	0	2018 -2019	64	0	0,00
	Puertas	2018 -2019	7	0	0	2018 -2019	25	0	0,00
	Sin Dato	2018 -2019	0	0	0	2018 -2019	0	0	0,00
Total		2018 -2019	212	0	0	2018 -2019	689	10	0,20

Fuente: Informe Departamento Santander

7.4.12.3 Vigilancia Entomológica

La línea de base evidencia evaluación vectorial en el 10% (1/10) de las localidades, con índice de infestación de 11,6 en una localidad. La evaluación posterior evidenció índices en cero en todas las localidades

Tabla 340. Comportamiento entomológico de Rhodnius prolixus en localidades del municipio de Ocamonte Santander

	Línea de base					Análisis de intervención	
Localidades	Viviendas	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación intradomiciliaria	Índice de infestación peridomiciliaria	Índice de infestación domiciliaria
AGUABLANCA	95	86	11,6	178	0	0	0
AGUAFRIA	158			28	0	0	0
HATIGAL	62			76	0	0	0
MORARIO	47			56			
OLVIDO MONCHIA	47			65	0	0	0
PUERTAS	22			121	0	0	0

MIRAFLORES	38			39	0	0	0
PUENTES	74			44	0	0	0
BUENAVISTA	46			46	0	0	0
HATILLO	120			120	0	0	0
Total	709	86	-	773	-	-	-

Fuente: Informe Departamento Santander

En cuanto a control, Ha presentado un ciclos de fumigación en cada localidad en el 2019 con deltametrina, con 94 viviendas intervenidas en dos localidades. Se cuenta con información de las condiciones de vivienda de las todas localidades obtenida a través de encuestas. El mayor elemento de construcción inadecuado es los pisos con 9,2%, seguido del piso con 10,3%.

Tabla 341. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Ocamote. Santander

Localidades	Viviendas	Viviendas con material de piso inadecuado		Viviendas con material de paredes inadecuado		Viviendas con material de techo inadecuado	
		Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
AGUABLANCA	95	5	5,3	2	2,1	1	1,05263158
AGUAFRIA	158	7	4,4	1	0,6	0	0
HATIGAL	62	3	4,8	7	11,3	0	0
MORARIO	47	18	38,3	14	29,8	0	0
OLVIDO MONCHIA	47	12	25,5	1	2,1	1	2,12765957
PUERTAS	22	2	9,1	0	0,0	0	0
MIRAFLORES	38	2	5,3	6	15,8	1	2,63157895
PUENTES	74	2	2,7	8	10,8	0	0
BUENAVISTA	46	3	6,5	11	23,9	0	0
HATILLO	120	11	9,2	23	19,2	4	3,33333333
Total	709	65	9,16784203	73	10,2961918	7	0,98730606

Fuente: Informe Departamento Santander

7.4.13 San Jose de Miranda

7.4.13.1 Gestión

El municipio cuenta con la inclusión en el plan de desarrollo, cuya meta es implementar la EGI y el objetivo lograr intervenir las ETV presentes en el municipio en el marco del plan de salud. Adicionalmente se incluye en el Plan Territorial de Salud mediante la Resolución 100-18-1212018. Se han desarrollado dos asistencias técnicas y ocho reuniones orientadas a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 37 personas, con predominio de administración local y sector salud.

En cuanto a información, educación y comunicación el municipio cuenta con plan de medios mediante radio, piezas individuales, página web y redes sociales, pasacalles y pancartas. Se ha generado la capacitación de 33 personas, principalmente del sector educativo. En relación con movilización social se han llevado a cabo cuatro jornadas a nivel municipal

7.4.13.2 Vigilancia Serológica

En el municipio, se tamizaron un total de 189 niños < 5 años, que corresponde al 95% de la población total procedente de 13 localidades, no hubo resultado positivo. Para los niños < de 5 a 14 años se tamizaron un total de 443 logrando

una cobertura del 95% de la población total para la edad, resulto 1 positivo procedente de la localidad de Salado Bravo, con una prevalencia del 0,23% para el municipio.

Tabla 342. Evaluación serológica, municipio San Jose De Miranda. Santander

Consolidado por localidad		Evaluación según localidad							
		< 5años				<5 a 14 años			
Municipio	Nombre de localidad	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	% de prevalencia	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
San José de Miranda	Barrio Zona Urbana	2018 -2019	79	0	0	2018 -2019	155	0	0,00
	Cucharito	2018 -2019	12	0	0	2018 -2019	28	0	0,00
	Cutaligua	2018 -2019	19	0	0	2018 -2019	33	0	0,00
	El Pozo	2018 -2019	5	0	0	2018 -2019	17	0	0,00
	Espinal	2018 -2019	9	0	0	2018 -2019	27	0	0,00
	Moralito	2018 -2019	10	0	0	2018 -2019	27	0	0,00
	Otras Veredas	2018 -2019	4	0	0	2018 -2019	19	0	0,00
	Popaga	2018 -2019	6	0	0	2018 -2019	5	0	0,00
	Salado Bravo	2018 -2019	16	0	0	2018 -2019	60	1	1,67
	Sin Dato	2018 -2019	0	0	0	2018 -2019	0	0	0,00
	Tierra Blanca	2018 -2019	18	0	0	2018 -2019	44	0	0,00
	Versalles	2018 -2019	11	0	0	2018 -2019	28	0	0,00
Total		2018 -2019	189	0	0	2018 -2019	443	10	0,23

Fuente: Informe Departamento Santander

7.4.13.3 Vigilancia Entomológica

En la línea de base se evidencia viviendas inspeccionadas en 88,9% (10/11) de localidad las localidades con índice de infestación en una localidad de 5,4. En la evaluación posteriormente se hallaron índices de ceo en todas las localidades.

Tabla 343. Comportamiento entomológico de Rhodnius prolixus en localidades del municipio de San José de Miranda

	Línea de base					Análisis de intervención	
Localidades	Viviendas	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación intradomiciliaria	Índice de infestación peridomiciliaria	Índice de infestación domiciliaria
POPAGA	41	37	0	42	0	0	0
ESPINAL	44	47	0	45	0	0	0
MORALITO	96	93	5,4	174	0	0	0
CUTALIGUA	43	35	0	26	0	0	0
CUCHARITO	31	61	0	13	0	0	0
SALADO	72	66	0	95	0	0	0
TIERRA BLANCA	80	54	0	74	0	0	0
VERSALLES	39	38	0	41	0	0	0

EL POZO	38			41	0	0	0
Total	484	431	-	551	-	-	-

Fuente: Informe Departamento Santander

Ha presentado un ciclos de fumigación en cada localidad en el 2019 con deltametrina, con 24 viviendas intervenidas en una localidad . Se cuenta con información de las condiciones de vivienda de las todas localidades obtenida a través de encuestas. El mayor elemento de construcción inadecuado es las paredes con 21,3%, seguido del pisos con 16,3%.

Tabla 344. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de San Jose de Miranda. Santander

Localidades	Viviendas	**Viviendas con material de piso inadecuado**		**Viviendas con material de paredes inadecuado**		**Viviendas con material de techo inadecuado**	
		Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
POPAGA	41	2	4,9	5	12,2	0	0
ESPINAL	44	1	2,3	3	6,8	0	0
MORALITO	96	43	44,8	58	60,4	1	1,04166667
CUTALIGUA	43	3	7,0	5	11,6	0	0
CUCHARITO	31	2	6,5	3	9,7	0	0
SALADO	72	6	8,3	8	11,1	0	0
TIERRA BLANCA	80	3	3,8	14	17,5	0	0
VERSALLES	39	7	17,9	9	23,1	0	0
EL POZO	38	12	31,6	7	18,4	0	0
Total	484	79	16,322314	112	23,1404959	1	0,20661157

Fuente: Informe Departamento Santander

7.4.14 San Miguel

7.4.14.1 Gestión

El municipio cuenta con la inclusión en el plan de desarrollo, cuya meta es implementar la EGI y el objetivo realizar acciones de prevención en las ETV en el marco del plan de salud municipal. Adicionalmente se incluye en el Plan Territorial de Salud mediante la Resolución 0473/26/2017. Se han desarrollado dos asistencias técnicas y 11reuniones orientadas a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 30 personas, con predominio de sector salud y administración local.

En cuanto a información, educación y comunicación el municipio cuenta con plan de medios mediante radio, piezas individuales, página web y redes sociales, pasacalles y pancartas. Se ha generado la capacitación de 41 personas, principalmente del sector educativo. En relación con movilización social se han llevado a cabo cuatro jornadas a nivel municipal

7.4.14.2 Vigilancia Serológica

En el municipio, se tamizaron un total de 153 niños < 5 años, que corresponde al 91% de la población total procedente de 9 localidades, no hubo resultado positivo. Para los niños < de 5 a 14 años se tamizaron un total de 289 logrando una cobertura del 90% de la población total para la edad, no resultaron positivos.

Tabla 345. Evaluación serológica, municipio de San Miguel. Santander

Consolidado por localidad		Evaluación según localidad							
		< 5años				<5 a 14 años			
Municipio	Nombre de localidad	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	% de prevalencia	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
San Miguel	Arenales	2018 -2019	20	0	0	2018 -2019	37	0	0,00
	Barrio Zona Urbana	2018 -2019	48	0	0	2018 -2019	53	0	0,00
	Cenacuta	2018 -2019	27	0	0	2018 -2019	72	0	0,00
	Llano Grande	2018 -2019	3	0	0	2018 -2019	12	0	0,00
	Otras Veredas	2018 -2019	1	0	0	2018 -2019	14	0	0,00
	Pamplonita	2018 -2019	15	0	0	2018 -2019	21	0	0,00
	San Ignacio	2018 -2019	10	0	0	2018 -2019	10	0	0,00
	San Pedro	2018 -2019	14	0	0	2018 -2019	33	0	0,00
	Sin Dato	2018 -2019	0	0	0	2018 -2019	0	0	0,00
	Tablon	2018 -2019	13	0	0	2018 -2019	17	0	0,00
	Zaragoza	2018 -2019	2	0	0	2018 -2019	20	0	0,00
Total		2018 -2019	153	0	0	2018 -2019	289	0	0,00

Fuente: Informe Departamento Santander

7.4.14.3 Vigilancia Entomológica

En la línea de base se evidencia inspección de viviendas inspeccionadas en 100% de localidad las localidades con índice de infestación de 1,9 en una localidad. En la evaluación posteriormente se hallaron índices de ceo en todas las localidades.

Tabla 346. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de San Miguel Santander

	Línea de base				Análisis de intervención		
Localidades	Viviendas	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación intradomiciliaria	Índice de infestación peridomiciliaria	Índice de infestación domiciliaria
SAN PEDRO	79	91	1,9	88	0	0	0
PAMPLONITA	62	50	0	44	0	0	0
ARENALES	63	64	0	59	0	0	0
TABLON	75	50	0	62			
ZARAGOSA	41	52	0	36	0	0	0
SAN IGNACIO	30	29	0	36	0	0	0
CENACUTA- PIEDRA LARGA	142	34	0	39	0	0	0
LLANO GRANDE	26	31	0	28	0	0	0
Total	518	401	-	392	-	-	-

Fuente: Informe Departamento Santander

Ha presentado un ciclos de fumigación en cada localidad en el 2019 con deltametrina, con 188 viviendas intervenidas en cuatro localidades. Se cuenta con información de las condiciones de vivienda de las todas localidades obtenida a través de encuestas. El mayor elemento de construcción inadecuado es las paredes con 18,9%, seguido del piso con 14,7%.

Tabla 347. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de San Miguel Santander

Localidades	Viviendas	Viviendas con material de piso inadecuado		Viviendas con material de paredes inadecuado		Viviendas con material de techo inadecuado	
		Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
SAN PEDRO	79	18	22,8	41	51,9	0	0
PAMPLONITA	62	14	22,6	10	16,1	0	0
ARENALES	63	16	25,4	0	0,0	0	0
TABLON	75	14	18,7	29	38,7	0	0
ZARAGOSA	41	0	0,0	1	2,4	0	0
SAN IGNACIO	30	5	16,7	10	33,3	0	0
CENACUTA- PIEDRA LARGA	142	4	2,8	1	0,7	0	0
LLANO GRANDE	26	5	19,2	6	23,1	0	0
Total	518	76	14,7	98	18,9	0	0

Fuente: Informe Departamento Santander

7.5 Vichada

7.5.1 Gestión

En los municipios priorizados hay incorporación del plan de interrupción mediante acto administrativo, estando incluido en el Plan Territorial de Salud. La Primavera y Santa Rosalía han emitido los respectivos Acuerdos municipales. Se han desarrollado dos asistencias técnicas orientadas a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 54 personas, con predominio de organizaciones sociales y comunitarias, seguidas del sector educación y la administración local en igual proporción

Tabla 348. Reuniones de abogacía del plan de interrupción en municipios de Vichada.

Asistencias técnicas del departamento		Administración local		Sector Salud		Concejo Municipal		Educación		Organizaciones sociales y comunitarias	
		Número	Asistentes	Número	Asistentes	Número	Asistentes	Número	Asistentes	Número	Asistentes
La Primavera	1	1	3	1	3	0	0	7	21	0	0
Santa Rosalía	1	1	3	1	3	0	0	7	21	0	0
Vichada	2	2	6	2	6	0	0	14	42	0	0

Fuente: Informe Departamento del Vichada

En cuanto a información educación y comunicación, el departamento cuenta con el plan de medios que tiene como elemento en general en el departamento radio y piezas individuales. Se ha generado la capacitación de 1449 personas, principalmente del sector educativo con 99%. En relación con movilización social se refiere por la entidad territorial que no se han realizado jornadas.

Tabla 349. Acciones de capacitación y movilización social en enfermedad de Chagas por municipio. Vichada

Localidad	Capacitación			
	Administración local y Concejo	Sector educativo	Sector Salud	Organizaciones sociales y comunidad
La Primavera	3	954	1	3
Santa Rosalía	3	481	1	3
Total	6	1435	2	6

Porcentaje	0,4	99	0,1	0,4

Fuente: Informe Departamento del Vichada

7.5.2 Vigilancia Serológica

La línea de base para el departamento del Vichada es de 148 tamizados menores de 5 años y de 636 tamizados en menores de 5 a 14 años, procedentes de 10 localidades, no se presentaron casos positivos.

Tabla 350. Línea de base vigilancia serológica. Departamento del Vichada

Consolidado Departamento		Línea de Base							
		< 5 años				<5 a 14 años			
Departamento	Total localidades	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Vichada	10	2013-2016	148	0	0,0	2013-2016	636	0	0,00

Fuente: Informe Departamento del Vichada

Durante el año 2019, en el departamento se tamizaron 337niños < de 5 años y 1475 niños <de 5 a 14 años, procedentes de 16 localidades, de los cuales 1 resultó positivo procedente del municipio de Santa Rosalía con un porcentaje de prevalencia de 0,21%, menor al 1%.

Tabla 351. Evaluación serológica. Departamento del Vichada.

Consolidado Departamento		Evaluación							
		< 5 años				<5 a 14 años			
Departamento	Total localidades	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Vichada	16	2019	377	0	0,0	2019	1475	1	0,07

Fuente: Informe Departamento del Vichada

7.5.3 Vigilancia Epidemiológica

Durante los años 2016 a 2019, en los municipios objeto de verificación, no se presentaron casos agudos

Tabla 352. Resultados de vigilancia regular de casos agudos 2016 – 2019. Departamento del Vichada

Municipio	Número de UPGD	Casos confirmados	Casos investigados	Casos Tratados	Casos por transmisión vectorial	Casos por transmisión congénita	Casos por transmisión Oral	Mortalidades	Número de brotes
La Primavera	3	0	0	0	0	0	0	0	0
Santa Rosalía	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	5	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Informe Departamento del Vichada

7.5.4 Vigilancia Entomológica

En línea de base se tiene se tiene la inspección del 62.5% (10/16) de las localidades, de los dos municipios priorizados del departamento, La Primavera y Santa Rosalía, siendo estas evaluadas en su totalidad posteriormente. La línea de base evidenció índices de dispersión en el 100% de localidades inspeccionadas de ambos municipios siendo posteriormente 28,6 para La Primavera y 22,8% para Santa Rosalía. Los índices de infestación para La Primavera y Santa Rosalía en la línea de base fueron 12,7 y 3,8% reduciendo a 0,9 y 0,4% respectivamente.

Tabla 353. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en municipios de Vichada

Municipio	Localidades	Línea de base					Análisis de intervención						
		Viviendas	Localidades inspecciona-das	Viviendas inspecciona-das	Índice de dispersión	Índice de infestación	Localidades inspeccionadas	Viviendas Inspeccionadas	Índice de dispersión	Índice de infestación intradomiciliaria	Índice de infestación peridomicilia	Índice de infestación domiciliaria	Puestos de recolección
La Primavera	7	1726	4	63	100	12,7	7	233	28,6	0,9	0	0,9	8
Santa Rosalía	9	584	6	256	100	3,8	9	449	22,2	0,4	0	0,4	7
Vichada	16	2310	10	319	-	-	16	682	-	-	-	-	15

Fuente: Informe Departamento del Vichada

En cuanto a control entomológico, Se tiene evidencia de acciones de control químico en todas las localidades de los dos municipios durante el 2019 con un ciclo por localidad. Se intervenido el 11,9% de las viviendas.

Tabla 354. Intervención química para el control vectorial en los municipios del Vichada.

	Localidades	Año	Localidades intervenidas	Viviendas intervenidas	Porcentaje de viviendas	Insecticidas documentados	Ciclos
La Primavera	7	2019	7	170	9,8	Deltametrina	1 por localidad
Santa Rosalía	9	2019	9	106	18,2	Deltametrina	1 por localidad
Total	16	-	16	276	11,9	-	16

Fuente: Informe Departamento del Vichada

Se cuenta con información de las condiciones de vivienda de los dos municipios obtenida a través de encuestas. El mayor elemento de construcción inadecuado es el piso con 6,8 %, seguido de las paredes con 3,8%. El techo inadecuado juega un papel menos determinante como criadero de los vectores siendo el 2.8%. El mayor porcentaje de piso y paredes está en las localidades de Santa Rosalía.

Tabla 355. Características inadecuadas de las viviendas en municipios de Vichada

Localidad	Año	Número de localidades	Localidades encuestadas	Número de viviendas	Viviendas con material piso inadecuado		Viviendas con material paredes inadecuado		Viviendas con material techo inadecuado	
					Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
La Primavera	2019	7	7	1726	82	4,8	33	1,9	5	0,3
Santa Rosalía	2019	9	9	584	74	12,7	54	9,2	59	10,1
Total	-	16	16	2310	156	6,8	87	3,8	64	2,8

Fuente: Informe Departamento del Vichada

7.5.5 Gestantes

En los municipios objeto del plan de interrupción, se identificaron 4 gestantes (únicamente en el municipio de Santa Rosalía), de las cuales se tamizo el 100%, resultando positivas 0.

Tabla 356. Vigilancia Epidemiológica de Gestantes. Departamento del Vichada

Municipio	Número de gestantes 2019	Número de gestantes tamizadas 2019	Número de gestantes positivos 2019	Prevalencia de positivas en gestantes 2019	Número de gestantes Investigados 2019	Número de gestantes Tratadas 2019
La Primavera	0	0	0	0,0	0	0
Santa Rosalía	4	4	0	0,0	0	0
Total	4	4	0	0,0	0	0

Fuente: Informe Departamento del Vichada

7.5.6 La Primavera

7.5.6.1 Gestión

El municipio cuenta con incorporación del plan de interrupción mediante acto legislativo y está incluido en el Plan Territorial de Salud. Se ha desarrollado una asistencia técnica orientadas a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 27 personas, con predominio de organizaciones sociales y comunitarias, seguidas del sector educación y la administración local en igual proporción

En cuanto a información, educación y comunicación el municipio el municipio tiene un plan de medios que cuenta con radio y piezas individuales. Se ha generado la capacitación de 961 personas, principalmente del sector educación. En relación con movilización social se refiere por la entidad territorial que no se han realizado jornadas

7.5.6.2 Vigilancia Serológica

La línea de base para el municipio de La Primavera es de 135 tamizados menores de 5 años y de 591 tamizados en menores de 5 a 14 años, No se presentaron casos positivos.

Tabla 357. Línea de base de vigilancia serológica. Municipio de La Primavera. Vichada

Consolidado por municipio		Evaluación Según localidad							
		< 5 años				<5 a 14 años			
Departamento	Municipio	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Vichada	La Primavera	2013-2016	135	0	0	2013-2016	591	0	0
Total		2013-2016	135	0	0	2013-2016	591	0	0

Fuente: Informe Departamento del Vichada

Durante los años 2013 a 2016, en el municipio se tamizaron 135 niños < de 5 años, y 591 niños <de 5 a 14 años, procedentes de 7 localidades, de los cuales no hubo positivos.

Tabla 358. Línea de base serológica por localidad. Municipio de La Primavera Vichada

Tabla Localidad		Línea de base							
		< 5años				<5 a 14 años			
Municipio	Nombre de localidad	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%

La Primavera	Nueva Antioquia	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
	Santa Cecilia	2016	1	0	0	2016	37	0	0,00
	Santa Bárbara	2013	1	0	0	2013	0	0	0,00
	Matiyure	2013	1	0	0	2013	1	0	0,00
	Buena Vista	2013	11	0	0	2013	32	0	0,00
	San Teodoro	2016	0	0	0	2016	52	0	0,00
	La Primavera	2016	121	0	0	2016	469	0	0,00
Consolidado	**Total**	2013 - 2016	135	0	0		591	0	0,00

Fuente: Informe Departamento del Vichada

Tabla 359. Evaluación serológica, municipio de La Primavera. Vichada

Consolidado por Departamento		Evaluación Según localidad							
		< 5 años				<5 a 14 años			
Departamento	**Municipio**	**Año**	**Numero Tamizados**	**Numero Positivos**	**%**	**Año**	**Numero Tamizados**	**Numero Positivos**	**%**
Vichada	La Primavera	2019	262	0	0	2019	1144	0	0
	Total	2019	232	0	0	2019	1144	0	0

Fuente: Informe Departamento del Vichada

En el municipio, se tamizaron un total de 262 niños < 5 años, que corresponde al 30% de la población total procedente de 7 localidades, no hubo resultado positivo. Para los niños < de 5 a 14 años se tamizaron un total de 1444 logrando una cobertura del 27% de la población total para la edad, No resultaron niños positivos.

Tabla 360. Evaluación serológica por localidad, municipio de La Primavera. Vichada

Consolidado por localidad		Evaluación según localidad							
		< 5años				<5 a 14 años			
Municipio	**Nombre de localidad**	**Año**	**Numero Tamizados**	**Numero Positivos**	**% de prevalencia**	**Año**	**Numero Tamizados**	**Numero Positivos**	**%**
La Primavera	Nueva Antioquia	2019	15	0	0	2019	116	0	0,00
	Santa Cecilia		2	0	0		87	0	0,00
	Santa Bárbara		56	0	0		74	0	0,00
	Matiyure		1	0	0		51	0	0,00
	Buena Vista		0	0	0		40	0	0,00
	San Teodoro		36	0	0		97	0	0,00
	La Primavera		152	0	0		679	0	0,00
	Total	2019	262	0	0	2019	1444	0	0

Fuente: Informe Departamento del Vichada

7.5.6.3 Vigilancia Entomológica

En el municipio de La Primavera hay dos de las siete localidades que evidencia circulación vectorial. Buena Vista en línea de base muestras índice de infestación alto dada la búsqueda específica en escasas casas. Por el contrario, en La Primavera descendió el índice de 30 a 0,5%. Se cuenta con seis puestos de Recolección de Triatominos Comunitarios instalados en el municipio.

Tabla 361. Comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* municipio Primavera. Vichada

Línea de base				Análisis de intervención			
Localidades	Viviendas	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación	Viviendas Inspeccionadas	Índice de infestación intradomiciliaria	Índice de infestación peridomiciliaria	Índice de infestación domiciliaria
Nueva Antioquia	180	25	0	7	0	0	0
Santa Cecilia	110			8	0	0	0
Santa Bárbara	120			7	0	0	0
Matiyure	120	5	0	7	0	0	0
Buena Vista	180	6	83,3	1	100	0	100
San Teodoro	230			1	0	0	0
La Primavera	786	27	30	202	0,5	0	0,5
Total	1726	63	-	233	-	-	-

Fuente: Informe Departamento del Vichada

En cuanto a control, se reportan acciones de control químico todas las localidades durante el año 2019, los cuales fueron realizados con deltametrina, cubriendo el 9,8% de las viviendas. Se cuenta con información de las condiciones de vivienda de las siete localidades. El mayor elemento de construcción inadecuado son los pisos con 9.8 %, seguido de las paredes con 1.9%. El techo inadecuado se halla en un pequeño porcentaje de 0,3%. El mayor porcentaje de piso inadecuado se halla Nueva Antioquia y Santa Bárbara ambos con 25%. En las paredes es mayor el porcentaje en Santa Cecilia y Matiyure con 5,5 y 3.3%.

Tabla 362. Características inadecuadas de las viviendas, municipio de La Primavera. Vichada

Localidades	Viviendas	Viviendas con material de piso inadecuado		Viviendas con material de paredes inadecuado		Viviendas con material de techo inadecuado	
		Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Nueva Antioquia	180	45	25	3	1,7	0	0
Santa Cecilia	110	8	7,3	6	5,5	3	2,7
Santa Bárbara	120	30	25	3	2,5	0	2,5
Matiyure	120	1	0,8	4	3,3	0	2,5
Buena Vista	180	1	0,6	0	0	0	1,7
San Teodoro	230	1	0,4	0	0	0	1,3
La Primavera	786	84	10,7	17	2,2	2	0,4
Total	1726	170	9,8	33	1,9	5	0,3

Fuente: Informe Departamento del Vichada

7.5.7 Santa Rosalía

7.5.7.1 Gestión

El municipio cuenta con incorporación del plan de interrupción mediante acto legislativo y está incluido en el Plan Territorial de Salud. Se ha desarrollado una asistencia técnica orientadas a los actores del sistema de salud y la comunidad con participación de 27 personas, con predominio de organizaciones sociales y comunitarias, seguidas del sector educación y la administración local en igual proporción.

En cuanto a información, educación y comunicación, el municipio tiene un plan de medios que cuenta con piezas individuales. Se ha generado la capacitación de 488 personas, principalmente del sector educación. En relación con movilización social se refiere por la entidad territorial que no se han realizado jornadas

7.5.7.2 Vigilancia Serológica

La línea de base para el municipio de Santa Rosalía es de 13 tamizados menores de 5 años y de 45 tamizados en menores de 5 a 14 años, No se presentaron casos positivos.

Tabla 363. Línea de base de vigilancia serológica. Municipio de Santa Rosalía. Vichada

Consolidado por municipio		Evaluación Según localidad							
		< 5 años				<5 a 14 años			
Departamento	Municipio	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Vichada	Santa Rosalía	2013-2016	13	0	0	2013-2016	45	0	0
Total		2013-2016	13	0	0	2013-2016	45	0	0

Fuente: Informe Departamento del Vichada

Durante los años 2013 a 2016, en el municipio se tamizaron 13 niños < de 5 años, y 45 niños <de 5 a 14 años, procedentes de 7 localidades, de los cuales no hubo positivos.

Tabla 364. Línea de base serológica por localidad. Municipio de Santa Rosalía. Vichada

Tabla Localidad		Línea de base							
		< 5años				<5 a 14 años			
Municipio	Nombre de localidad	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Santa Rosalía	Pavanay	2013	2		0	2013	23	0	0,00
	Nazareth	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
	La ladera	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
	Guacacias	2013	1	0	0	2013	9	0	0,00
	Flor amarillo	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
	El control	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
	Bordereño	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
	Resguardo Santa Rosalía	2013	9		0	2013	10	0	0,00
	Santa Rosalía	2013	1	0	0	2013	3	0	0,00
Consolidado	Total	2013 - 2016	13	0	0		45	0	0,00

Fuente: Informe Departamento del Vichada

Durante el año 2019, en el municipio se tamizaron 115 niños < de 5 años, y 331 niños <de 5 a 14 años, procedentes de 7 localidades, de los cuales 1 resultó positivo procedente de la localidad de Guacasias siendo el porcentaje de prevalencia para la localidad de 2,13% y el porcentaje de prevalencia para el departamento de 0,07%, menor al 1%.

Tabla 365. Evaluación serológica, municipio de Santa Rosalía. Vichada

Consolidado por Departamento		Evaluación Según localidad							
		< 5 años				<5 a 14 años			
Departamento	Municipio	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Vichada	Santa Rosalía	2019	115	0	0	2019	331	1	0
	Total	2019	115	0	0	2019	331	1	0,07

Fuente: Informe Departamento del Vichada

En el municipio, se tamizaron un total de 115 niños < 5 años, que corresponde al 27% de la población total procedente de 9 localidades. Para los niños < de 5 a 14 años se tamizaron un total de 331 logrando una cobertura del 45% de la población total para la edad, de esta edad se obtuvo un resultado positivo con un porcentaje de prevalencia del 0,07%.

Tabla 366. Evaluación serológica por localidad, municipio de Santa Rosalía. Vichada

Consolidado por localidad		Evaluación según localidad							
		< 5años				<5 a 14 años			
Municipio	Nombre de localidad	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	% de prevalencia	Año	Numero Tamizados	Numero Positivos	%
Santa Rosalía	Pavanay	2019	5	0	0	2019	33	0	0,00
	Nazareth		3	0	0		20	0	0,00
	La ladera		4	0	0		56	0	0,00
	Guacacias		8	0	0		47	1	2,13
	Flor amarillo		1	0	0		14	0	0,00
	El control		0	0	0		0	0	0,00
	Bordereño		0	0	0		0	0	0,00
	Resguardo Santa Rosalía		33	0	0		161	0	0,00
	Santa Rosalía		61	0	0		0	0	0,00
Consolidado	**Total**	2019	115	0	0	2019	331	1	0,07

Fuente: Informe Departamento del Vichada

7.5.7.3 Vigilancia Entomológica

En Santa Rosalía en la línea de base hay registros en seis de las nueve localidades siendo estas seis positivas con índices de infestación que descendieron a cero en El Control, Boordereño, Payanay y Santa Rosalía. En el Resguardo Santa Rosalía y Guacacías los índices de infestación descendieron de 20 y 17,4 de la línea de base a 10,7 y 4,3% respectivamente. Adicionalmente se cuenta con siete puntos de recolección vectorial

Tabla 367 . comportamiento entomológico de *Rhodnius prolixus* en localidades del municipio de Santa Rosalía. Vichada

	Línea de base			Análisis de intervención			
Localidades	Viviendas	Viviendas inspeccionadas	Índice de infestación	Viviendas	Índice de infestación intradomiciliaria	Índice de infestación peridomiciliaria	Índice de infestación domiciliaria
Pavanay	44	4	50	25	0	0	0
Nazareth	21			1	0	0	0
La Ladera	21			1	0	0	0
Guacacias	46	23	17,4	46	4,3	0	4,3
Flor Amarillo	22			1	0		0
El Control	13	1	100	1	0	0	0
Bordereño	12	3	100	6	0	0	0
Resguardo Santa Rosalía	28	10	20	28	7,1	3,6	10,7
Santa Rosalía	377	215	4,7	340	0	0	0
Total	584	256	-	449	-	-	-

Fuente: Informe Departamento del Vichada

En cuanto a control, se reportan acciones de control químico todas las localidades durante el año 2019, los cuales fueron realizados con deltametrina, cubriendo el 18,2% de las viviendas. ver tabla ABDCE). Se cuenta con información de las condiciones de vivienda de las nueve localidades. El mayor elemento de construcción inadecuado son los pisos con 12,7%, seguido de los techos con 10,1%. El mayor porcentaje de piso inadecuado se halla el Resguardo Santa Rosalía con 64,3% y Guacacias con 52,5%. En los techos es mayor el porcentaje Resguardo Santa Rosalía y Guacacias con 57,1 y 34,8%.

Tabla 368. Características inadecuadas de las viviendas en el municipio de Santa Rosalía. Vichada

Localidades	Viviendas	Viviendas con material de piso inadecuado		Viviendas con material de paredes inadecuado		Viviendas con material de techo inadecuado	
		Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Pavanay	44	5	11,4	6	13,6	0	0
Nazareth	21	0	0	0	0	0	0
La ladera	21	0	0	0	0	0	0
Guacacias	46	24	52,2	23	50	16	34,8
Flor amarillo	22	0	0	0	0	0	0
El control	13	0	0	0	0	0	0
Bordereño	12	1	8,3	1	8,3	1	8,3
Resguardo Santa Rosalía	28	18	64,3	8	28,6	16	57,1
Santa Rosalía	377	26	6,9	16	4,2	26	6,9
Total	584	74	12,7	54	9,2	59	10,1

Fuente: Informe Departamento del Vichada

8 Conclusiones

1. En este proceso, Colombia presenta 24 municipios a certificar, y para ello ha tamizado un total de 27.334 personas de las cuales casi el 21,15% (5.783) fueron menores de 5 años; el 66,9% (18.292) entre 5 y 14 años y el 11,9% restante (3259), de 15 y más años.

2. De cada 1.000 pruebas procesadas en menores de 5 años, solo 1, 7 resultaron reactivas a T cruzi.

3. En los departamentos de Arauca, Boyacá, Casanare y Cundinamarca, no hubo ningún menor de 5 años que resultara positivo al tamizaje con ELISA convencional, este proceso contó con el acompañamiento y el control de calidad del Instituto Nacional de Salud.

4. En el departamento de Santander, que presenta 10 municipios a certificar resultaron algunos menores de cinco años reactivos (10 en total). La confirmación se realiza con una prueba de ELISA Recombinante y en todos los casos se desarrolló investigación epidemiológica que permitió descartar la transmisión vectorial.

5. Las unidades de entomología de los cinco departamentos cuentan con la capacidad técnica y operativa para adelantar la vigilancia entomológica de R. prolixus así como de otros posibles vectores. Los índices de infestación intradomiciliaria en los 24 municipios, de acuerdo al seguimiento del programa y con el control de calidad del laboratorio nacional de referencia del INS, fueron en los 24 municipios, inferiores al 1%

6. La vigilancia epidemiológica en el país se adelanta con la ayuda del SIVIGILA, el reporte de los municipios y departamento no arrojó ningún caso de enfermedad de Chagas en menores de 5 años entre 2011 y 2016 por transmisión vectorial.

7. Así mismo, a partir del protocolo para la realización de las BAI, con el acompañamiento del INS, permiten asegurar que realizando búsquedas activas a partir de los registros de prestación de servicios, no se encuentran casos compatibles con enfermedad de Chagas.

8. Los cinco departamentos que se presentan a certificación cuentan con un programa de promoción, prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores con la capacidad e idoneidad para gerenciar el programa, lo que se demuestra en la capacidad de gestión para realizar acciones articuladas intersectorialmente, así como para el posicionamiento político del proceso y la gestión de proyectos.

---

[i] World Heallth Organizatión. Weekly epidemiological record revele epidemiologique hebdomadaire. Chagas disease in Latin America: an epidemiological update bases on 2010 estimates. Febrero de 2015