

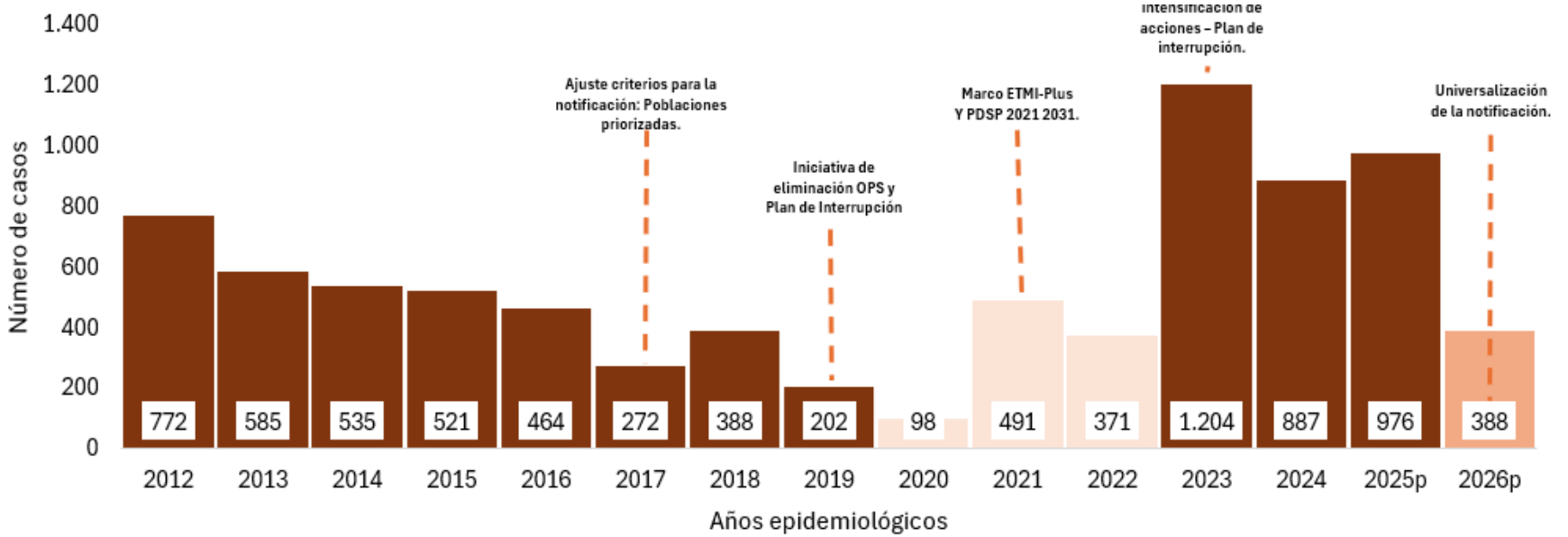


No. casos
confirmados

388

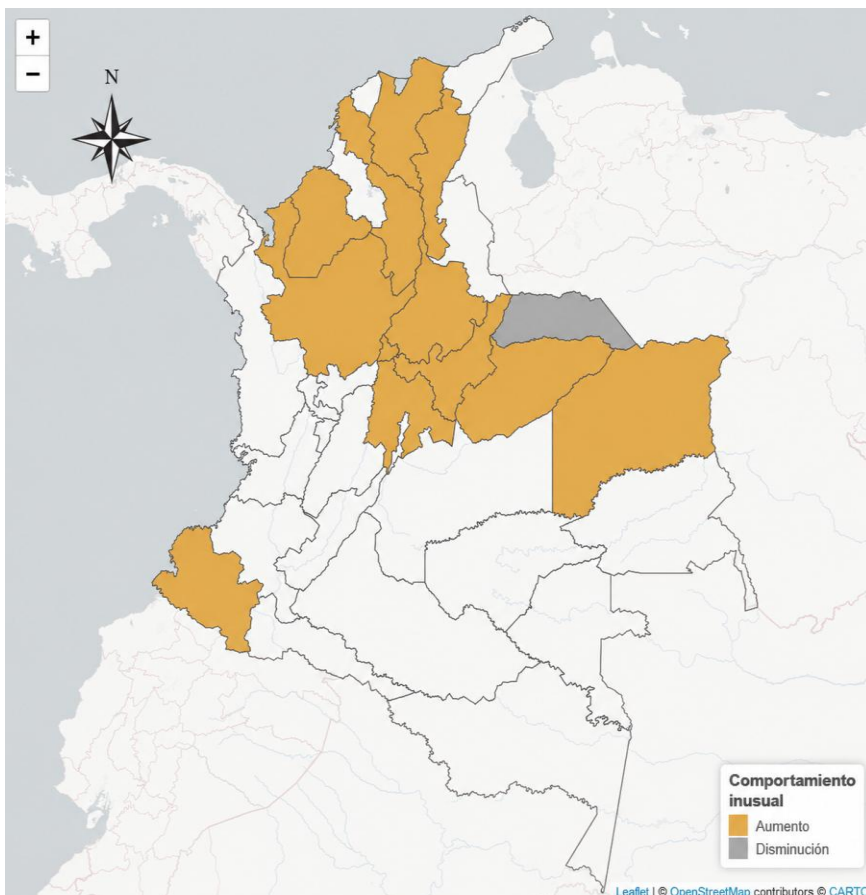


Comportamiento epidemiológico de Chagas crónico, Colombia 2012 – PE VI 2026pr

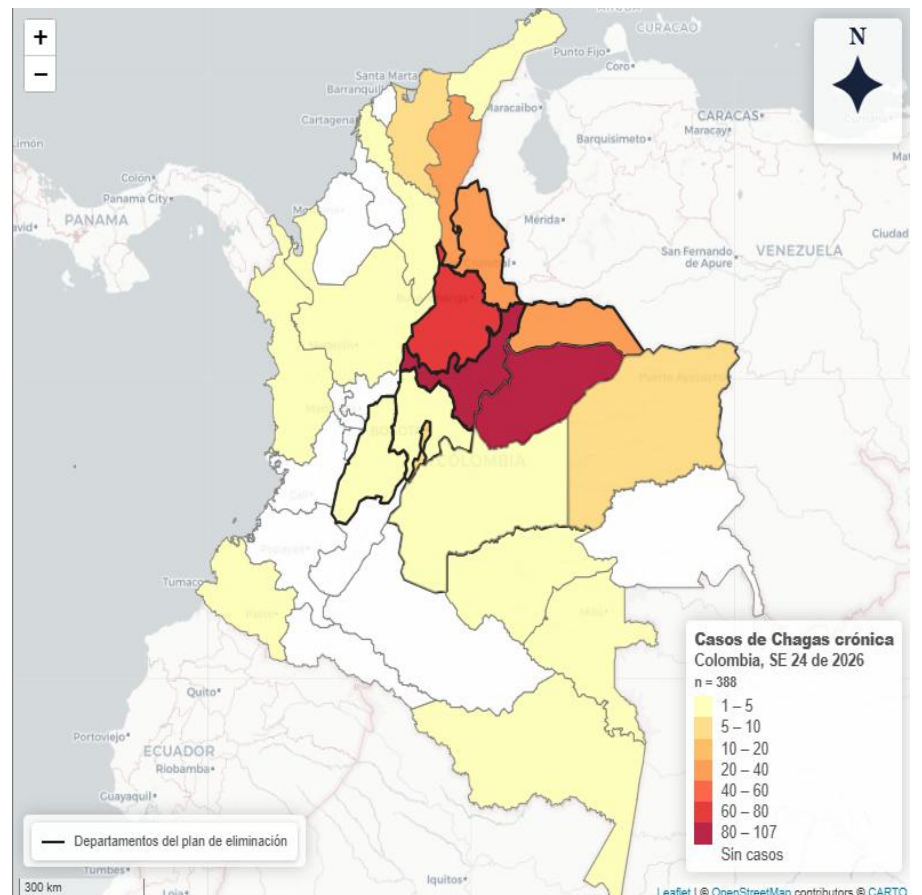


Comportamiento epidemiológico de Chagas crónico, por entidad territorial PE VI 2026pr

Comportamientos inusuales Enfermedad de Chagas agudo por entidad territorial PE VI, 2026



Distribución de casos de enfermedad de Chagas crónico por departamento de notificación, Colombia, PE VI 2026pr





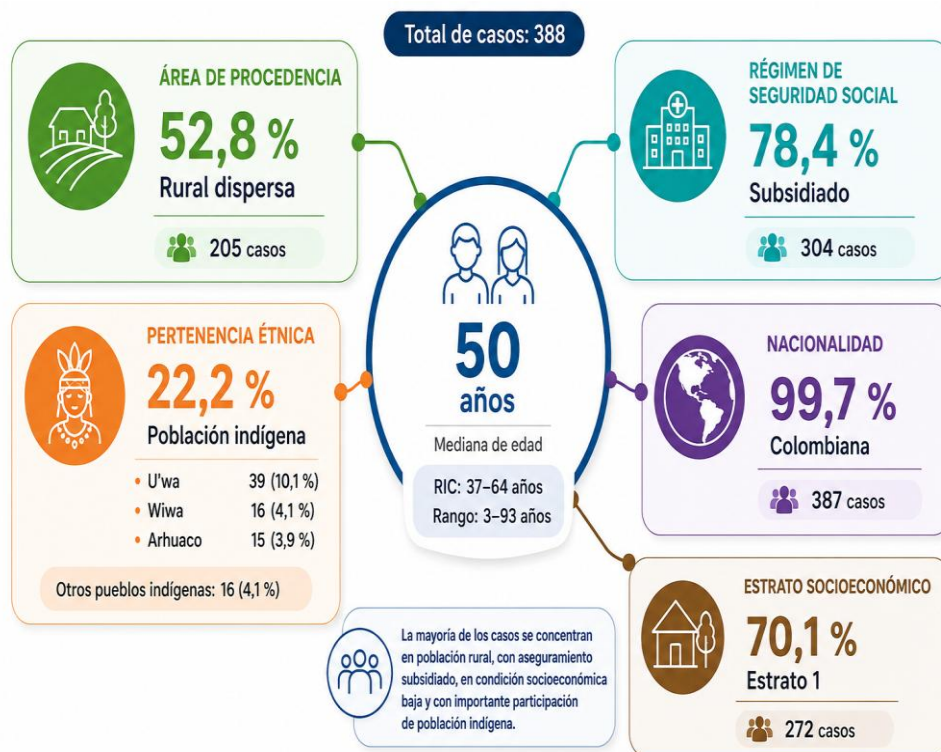
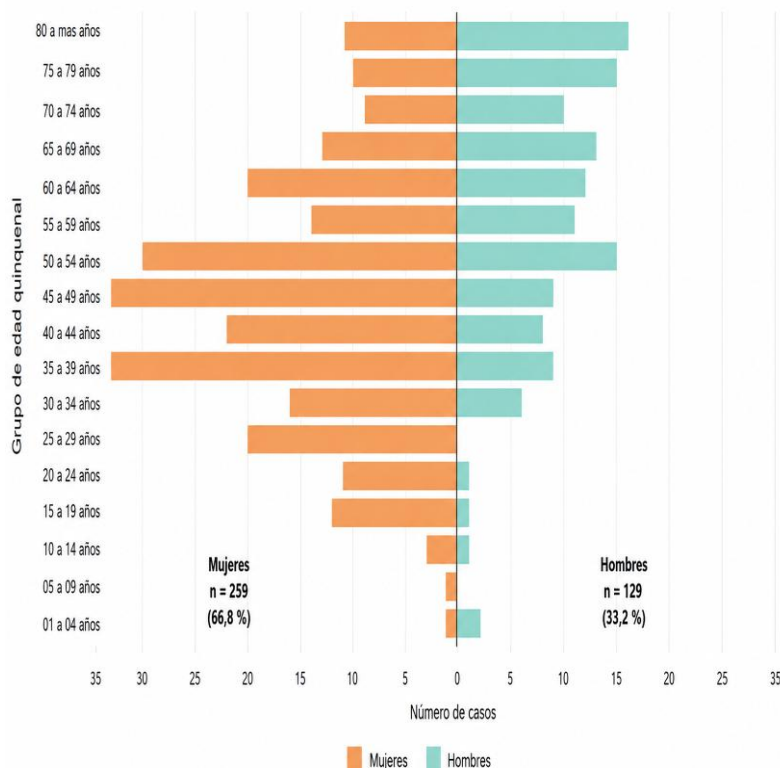
No. casos
confirmados

388



Características sociodemográficas de Enfermedad de Chagas crónico, Colombia, PE VI 2026pr

Distribución de casos de Chagas crónico por grupo de edad y sexo en Colombia, PE VI 2026



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2026 (SE 24).



Mujeres notificadas
259
100 % del total



Estas cifras corresponden únicamente a mujeres con enfermedad de Chagas crónica notificadas hasta la PE VI de 2026.

Mujeres en edad fértil
(15 a 49 años)

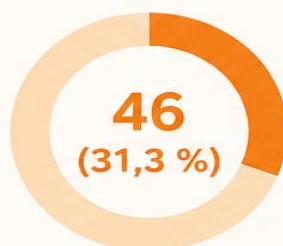


Mujeres entre 15 y 49 años sobre el total de mujeres notificadas



Rango de edad:
15 - 49 años

Gestantes entre mujeres en edad fértil



Gestantes sobre el total de mujeres en edad fértil (15 a 49 años)



46 mujeres gestantes entre 15 y 49 años

Edad gestacional de las gestantes



Mediana: 25 semanas
RIC: 17 - 33 semanas
Rango: 8 - 39 semanas

Distribución por trimestre



De 259 mujeres notificadas, 147 (56,8 %) se encuentran en edad fértil (15 a 49 años); de estas, 46 (31,3 %) estaban en gestación. La mediana de edad gestacional fue de 25 semanas.

PE VI: Período Epidemiológico VI (semanas epidemiológicas 1 a 24 de 2026).



No. casos
confirmados

388



Anexo técnico

Análisis de corte transversal descriptivo, utilizando como fuente la notificación semanal al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (**Sivigila**) del evento 205 (Enfermedad de Chagas) del **período epidemiológico VI de 2026**, posterior depuración y de clasificación de caso. Se adoptó la definición de caso para enfermedad de Chagas crónico descrita en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública vigente.

Se realizó depuración de la base de datos, previa clasificación de fases clínicas (agudo/crónico) dónde se identificaron los casos repetidos y duplicados. Los casos notificados fueron clasificados por la referente como confirmados, probables o descartados según el protocolo de vigilancia en salud pública del evento; para ello se realizó el análisis de cada registro basado en datos básicos y complementarios, reportes de laboratorio, variable edad y gestante – semana de gestación y pruebas serológicas.

El análisis de los comportamientos inusuales por entidad territorial de procedencia con la distribución de probabilidades de Poisson, por medio de la estimación de la probabilidad de ocurrencia del evento según su comportamiento histórico (años 2020-2026).

María Alejandra Cabrera Polanía

Correo electrónico: mcabrera@ins.gov.co

Grupo de vigilancia y control de enfermedades transmisibles endoepidémicas y relacionadas con salud sexual.

Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Instituto Nacional de Salud

Correo electrónico: contactenos@ins.gov.co

Teléfono: +57(601) 220 7700 Ext.1627

Bogotá, Colombia

www.ins.gov.co

Línea gratuita nacional: +57(601) 018000113400