



Vigilancia en salud pública durante la temporada de fin de año 2021-2022

3

Editorial

4

Artículo central

17

Noticia epidemiológica

18

Emergencias en salud de interés internacional - ESPII

21

Comportamiento de eventos a nivel Distrital



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
SALUD



Alcaldesa Mayor de Bogotá
Claudia Nayibe López Hernández

Secretario Distrital de Salud
Alejandro Gómez López

Subsecretario de Salud Pública
Manuel Alfredo González Mayorga

Coordinación general del documento

Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión
de Políticas de Salud Colectiva
Diane Moyano Romero

Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública
Sol Yiber Beltrán Aguilera

Comité editorial

Elkin de Jesús Osorio Saldarriaga
Libia Janet Ramírez Garzón
Diane Moyano Romero
Luz Mery Vargas Gómez
Sandra Liliana Gómez Bautista
Leonardo Salas Zapata

Reporte de eventos de interés en salud pública
Rubén Darío Rodríguez Camargo

Coordinación Editorial

Oficina Asesora de Comunicaciones en Salud
María Juliana Silva Amado

Corrección de estilo
Universidad Nacional de Colombia

Diseño y diagramación
Harol Giovanni León Niampira

Fotografía portada
<https://bogota.gov.co>

ISSN 0123 - 8590
ISSN: 2954- 6567 (En línea)

Secretaría Distrital de Salud
Carrera 32 # 12-81
Conmutador: 364 9090
Bogotá, D. C. - 2021
www.saludcapital.gov.co

Contenido

Editorial	3
Vigilancia en salud pública durante la temporada de fin de año 2021-2022	4
Salud pública en el regreso a la presencialidad escolar	17
Información emergencias en salud de interés internacional (ESPII), corte a semana epidemiológica 4 de 2022	18
Comportamiento de la notificación de casos confirmados, para los eventos trazadores, en Bogotá	21

Editorial

Reconocer un patrón de comportamiento sistemático contenido en una sucesión de observaciones que se recoge de forma regular y homogénea a lo largo del tiempo permite caracterizar el comportamiento del fenómeno estudiado, predecir su evolución futura y extraer componentes no observables (señales) que reflejan más fielmente la evolución subyacente del evento de interés. Con fundamento en la información recogida periódicamente, se pueden construir series cuyo análisis es una de las técnicas estadísticas más utilizadas para predecir el comportamiento de un evento en el futuro. La utilidad de las series de tiempo en eventos de la salud pública se centra en la construcción de modelos predictivos cuyos hallazgos permiten orientar el establecimiento de sistemas de control de calidad eficientes y la valoración del impacto de las intervenciones sanitarias en la población.

Los componentes de una serie de tiempo pueden ser muchos y desconocidos. Sin embargo, se pueden considerar cuatro como fundamentales: tendencia, estacionalidad, ciclicidad y variaciones aleatorias. La estacionalidad hace referencia a patrones que se evidencian en intervalos regulares, por encima o por debajo del comportamiento promedio. Tal es el caso de algunos fenómenos sanitarios que tienen esa expresión en la temporada de fin de año, como, por ejemplo, el trauma, la violencia, las quemaduras por artefactos pirotécnicos, las enfermedades transmitidas por alimentos, la intoxicación por bebidas alcohólicas adulteradas, los accidentes asociados con el uso de juguetes, o los accidentes en casa. Identificar tempranamente los riesgos asociados a estos fenómenos, caracterizarlos y prevenirlos son tareas propias de la vigilancia y la gestión riesgo en salud pública.

Además de la complejidad propia de una estructura social, económica y cultural de Bogotá, la pandemia generada por el Covid-19 generó retos adicionales a las instituciones responsables de responder de manera correcta, rápida y eficaz los potenciales riesgos y desenlaces negativos que enfrenta la población. Por esta razón, el Distrito Capital, en cumplimiento de su misión de dirigir el sistema de salud de la ciudad, implementó medidas para reducir la exposición de la población a las circunstancias propias de las festividades en un año atípico.

La presente edición del *Boletín Epidemiológico Distrital* presenta los resultados de la vigilancia en salud pública durante la temporada fin de año 2021-2022, que se establece como una estrategia de gestión de la salud pública en la ciudad, con el propósito de orientar intervenciones preventivas y planear una respuesta oportuna y coordinada con enfoque intersectorial.

Vigilancia en salud pública durante la temporada de fin de año 2021-2022

Mauricio Alarcón S.¹
 Johana Liceth Cortés Romero¹
 Indira Milena Hernández¹
 José Jewel Navarrete Rodríguez¹
 María Cristina Prieto de Sánchez¹
 Claudia Rodríguez Sánchez¹
 Nelly Yaneth Rueda Cortes¹

Resumen

La intensificación de vigilancia en salud pública en época decembrina, enmarcada en el plan En Navidad Bogotá Está Mejorando, para la temporada decembrina 2021 e inicio del año nuevo 2022, permitió identificar riesgo sanitarios y epidemiológicos. Se trata de un estudio descriptivo de las acciones de vigilancia en salud pública intensificadas en temporada de fin de año, incluyendo pólvora y vigilancia sanitaria (incluye alimentos y juguetes). En vigilancia de la salud ambiental, mediante operativos dirigidos a alimentos, licores y juguetes, se realizó decomiso por incumplimiento a la normativa por producto alterado, fraudulento, adulterado, incumplimiento por rotulado e incumplimiento de las condiciones higiénico-sanitarias, aplicándose medidas sanitarias (congelación, decomiso y destrucción) en 8917,2 kg de alimentos, y 423,4 L de licores. Desde vigilancia epidemiológica se realizó la vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica y se registraron 95 lesionados, de los cuales 33 correspondieron a niños, niñas y adolescentes, se evidenció un aumento significativo de casos de lesiones por la pólvora en el ámbito distrital. En cuando a los brotes de ETA se presentó una disminución del evento en un 71 % frente al año inmediatamente anterior. A través de la estrategia de operativos, se logró identificar y

controlar factores de riesgo en salud ambiental, evitando la posible incidencia de efectos en salud por consumo de alimentos, licores y juguetes comercializados, lo cual impactó positivamente en la salud de los habitantes de la ciudad.

1. Introducción

La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, año tras año intensifica las acciones de la vigilancia en Salud Pública para la época decembrina; es así como el plan En Navidad Bogotá está Mejorando se planteó como una respuesta desde el sector salud durante la temporada decembrina 2021 e inicio del año nuevo 2022, con acciones dirigidas a prevenir y atender los daños en salud que tienen mayor probabilidad de ocurrencia en la población que vive de manera permanente o transitoria en Bogotá durante las festividades decembrinas.

El panorama del riesgo de la temporada de fin e inicio de un nuevo año permite identificar, a través de los registros históricos de la Secretaría Distrital de Salud, cómo varios eventos en salud presentan tendencia al incremento en esta temporada, lo que exige anticiparnos con la realización de acciones preventivas y la planificación de respuesta oportuna y coordinada de los diferentes actores.

Entre los sucesos que presentan mayor incidencia para esta temporada y pueden ser susceptibles de intervención desde la prevención y vigilancia en salud, se encuentran los siguientes: quemaduras por artefactos pirotécnicos, enfermedades transmitidas por alimentos-ETA, intoxicación por bebidas alcohólicas adulteradas con metanol, accidentes en menores de catorce años asociados con el uso de juguetes, accidentes en casa y los riesgos para la población viajera, esto en el marco de los lineamientos y protocolos del evento

1. Profesionales especializados. Subdirección de Vigilancia en Salud Pública.

emitidos por el Instituto Nacional de Salud, que incorpora las circulares 38 (Directrices para atención de intoxicaciones por bebidas alcohólicas adulteradas por metanol) y 39 de 2018 (Directrices para la vigilancia intensificada, prevención y atención de las lesiones causadas por pólvora e intoxicaciones por fósforo blanco), expedidas por el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional Medicamentos y Alimentos (Invima), así como la Circular 44 de 2020 [1, 2, 3]. Además, se convierte en el punto de partida para el trabajo del sector y la articulación de la información y las acciones con el Sistema Distrital de Gestión del Riesgo y Cambio Climático liderado por el Instituto Distrital de Gestión del Riesgo (Idiger), y con el Ministerio de Salud y Protección Social (grupo de emergencias y Dirección de Salud Pública). También permite el accionar de las cuatro subredes integradas de servicios de salud, disponiendo de talento humano, recursos técnicos e infraestructura que garantiza la cobertura de las veinte localidades del Distrito Capital, de modo que responde en la prevención del daño y control del riesgo en salud, a través de estrategias de promoción de la salud, inspección, vigilancia y control y atención de las personas durante las posibles emergencias que se puedan presentar en la temporada decembrina y año nuevo, garantizando una adecuada prestación de servicios de salud, acorde con las competencias del sector.

2. Materiales y métodos

Se realizó un estudio descriptivo de las acciones propias de la vigilancia en salud pública que se intensifican en la temporada de fin de año, basados en los lineamientos del Instituto Nacional de Salud, siguiendo las líneas que se enumeran a continuación.

1. Vigilancia epidemiológica intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica, la cual se

lleva a cabo durante las festividades de fin e inicio del nuevo año. En esta se realiza el monitoreo diario y la caracterización del evento a través de estadística descriptiva, mediante el cálculo de frecuencias absolutas y relativas de las variables de persona, lugar y tiempo, así como análisis del comportamiento y tendencia del evento por semana epidemiológica de los lesionados ocasionados por pólvora asociada a la producción, el almacenamiento, el transporte, la manipulación y/o exhibición de artefactos fabricados con pólvora.

Desde el 2007 se da inicio a la vigilancia intensificada del evento en el ámbito nacional, la cual inicia desde el primero de diciembre de cada año hasta la segunda semana del mes de enero del año siguiente; sin embargo, en el ámbito distrital la vigilancia intensificada del evento se desarrolla desde diciembre de 1993 a partir del estudio retrospectivo que puso en evidencia las elevadas frecuencias de lesiones ocasionadas por los artefactos en mención.

En los apartes siguientes se incluyen los análisis del comportamiento epidemiológico del evento a partir de las principales variables de persona, lugar y tiempo en la vigilancia intensificada, desarrollada durante el periodo comprendido entre el primero 1 de diciembre del 2021 y 15 de enero del 2022.

La recolección de la información se realizó mediante la notificación inmediata a través del subsistema de vigilancia epidemiológica de lesiones de causa externa (Sivelce), siendo este el responsable de recolectar la información de los casos de lesiones por pólvora pirotécnica identificados en Bogotá. De igual forma, este subsistema es considerado la fuente oficial de información del evento, dado que es el insu- mo principal para las demás instituciones de orden distrital y nacional, dado que durante la temporada se socializa diariamente el comportamiento del evento, con énfasis en variables de tiempo y lugar de ocurrencia de la lesión.

2. *Vigilancia sanitaria y vigilancia epidemiológica intensificadas de los productos y eventos adversos asociados con las festividades decembrinas y año nuevo. Se encamina a garantizar la vigilancia intensificada de alimentos, con énfasis en productos tales como pavos, pollo relleno, jamones, pernil de cerdo, derivados cárnicos, tamales, lechona y carnes. Esto al verificar que cumplan con las condiciones de buenas prácticas de manufactura (BPM) y manejo inadecuado de los alimentos (temperaturas fuera de rango establecido en la normatividad sanitaria para la conservación, condiciones inadecuadas de almacenamiento o transporte, fecha de vencimiento expirada o incumplimiento de rotulado), así como al decomisar y destruir aquellos que no cumplan las condiciones sanitarias.*

En relación con la *vigilancia intensificada de licores*, esta se enfoca en la inspección, vigilancia y control a bares, tabernas, discotecas, depósitos y otros expendios de bebidas alcohólicas. El propósito fundamental es prevenir la venta y el consumo de licores alterados, falsificados o fraudulentos que generen riesgos para la salud de los consumidores, con énfasis en bebidas tales como aguardiente, ron, vinos, aperitivos vínicos, whisky, brandy, vodka, cervezas y otras bebidas embriagantes.

Entre la tercera semana de noviembre y el 24 de diciembre se dio inicio a la *vigilancia intensificada de juguetes* mediante operativos de inspección, vigilancia y control sanitario (IVC) en diecinueve localidades del Distrito Capital, en establecimientos donde se comercializan juguetes, entre ellos en espacios de aglomeración de público, con la finalidad de verificar condiciones higiénico-sanitarias en áreas de bodega y exhibición, etiquetado del producto (identificación del fabricante, importador, distribuidor, lote, información legible y visible, edad mínima del usuario), existencia de certificado de conformidad y datos de los

proveedores, a fin de evitar accidentes por el uso inadecuado de estos elementos, especialmente en población infantil.

Por otra parte, mediante el sistema de vigilancia epidemiológico Sivigila se realiza la vigilancia intensificada de *brotes epidemiológicos de infecciones transmitidas por alimentos ETA* (aparición de dos o más casos de la misma enfermedad, asociados en tiempo, lugar, persona y consumo de uno o más alimentos en común), y de *intoxicación por metanol*, asociada a consumo de bebidas alcohólicas adulteradas y sus efectos sobre la salud, los cuales son atendidos por los equipos de respuesta inmediata (ERI) de las cuatro subredes, quienes realizan la investigación epidemiológica de campo.

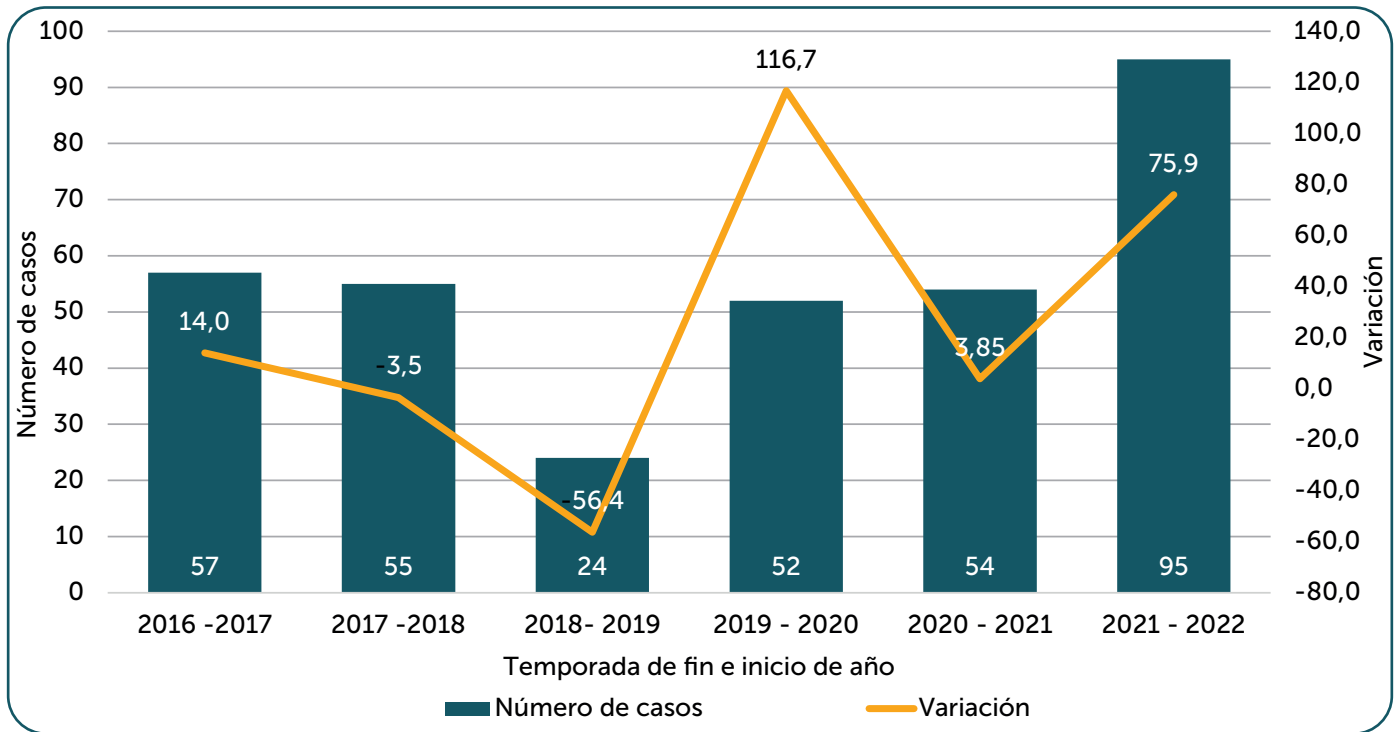
3. Resultados

Vigilancia intensificada por pólvora pirotécnica

En lo que respecta al comportamiento de los casos de lesionados por pólvora pirotécnica registrados en la última temporada, comprendida entre el 1 de diciembre del 2021 y el 15 de enero del 2022, se registraron un total de 95 casos, evidenciando un incremento del 75,93 %, respecto a la temporada anterior en la que se reportaron 54 lesionados.

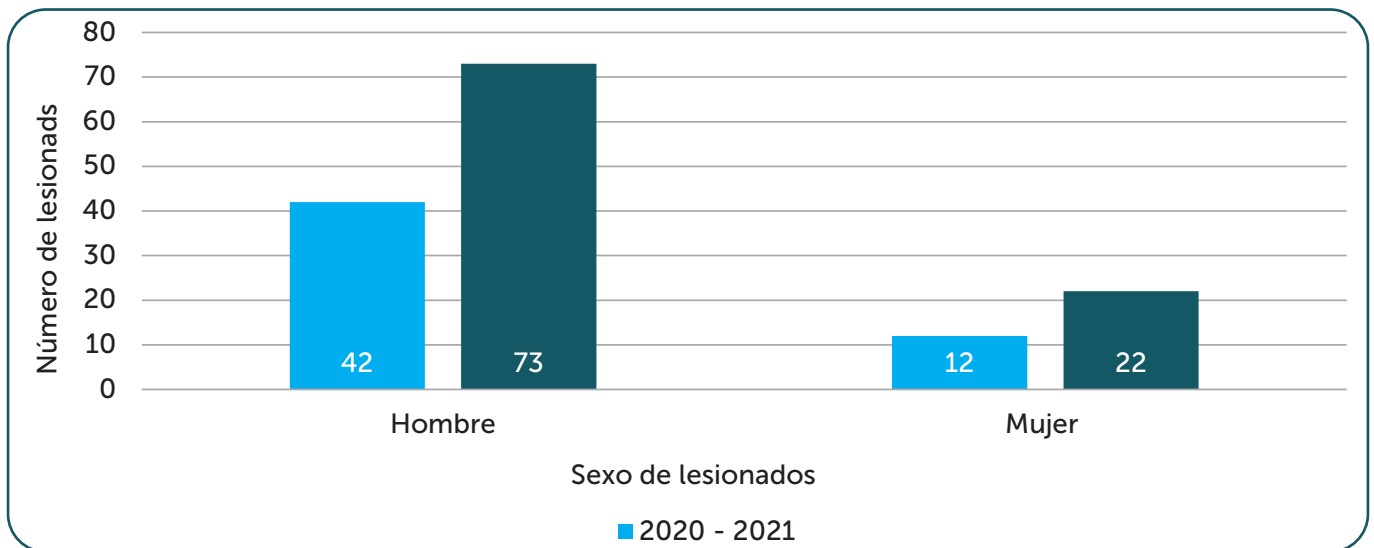
Con relación a la distribución según sexo, para la temporada 2021-2022 fueron los hombres los que presentaron mayor registro de lesiones con el 76,84 % (n = 73), mientras que las mujeres registraron veintidós casos (23,16 %). Al comparar los datos con la temporada anterior se observa un incremento en los hombres del 73,81 % y en las mujeres de 83,33 %, y una razón de sexos de 3:1.

Figura 1. Comportamiento de las lesiones por pólvora pirotécnica y variación. Bogotá D. C. Temporadas 2016-2017 a 2021-2022.



Fuente: Subsecretaría de Salud Pública-Subdirección de Vigilancia en Salud Pública-Subsistema de Lesiones de Causa Externa (Sivelce)-Bases de datos vigilancia intensificada temporada 2016-2021.

Figura 2. Comportamiento de las lesiones por pólvora pirotécnica según sexo. Bogotá D. C. Temporada 2020-2021 y 2021-2022.



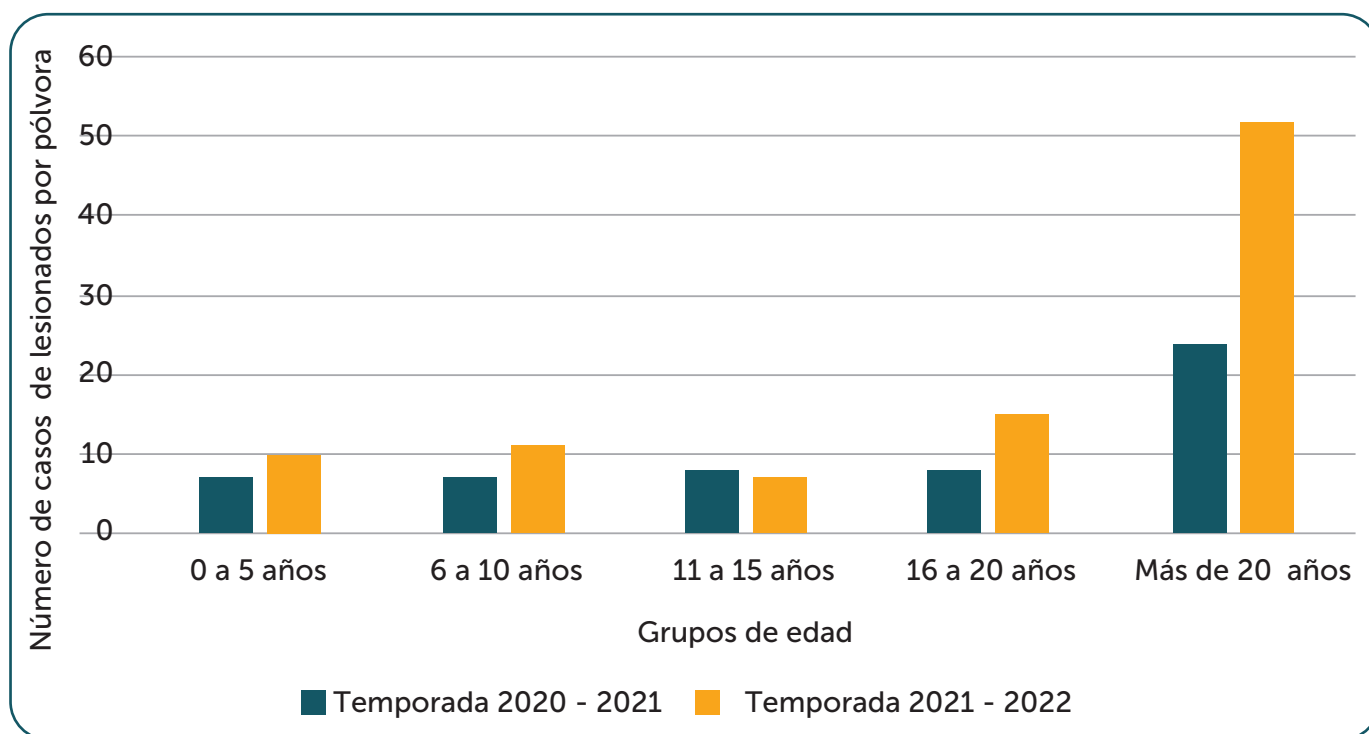
Fuente: Subsecretaría de Salud Pública-Subdirección de Vigilancia en Salud Pública-Subsistema de Lesiones de Causa Externa (Sivelce)-Bases de datos vigilancia intensificada temporada 2020-2021 y 2021-2022.

De los 95 casos registrados, la mayor proporción de lesionados corresponde a las personas adultos con 62 casos, lo que corresponde al 65,26 %, siendo las personas mayores de veinte años las más afectadas con 53 casos. En lo concerniente a niños, niñas y adolescentes se presentó el 34,74 % ($n = 33$) de los casos. En la ocurrencia de lesiones por pólvora pirotécnica

en los niños, niñas y adolescentes se observa un incremento del 37,5 % ($n = 9$).

Para los casos de los menores de edad, se realizó la activación de rutas de protección con el ICBF a fin de gestionar el debido proceso de restablecimiento de derechos.

Figura 3. Comportamiento de las lesiones por pólvora pirotécnica según grupo de edad. Bogotá D. C. Temporada 2020-2021 y 2021-2022.



Fuente: Subsecretaría de Salud Pública-Subdirección de Vigilancia en Salud Pública-Subsistema de Lesiones de Causa Externa (Sivelce)-Bases de datos vigilancia intensificada temporada 2020-2021 y 2021-2022.

En este sentido, los casos de la temporada 2021-2022 sucedieron bajo la celebración de la noche de las velitas y el 8 de diciembre, fechas en las que para el 2020 se registraron veintiún casos acumulados. En el mismo periodo de 2021 se registraron 32 casos, lo cual representa un incremento del 52,38 %, para dicha fecha. Sin embargo, en las noches del 11, 18, 22 y 23 de diciembre se presentaron cuatro lesionados, fechas en las que no se habían registrado eventos en las temporadas anteriores.

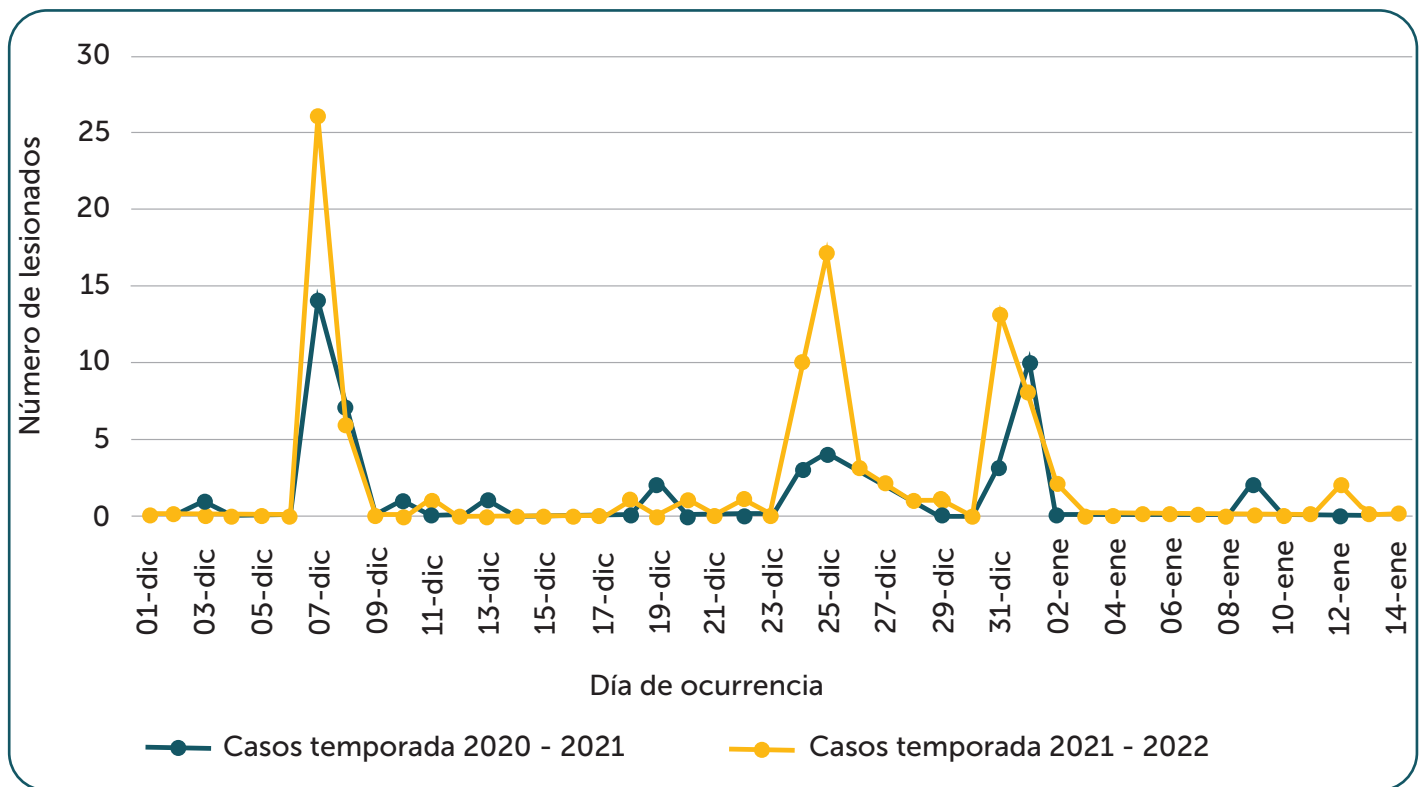
Respecto a los casos ocurridos bajo la noche buena y semana de pascua (24, 25, 26, 27, 28 y 29 de diciembre) se puede manifestar que, durante el periodo 2020, se registraron trece casos de lesionados por pólvora pirotécnica; sin embargo, para el 2021 se presentaron 34 casos, evidenciándose un incremento del 61,76 % en comparación con el año anterior. De los 34 casos registrados, el 29,41% ocurrió en el transcurso del 24 de diciembre, el 25 del

mismo mes suceden diecisiete casos (50,00 %), el 26 de diciembre el 8,23 % ($n = 3$), el 27 de diciembre acontecen dos casos (5,88 %), el 28 y 29 de diciembre un caso cada día (2,94 %); respecto a la edad de los lesionados, veinticuatro corresponde a adultos y diez casos a menores de edad.

Por otra parte, con relación con los casos registrados bajo la celebración de la festividad de fin e inicio de año 2021-2022, se puede mencionar que se presentaron veintitrés lesionados, en comparación con el periodo inmediatamente anterior en el que se reportaban trece casos de

personas lesionadas con artefactos de pólvora pirotécnica, reflejándose así un incremento en la ocurrencia de casos bajo esta celebración del 76,92 % ($n = 10$). Sin embargo, de los veintitrés casos reportados hasta el momento, se puede mencionar que, de trece casos, el 56,52 % ocurrió el 31 de diciembre 2021; ocho, con el 34,78 %, sucedieron el 1 de enero de 2022; de igual forma, el 2 y 3 de enero se registró un caso, respectivamente, con el 4,35 %. de los lesionados, el 73,91 % ($n = 17$) corresponde a personas adultas, y seis menores de edad al 26,09 %.

Figura 4. Número de casos según día de ocurrencia Bogotá D. C. Comparativo temporadas 2020-2021 a 2021-2022.



Fuente: Subsecretaría de Salud Pública-Subdirección de Vigilancia en Salud Pública-Subsistema de Lesiones de Causa Externa (Sivelce)-Bases de datos vigilancia intensificada temporada 2020-2021 y 2021-2022.

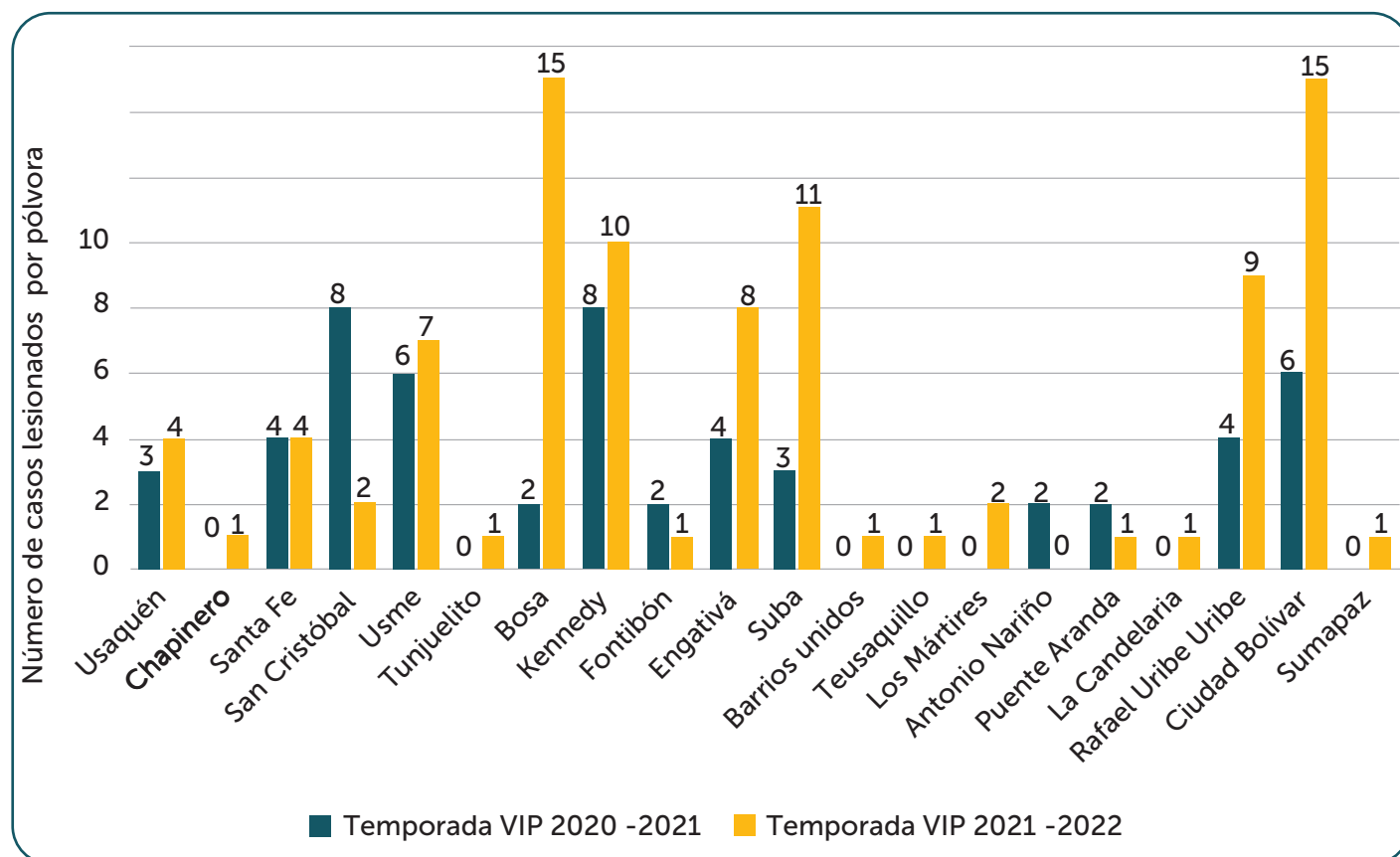
En relación con la localidad en la cual ocurre la lesión, se evidencia que la proporción de los casos se concentraron en las localidades

de Bosa y Ciudad Bolívar con el 15,79 % ($n = 15$), respectivamente, seguidas por la localidad de Suba con once casos y el 11,58 %, Kennedy

con diez con el 10,53 %, así como Rafael Uribe con nueve lesionados y el 9,47 %. De igual modo, la localidad de Engativá presentó el 8,42 % ($n = 8$), Usme registró el 7,37 % ($n = 7$), Usaquén y Santa Fe registraron el 4,21 % ($n = 4$), continuando con las localidades de Los Mártires y San Cristóbal con dos casos

(2,11 %). Estas localidades aportaron el 92,63 % de los lesionados ocurridos hasta la fecha en la ciudad; también se presentaron lesionados en las localidades de Chapinero, Teusaquillo, Barrios Unidos, Puente Aranda, Fontibón, Tunjuelito y Sumapaz, cada una de estas con un caso reportado.

Figura 5. Lesionados por pólvora según localidad de ocurrencia comparativo Bogotá, D. C. Temporadas VIP 2020-2021 a 2021-2022.



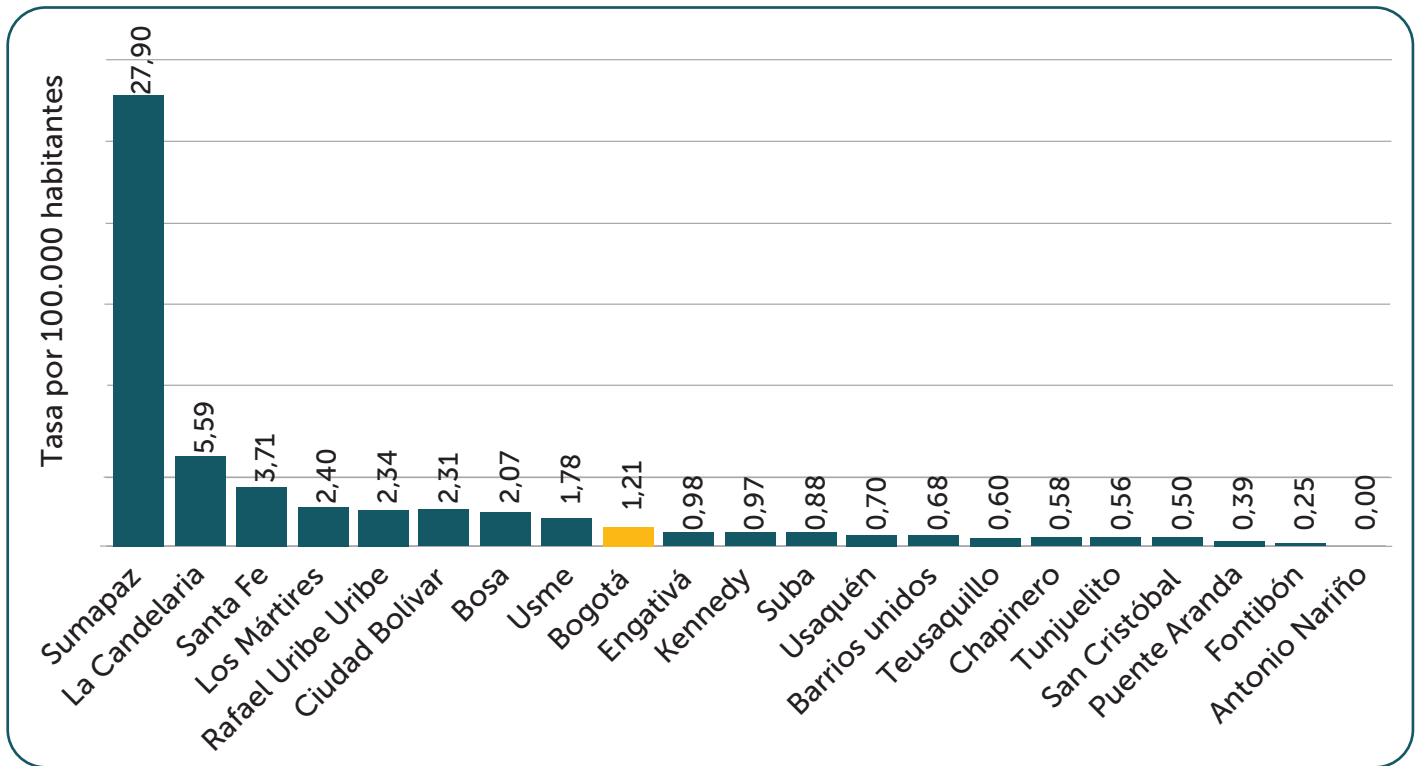
Fuente: Subsecretaría de Salud Pública-Subdirección de Vigilancia en Salud Pública-Subsistema de lesiones de causa externa (Sivelce)-Bases de datos vigilancia intensificada temporada 2020-2021 y 2021-2022.

La incidencia en el ámbito distrital de lesiones por pólvora pirotécnica durante el periodo de la vigilancia intensificada 2021-2022 fue del 1,21 por cada 100 000 habitantes. Sin embargo, en la ciudad se presentaron localidades con una tasa superior a la distrital, como lo fue Sumapaz con una incidencia de 27,90 lesionados por cada 100 000 habitantes, La Candelaria

con 5,59 por cada 100 000 habitantes y Santa Fe con 3,71 por 100 000 habitantes (véase la Figura 6).

Durante la vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica 2021-2022 no se reportaron casos confirmados de intoxicaciones por fósforo blanco en el distrito capital.

Figura 6. Incidencia de lesiones por pólvora pirotécnica según localidad de ocurrencia. Periodo de vigilancia intensificada 2021-2022.



Fuente: Subsecretaría de Salud Pública-Subdirección de Vigilancia en Salud Pública-Subsistema de lesiones de causa externa (Sivelce)-Bases de datos vigilancia intensificada temporada 2020-2021 y 2021-2022. Proyecciones poblacionales DANE, 2018.

4. Vigilancia sanitaria y vigilancia epidemiológica intensificadas de los productos y eventos adversos asociados con las festividades decembrinas y año nuevo

Resultados de inspección, vigilancia y control intensificada de alimentos

En Bogotá, del 15 de noviembre del 2021 al 15 de enero del 2022, se ejecutaron 228 operativos, en los cuales se inspeccionaron 291,546 kg de alimentos; además, por representar un riesgo a la salud pública se decomisaron 3242,9 kg,

de los cuales 827,7 kg (25,5 %) correspondía a derivados cárnicos (jamones, pernil de cerdo, mortadela, especialidades cárnicas navideñas). En segundo lugar, se ubica la carne y los productos cárnicos comestibles con 679,4 kg (21 %), seguidos de alimentos listos para el consumo (arepas rellenas, tamales y otros) 521 kg (16,1 %), otros alimentos (margarina, salsas) 482,7 kg (14,9 %), productos de panadería 279 kg (8,6 %), derivados lácteos (quesos y crema de leche) 231,4 kg (7,1 %), y, por último, se ubican las galletas y los dulces 221,6 kg (6,8 %).

Por otra parte, se destruyeron 8917,2 kg de alimentos, de los cuales 3102 kg (34,8 %) correspondían a los alimentos listos para el consumo (arepas rellenas, tamales y otros), seguidos de carne y productos cárnicos comestibles con 1869,1 kg (21 %), derivados

cárnicos (jamones, pernil de cerdo, mortadela, especialidades cárnicas navideñas) con 1507,2 kg (16,9 %), derivados lácteos (quesos y crema de leche) con 1060,3 Kg (11,9 %), y otros alimentos (margarina, salsas) con 559,2 kg (6,3 %), así como productos de panadería 521,1 kg (5,8 %); por último, se ubican las galletas y los dulces con 298,5 kg (3,3 %).

Estas actividades se realizaron en 3.086 establecimientos tales como supermercados, hipermercados, cigarrerías, tiendas, depósitos de alimentos, panaderías, minimercados y expendios de carne.

En cuanto a bebidas gaseosas, néctares y aguas envasadas se inspeccionaron 19 542 L, de los cuales se decomisaron 785,2 L (4,01 %) y se destruyeron 1038,9 L (5,3 %) del total inspeccionado.

Las causas generales de los decomisos y las destrucciones fueron: producto alterado (inadecuado almacenamiento, alimentos vencidos) con un 63 %, incumplimiento de rotulado con un 20 %, y otras causas —incluyendo producto fraudulento— con un 17 %.

Resultados de la vigilancia intensificada de licores

Se realizaron 47 operativos en establecimientos que almacenan y comercializan bebidas alcohólicas; se inspeccionó un total de 153 184 L, siendo objeto de medida sanitaria de decomiso 244 L, lo cual incluye cerveza 184,2 L (75,5 %), chicha 28 L (11,5 %), whisky 17,5 L (7,2 %), aperitivo vínico 5,6 L (2,3 %), bebida embriagante (grado alcohólico entre 0,5 y menor a 2,5 %) con 4,5 L (1,8 %), y licor crema 4,2 L (1,7 %) en 265 establecimientos.

Se destruyeron 423,4 L de bebidas alcohólicas, lo cual incluye: cerveza 281,15 L

(66,36 %), aguardiente 42 L (9,92 %), chicha 28 L (6,61 %), bebida embriagante (grado alcohólico entre 0,5 y menor a 2,5 %) 22,5 L (5,31 %), vinos 19 L (4,49 %), whisky 17,5 L (4,13 %), licor crema 7,1 L (1,68 %), aperitivos no vínicos 5,6 L (1,32 %), y en último lugar ron 0,8 L (0,18 %), las causas de los decomisos y destrucciones correspondieron a bebidas alcohólicas alteradas (100 %), que corresponde a toda bebida alcohólica que sufre modificación o degradación, parcial o total de los constituyentes que le son propios, por agentes físicos, químicos o biológicos². Los establecimientos en donde se encontraron bebidas alcohólicas alteradas son objeto de priorización en la vigilancia sanitaria.

Resultados de la vigilancia intensificada de juguetes

Desde la vigilancia intensificada de juguetes, en el periodo comprendido entre 15 de noviembre y el 15 de enero de 2022, en el Distrito Capital se han realizado 525 operativos, siendo las localidades de Mártires, Santafé y Ciudad Bolívar donde se ha realizado el mayor número de intervenciones con el 32 % del total.

Se han intervenido 1302 establecimientos donde se comercializan juguetes, para un total de 152 733 unidades de juguetes inspeccionadas, siendo el mayor número inspeccionado en establecimientos de venta exclusiva de juguetes, con un 43 % ($n = 65,910$), seguido de almacenes generales con el 22 % ($n = 33,714$) y de cacharrerías y/o misceláneas con el 18 % ($n = 27,368$), así como otros tipos de establecimientos como supermercados, pañaleras y de similar actividad comercial con el 17 % ($n = 25,741$).

Durante el tiempo que duró la temporada no se realizó la aplicación de medidas sanitarias

² Véase https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto_1686_2012.htm

por incumplimiento de las condiciones higiénico-sanitarias en áreas de bodega, de exhibición, en el etiquetado, por la inexistencia de certificado de conformidad o en la información de los proveedores, lo que indica el conocimiento y la adopción de buenas prácticas higiénico-sanitarias por parte de los comercializadores de juguetes en Bogotá.

Resultados de vigilancia de enfermedad transmitidas por alimentos ETA

En el periodo comprendido entre el 15 de noviembre 2021 y el 15 de enero de 2022 se presentaron dos brotes de ETA que involucraron 247 casos, ambos en enero del 2022: uno en la localidad de Fontibón ($n = 245$ casos) y el otro en la localidad de Usaquén ($n = 2$ casos). Por lugar de ocurrencia se presentaron en establecimiento militar y vivienda y los alimentos implicados fueron alimentos mixtos en el 100 % de los casos. Por grupo de edad se encuentra que los casos asociados a brotes de ETA predominan en un 97,5 % en el grupo de 20-49 años ($n = 241$); el restante 2,5 % se distribuye en los demás grupos de edad.

En el mismo periodo de 2020-2021 se presentaron siete brotes de ETA con 86 casos, siendo las localidades de mayor ocurrencia San Cristóbal y Fontibón con un 28 % ($n = 2$) cada una, y por lugar de ocurrencia el mayor número de ETA se presentó en vivienda con un 57 % ($n = 4$). Los alimentos implicados fueron: alimentos mixtos (42,9 %), pollo (28,6 %), productos de panadería y pastelería y pescado y derivados de la pesca (14,3 %). Por grupo de edad se encuentra que los casos asociados a brotes de ETA predominan en un 65 % en el grupo de 20-49 años ($n = 56$), el 24,4 % en el grupo de 50-74 años ($n = 21$) y el 10,5 % se distribuye en los demás grupos de edad.

Resultados de vigilancia de intoxicaciones por bebidas alcohólicas

No se reportaron casos de personas intoxicadas por metanol asociado a la ingesta de bebidas alcohólicas en el periodo de estudio.

5. Discusión

La temporada de fin de año se caracteriza por el consumo de alimentos que no son comercializados de manera regular en otras épocas del año (cárnicos procesados, lechona, etc.), lo cual es concordante con la orientación de los operativos de alimentos y licores realizados. Esta actividad se realiza tanto en establecimientos como en vehículos transportadores de alimentos, enfocándose, entre otros aspectos, en lo relacionado con la trazabilidad de materias primas, el almacenamiento y la conservación de los alimentos, el rotulado, el plan de saneamiento, el plan de capacitación y el estado de salud de los manipuladores, así como en la verificación de acciones preventivas en Covid-19 para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia ocasionada por el Coronavirus Sars-CoV-2, para lo cual se utilizan los formatos específicos para consignar los hallazgos³.

De manera particular, más del 46 % de los productos decomisados en alimentos corresponden a carne y productos cárnicos comestibles. Esto motiva a que con miras a temporadas futuras se refuercen las actividades en sitios de comercialización de estos alimentos identificados en la ciudad de forma preventiva y correctiva, a fin de evitar riesgos en la salud de los consumidores, así como en

3. Alcaldía Mayor de Bogotá, Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D. C. Ficha técnica para la vigilancia de la línea de alimentos sanos y seguros, Vigencia diciembre 2020-enero 2021 (2020).

grandes superficies y distribuidores de estos productos. Por otra parte, se identifica que la conservación de estos alimentos requiere refrigeración y condiciones especiales para calentar el alimento, en este caso, se hace necesario no solo ejecutar operativos sanitarios, sino también educar a la comunidad sobre su manejo mediante estrategias de comunicación masivas y permanentes en la temporada, en especial antes y durante las fechas especiales de mayor consumo como lo son navidad y año nuevo.

Si bien es Bogotá la ciudad pionera en el ámbito nacional de la vigilancia intensificada de las lesiones asociadas a las actividades de fabricación, almacenamiento, transporte, comercialización, manipulación y uso inadecuado de la pólvora pirotécnica desde 1993, el uso inadecuado de la pólvora es aún un grave problema de salud pública, pues es causa de incendios, quemaduras profundas, amputaciones, intoxicaciones, envenenamiento, pérdida de vidas humanas y contaminación sonora y ambiental. En razón a lo anterior, resulta pertinente precisar que toda regulación frente al uso de elementos pirotécnicos, que permita limitar el uso y manipulación a personal capacitado y certificado, tendrá un impacto inmediato en la disminución de lesiones asociadas al uso de este tipo de elementos. De igual manera, es importante generar medidas jurídicas que limiten y restrinjan en nuestra ciudad la venta y comercialización de artículos pirotécnicos en espacio público y en especial bajo la temporada decembrina.

Conclusiones

» Durante la temporada se presentó un incremento de lesionados por pólvora pirotécnica en la ciudad del 75,93 %, en comparación con la temporada 2020-2021. De los 95 casos de

lesionados, el 76,84 % ($n = 73$) corresponde a hombres y un 33,16 % ($n = 22$) a mujeres.

- » Con respecto a los roles que cumplen las personas lesionadas con respecto al evento, el 62,11 % ($n = 59$) se encontraba manipulando el artefacto pirotécnico y 31,58 % ($n = 30$) eran observadores.
- » La vigilancia de la salud ambiental en alimentos sanos y seguros, licores y juguetes es necesaria para evitar riesgos de salud en la comunidad, sin embargo, deben realizarse campañas a fin de empoderar a la comunidad en la responsabilidad sanitaria que tienen como usuarios de productos, a fin de observar en los establecimientos cómo son manipulados y conservados los alimentos y licores, así como los componentes, la constitución y las formas de guardar y mantener los juguetes.
- » Se encontró que tanto los fabricantes como los expendedores de juguetes reconocen los requisitos que deben cumplir estos artículos según la norma nacional, situación que puede estar relacionada con el fortalecimiento de las acciones de inspección, vigilancia y control de condiciones higiénico-sanitarias, realizadas de manera rutinaria a los establecimientos que expenden juguetes.
- » El contar año tras año con un plan de vigilancia intensificada de temporada decembrina con acciones sanitarias y epidemiológicas que integran no solo el sector salud, sino también sectores tales como educación, gobierno, policía, etc., permite gestionar los riesgos propios de esta temporada y ayuda así a impactar positivamente en la morbi-mortalidad por estos eventos.

Recomendaciones

- » Es necesario fortalecer las acciones de prevención focalizadas en la percepción del riesgo de las lesiones por pólvora pirotécnica y sus consecuencias en las poblaciones de niños, niñas, adolescentes y jóvenes.
- » La Secretaría Distrital de Salud como autoridad sanitaria y responsable de la Salud Pública de los bogotanos debe continuar trabajando en la regulación de la importación de artefactos pirotécnicos a la luz de la normatividad vigente y evaluando las modificaciones que resulten pertinentes en esta, y que contribuyan a la disminución de las frecuencias de lesionados por pólvora, lo que debe aunarse al trabajo articulado con otras entidades y sectores que son claves para la exitosa intervención de la vigilancia en salud pública como lo son el sector educativo, el sector gobierno, el sector comercial y la Súper Intendencia de Industria y Comercio, entre otros.
- » Importante fortalecer el trabajo en los entornos de la vida cotidiana de los bogotanos como son la familia, la escuela y el trabajo, a fin de lograr cambios de tipo comportamental en los procesos de autorregulación, lo cual permita desestimular el uso de artículos pirotécnicos.
- » Incrementar los recursos financieros que permitan generar nuevas acciones de prevención, focalizadas en la no manipulación de artefactos pirotécnicos por parte de niños, niñas, adolescentes y jóvenes. Estas acciones de prevención deben convocar y ser implementadas por los sectores educativo, laboral, social y salud.

Referencias

[1] Ministerio de Salud y Protección Social. Circular Externa No. 056 del 26 de no-

viembre 2021. Directrices para la vigilancia intensificada, prevención y atención de las lesiones ocasionadas por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco e intoxicaciones por licor adulterado con metanol temporada 1° de diciembre de 2021 a 15 de enero de 2022 y prevención del contagio por SARS-CoV-2 durante actividades pirotécnicas. [Consultado 2022 marzo 28]. 2021. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Circular%20Conjunta%20Externa%20No.%2056%20de%202021.pdf

[2] Ministerio de Salud y Protección Social. Circular 038. Directrices para atención de intoxicaciones por bebidas alcohólicas adulteradas por metanol. Ministerio de Salud, Instituto Nacional Medicamentos y Alimentos-Invima. [Consultado 2021 septiembre 3]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/circular-038-de-2018.pdf>

[3] Alcaldía Mayor de Bogotá-Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D. C. Plan de fin de año 2021 -2022. Noviembre 2021.

[4] Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto 1686 de 2012. Por el cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos sanitarios que se deben cumplir para la fabricación, elaboración, hidratación, envase, almacenamiento, distribución, transporte, comercialización, expendio, exportación e importación de bebidas alcohólicas destinadas para consumo humano. [consultado 2022 junio 1]. 2022. Disponible en: https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto_1686_2012.htm

[5] Alcaldía Mayor de Bogotá. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D. C. Ficha técnica para la vigilancia de la línea de alimentos sanos y seguros, Vigencia noviembre 2021-abril 2022.

Salud pública en el regreso a la presencialidad escolar

Miryam Camargo Castro⁴
Catalina Chaparro Camacho⁴

En el 2022, teniendo en cuenta el comportamiento epidemiológico de la pandemia y las orientaciones dadas por el Ministerio de Educación a través de la Directiva 08 de 2021, la Secretaría de Educación del Distrito genera la estrategia 1,2,3 de regreso al cole otra vez, con lo que fortalece el trabajo articulado con la Secretaría de Integración Social y la Secretaría Distrital de Salud mediante el desarrollo de las acciones que se describen a continuación, en el marco de tres interacciones integradas.

Promoción de la salud en la comunidad educativa:

En enero del 2022 se concertaron 156 colegios, 160 jardines infantiles y 48 instituciones de formación para el trabajo y el desarrollo humano, así como universidades, con la intervención de 10.382 personas, 8.726 estudiantes, 1.117 padres de familia y 485 docentes con temáticas relacionadas con salud mental, salud sexual y reproductiva, actividad física, alimentación saludable, salud oral, salud ambiental, salud visual y auditiva.

Gestión integral del riesgo en el entorno cuidador educativo

En enero del 2022 se han desarrollado 1.222 seguimientos para la gestión del riesgo en salud mental con 419 estudiantes y 250 padres y docentes. Asimismo, se han desarrollaron 413 seguimientos a ochenta gestantes y 357

lactantes brindando información y educación para el acceso a métodos de regulación de la fecundidad.

Acompañamiento en la reapertura del sector educativo

En enero del 2022 se han desarrollado 323 visitas de acompañamiento y asesorías a establecimientos educativos para verificar la implementación de los protocolos de bioseguridad, de acuerdo con la normatividad.

- » **Entorno cuidador hogar.** En enero del 2022 se desarrollaron jornadas de búsqueda activa en 88 sedes de establecimientos educativos; en total se realizaron 3980 muestras para la detección de Covid-19.
- » **Vigilancia en salud pública.** Durante el mes de enero de 2022 se ha realizado la atención de veintidós brotes en instituciones educativas.

Las problemáticas biopsicosociales generadas por la pandemia son y serán el derrotero de la salud pública en el ámbito mundial. Para el entorno cuidador educativo se convierten en una oportunidad de contribución a la salud integral de la comunidad educativa

Fuente de información: Base datos GESI, abril 4 de 2022.

Referencias

- [1] Galiano M, Prado R, Mustelie R. Salud mental en la infancia y adolescencia durante la pandemia de Covid-19. Rev Cub Ped. 2020;92(1). Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1342>

4. Profesionales especializadas Subdirección de Acciones Colectivas.

Información emergencias en salud de interés internacional (ESPII), corte a semana epidemiológica 4 de 2022

Yaneth Rueda⁵

Caso de gripe aviar en Reino Unido

El 6 de enero de 2022, la OMS recibe notificación de un caso confirmado de influenza aviar A(H5) en el suroeste de Inglaterra, quien convivía con un gran número de aves domésticas, las cuales empezaron a enfermar desde el 18 de diciembre de 2021 y fueron positivas para gripe aviar altamente patógena A(H5N1) en las pruebas del Laboratorio Nacional de Referencia del Reino Unido, en Weybridge. En el marco del seguimiento ordinario de las personas expuestas a casos de gripe aviar, el 24 de diciembre del 2021 se practicó a la persona en cuestión un hisopado de las vías respiratorias superiores que dio positivo para la gripe A de subtipo H5 y su caracterización está en curso. El caso fue asintomático y ya superó el periodo de transmisibilidad.

Luego del aislamiento del virus en las muestras de aves de las instalaciones infectadas se obtuvo la secuencia del genoma para el virus HPAI A (H5N1) presente en estas aves, demostrando además que no existe correlación para una mayor afinidad específica por los seres humanos.

Entre las acciones de salud pública dirigidas a controlar la situación se identificaron todos los contactos, de los cuales ninguno fue sintomático, se ordenó el sacrificio de todas las aves, se realizó descontaminación y limpieza completa del exterior de la propiedad, y el Departamento de Medio Ambiente, Alimen-

tación y Asuntos Rurales estableció una zona controlada de aves cautivas (monitoreo) de tres kilómetros alrededor de las instalaciones infectadas por veintiún días, y no se levantará hasta que se realicen las actividades de vigilancia que incluirán inspecciones clínicas en todos los predios comerciales de la zona.

Luego de la evaluación del riesgo realizada por la OMS con base en la información, no recomienda que se apliquen restricciones al comercio con el Reino Unido ni a los viajes a ese país [1].

Brote de cólera en Benin

Benin, país endémico para cólera, registró en el 2021 103 casos, tres confirmados en laboratorio y ninguna defunción entre los meses de marzo y abril, en la comuna de So-Ava, Departamento Atlantique. Su segunda ola se presentó en septiembre del 2021 y el 16 de enero del 2022, registrando 1430 casos y veinte defunciones, notificadas entre el 1 de septiembre del 2021 y el 16 de enero del 2022. En 41 muestras se confirmó la presencia de *Vibrio cholerae* serogrupo O1 por el Laboratorio Nacional de Benin.

De los casos notificados durante la segunda ola, el 53 % ($n = 758$) fueron mujeres y el 62 % ($n = 887$) personas de 16 a 45 años. El departamento de Borgou, epicentro del brote, notificó un incremento de los casos de cólera a partir de la semana 43 (que terminó el 31 de octubre) y hasta la semana 50 (que finalizó el 12 de diciembre), periodo en el que se notificaron 841 casos, de los cuales el 71 % ($n = 597$) correspondieron al distrito de Parakou.

Entre las actividades de vigilancia epidemiológica se intensificó la vigilancia comunitaria, la detección de casos activos, las investigaciones de casos y el análisis de focos de cólera.

5. Profesional especializada. Equipo Urgencias y Emergencias. Subdirección de Vigilancia en Salud Pública.

Teniendo en cuenta que Benin comparte fronteras internacionales con Nigeria y Togo, existe movimiento transfronterizo de población de manera frecuente y se cuenta con inapropiadas condiciones sanitarias, se prevé un elevado riesgo nacional y regional, aun cuando el riesgo a nivel mundial se considera bajo [2].

Virus de la influenza porcina en humanos en Dinamarca

El 29 de enero del 2022 Dinamarca informa sobre un caso humano de influenza porcina en un paciente que ingresó al hospital con una enfermedad aguda a fines de noviembre del 2021, quien presentó prueba positiva para el virus de influenza detectado previamente en cerdos. Se identificó exposición laboral del paciente, quien trabaja en un matadero. No se identificaron casos adicionales y no se identificó riesgo de transmisión persona a persona [3].

Juegos Olímpicos de Invierno en Beijing 2022

Entre el 4 y el 20 de febrero de 2022, en Beijing, China, se realizaron los Juegos Olímpicos de Invierno, que congregaron a más de 2900 atletas de noventa países y 19 000 voluntarios. El 17 de enero de 2022 se anunció la cancelación de entradas al público en general, y que solo se admitirá un número limitado de espectadores, solo con invitación.

Se presentaron catorce delegaciones con prueba positiva para Sars-CoV-2 en el ingreso por el Aeropuerto Internacional de Beijing. Desde el 23 de enero del 2022 se han notificado 308 casos relacionados con los Juegos Olímpicos, de los cuales 111 han sido entre atletas y oficiales de equipo y 197 entre otros representantes.

No se han detectado eventos de importancia en salud pública en el marco de los Juegos Olímpicos de Invierno de Pekín 2022 [3].

Síndrome respiratorio por coronavirus de oriente medio (Mers-CoV)

Desde que se identificó la enfermedad por primera vez en Arabia Saudita en abril del 2012, y hasta el 31 de enero del 2022, se han registrado más de 2600 casos y 943 mortalidades, y se ha detectado en veintisiete países. En Europa, ocho países han notificado casos confirmados, todos con conexiones directas o indirectas con el Medio Oriente.

Se desconoce el origen del virus, pero el patrón de transmisión y los estudios virológicos apuntan hacia los camellos en el Medio Oriente como reservorio del cual los humanos se infectan esporádicamente a través de la transmisión zoonótica. La transmisión de persona a persona se amplifica entre los contactos domésticos y en los entornos de atención médica [3].

Referencias

- [1] Organización Mundial de la Salud OMS: Influenza A (H5)-United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland. [Internet]. [Consultado 2022 ene 22]. Disponible en: [https://www.who.int/es/emergencies/disease-outbreak-news/item/influenza-a-\(h5\)---united-kingdom-of-great-britain-and-northern-ireland](https://www.who.int/es/emergencies/disease-outbreak-news/item/influenza-a-(h5)---united-kingdom-of-great-britain-and-northern-ireland)
- [2] Organización Mundial de la Salud OMS: Cholera-Benin. [Internet]. [Consultado 2022 En 27]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/disease-outbreak-news/item/cholera-benin>
- [3] European Centre for Disease Preven-

tion and Control: Communicable disease threats repor week 5, 30 January-5 February 2022. [Internet]. [Consultado 2022 jun 2]. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/>

Communicable-disease-threats-report-5-feb-2022.pdf.Communicable disease threats repor week 5, 30 January-5 February 2022



Comportamiento de la notificación de casos confirmados, por localidad de residencia, para los eventos trazadores en BOGOTÁ, con corte a periodo 01 de 2022, (Periodo epidemiológico 01 - Información Preliminar)

Eventos SIVIGILA	Código INS	Red Norte												Total por evento	
		01 - Usaquén		02 - Chapinero		10 - Engativá		11 - Suba		12 - Barrios Unidos		13 - Teusaquillo			
		*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe
Accidente ofídico	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	300	146	146	25	25	131	131	247	247	32	32	30	30	1.695	1.695
Bajo peso al nacer	110	22	22	8	8	24	24	42	42	3	3	6	6	390	390
Cáncer de la mama y cuello uterino	155	40	40	11	11	61	61	73	73	6	6	19	19	536	536
Cáncer en menores de 18 años	115	2	2	0	0	4	4	6	6	0	0	0	0	46	46
Carbunco	235	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chagas agudo	205	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Chagas crónico	205	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Chikungunya	217	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cólera	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Defectos congénitos	215	8	8	4	4	8	8	17	17	2	2	0	0	172	172
Dengue	210	3	3	0	0	3	3	1	1	0	0	0	0	38	38
Dengue grave	220	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	2
Desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años	113	16	16	1	1	30	30	37	37	3	3	3	3	426	426
Difteria	230	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ébola	607	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis del Nilo Occidental en Humanos	250	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis Equina del Este en Humanos	275	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis Equina del Oeste en Humanos	270	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis Equina Venezolana en Humanos	290	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Endometritis puerperal **	351	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad diarreica aguda por rotavirus	605	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad Similar a Influenza Infección Respiratoria Aguda grave (Vigilancia centinela)	345	2	2	0	0	0	0	6	6	1	1	0	0	55	55
Enfermedades de origen priónico	295	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades huérfanas-raras	342	11	11	1	1	13	13	20	20	0	0	2	2	244	244
Evento adverso seguido a la vacunación	298	1	1	0	0	2	2	2	2	0	0	0	0	24	24
Exposición a flúor	228	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre Amarilla	310	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	320	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	330	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
Hepatitis B, C y coinfección B-D	340	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	1	1	46	46
Infección asociada a dispositivos (IAD) en UCI **	357	29	29	22	22	2	2	11	11	7	7	25	25	142	142
Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado)	348	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento médico quirúrgico **	352	3	3	4	4	1	1	11	11	2	2	7	7	36	36

Eventos SIVIGILA	Código INS	Red Norte												Total por evento	
		01 - Usaquéen		02 - Chapinero		10 - Engativá		11 - Suba		12 - Barrios Unidos		13 - Teusaquillo			
		*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe
Intento de suicidio	356	19	19	2	2	22	22	43	43	6	6	9	9	276	276
Intoxicaciones por sustancias químicas	365	23	23	7	7	14	14	24	24	0	0	4	4	174	174
Leishmaniasis cutánea	420	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	14	14
Leishmaniasis mucosa	430	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Leishmaniasis visceral	440	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lepra	450	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Leptospirosis	455	1	1	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	4	4
Lesiones de causa externa ***	453	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal)	452	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	10	10
Malaria	465	0	0	0	0	1	1	2	2	0	0	0	0	14	14
Meningitis	535	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	11	11
Morbilidad materna extrema	549	15	15	10	10	27	27	50	50	9	9	6	6	442	442
Mortalidad materna datos básicos	551	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	5	5
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	560	3	3	2	2	6	6	8	8	2	2	0	0	81	81
Mortalidad por Dengue	580	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parálisis Flácida Aguda (Menores de 15 años)	610	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	620	3	3	1	1	2	2	10	10	3	3	3	3	66	66
Peste (Bubónica / Neumónica)	630	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabia animal en perros y gatos	650	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabia humana	670	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéola	710	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sarampión	730	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis congénita	740	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	19	19
Sífilis gestacional	750	0	0	1	1	4	4	4	4	2	2	1	1	70	70
Síndrome rubéola congénita	720	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos accidental	760	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos neonatal	770	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifus endémico transmitido por pulgas	790	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifus epidémico transmitido por piojos	780	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tos ferina	800	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Tuberculosis (todas las formas / farmacoresistente)	813	4	4	1	1	8	8	19	19	1	1	3	3	145	145
Varicela Individual	831	11	11	4	4	20	20	40	40	2	2	0	0	225	225
Vigilancia de la rabia por laboratorio	652	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vigilancia en salud pública de las violencias de género ***	875	66	66	16	16	136	136	184	184	22	22	23	23	1.824	1.824
Vigilancia integrada de muertes en menores de 5 años por EDA IRA y desnutrición	591	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
VIH / SIDA / Mortalidad por SIDA	850	21	21	19	19	39	39	60	60	23	23	13	13	442	442
Zika	895	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total por localidad		455	455	142	142	564	564	926	926	128	128	158	158	7.687	7.687

Eventos SIVIGILA	Código INS	Red Centro Oriente												Total por evento	
		03 - Santa Fe		04 - San Cristóbal		14 - Los Mártires		15 - Antonio Nariño		17 - La Candelaria		18 - Rafael Uribe Uribe			
		*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe
Accidente ofídico	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	300	37	37	69	69	10	10	27	27	9	9	70	70	1.695	1.695
Bajo peso al nacer	110	15	15	20	20	4	4	6	6	0	0	18	18	390	390
Cáncer de la mama y cuello uterino	155	11	11	19	19	8	8	9	9	4	4	30	30	536	536
Cáncer en menores de 18 años	115	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	46	46
Carbunco	235	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chagas agudo	205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Chagas crónico	205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Chikungunya	217	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cólera	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Defectos congénitos	215	5	5	4	4	3	3	3	3	1	1	8	8	172	172
Dengue	210	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	38	38
Dengue grave	220	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años	113	5	5	20	20	1	1	1	1	1	1	19	19	426	426
Difteria	230	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ébola	607	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis del Nilo Occidental en Humanos	250	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis Equina del Este en Humanos	275	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis Equina del Oeste en Humanos	270	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis Equina Venezolana en Humanos	290	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Endometritis puerperal **	351	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad diarreica aguda por rotavirus	605	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad Similar a Influenza Infección Respiratoria Aguda grave (Vigilancia centinela)	345	8	8	3	3	2	2	3	3	0	0	1	1	55	55
Enfermedades de origen priónico	295	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades huérfanas-raras	342	4	4	6	6	2	2	1	1	1	1	4	4	244	244
Evento adverso seguido a la vacunación	298	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	24	24
Exposición a flúor	228	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre Amarilla	310	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	320	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	330	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Hepatitis B, C y coinfección B-D	340	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	3	3	46	46
Infección asociada a dispositivos (IAD) en UCI **	357	0	0	11	11	10	10	4	4	0	0	3	3	142	142
Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado)	348	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento médico quirúrgico **	352	0	0	4	4	1	1	2	2	0	0	0	0	36	36
Intento de suicidio	356	4	4	16	16	5	5	4	4	1	1	15	15	276	276
Intoxicaciones por sustancias químicas	365	0	0	5	5	1	1	0	0	1	1	9	9	174	174

Eventos SIVIGILA	Código INS	Red Centro Oriente												Total por evento	
		03 - Santa Fe		04 - San Cristóbal		14 - Los Mártires		15 - Antonio Nariño		17 - La Candelaria		18 - Rafael Uribe Uribe			
		*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe
Leishmaniasis cutánea	420	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	14
Leishmaniasis mucosa	430	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Leishmaniasis visceral	440	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lepra	450	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Leptospirosis	455	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4
Lesiones de causa externa ***	453	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal)	452	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	10	10
Malaria	465	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	14	14
Meningitis	535	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	11
Morbilidad materna extrema	549	8	8	19	19	7	7	6	6	1	1	19	19	442	442
Mortalidad materna datos básicos	551	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	560	0	0	6	6	1	1	0	0	0	0	4	4	81	81
Mortalidad por Dengue	580	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parálisis Flácida Aguda (Menores de 15 años)	610	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	620	1	1	3	3	1	1	0	0	0	0	4	4	66	66
Peste (Bubónica / Neumónica)	630	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabia animal en perros y gatos	650	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabia humana	670	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéola	710	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sarampión	730	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis congénita	740	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	2	2	19	19
Sífilis gestacional	750	3	3	2	2	4	4	1	1	1	1	5	5	70	70
Síndrome rubéola congénita	720	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos accidental	760	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos neonatal	770	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifus endémico transmitido por pulgas	790	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifus epidémico transmitido por piojos	780	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tos ferina	800	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Tuberculosis (todas las formas / farmacoresistente)	813	10	10	3	3	7	7	4	4	1	1	3	3	145	145
Varicela Individual	831	2	2	3	3	6	6	0	0	0	0	14	14	225	225
Vigilancia de la rabia por laboratorio	652	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vigilancia en salud pública de las violencias de género ***	875	53	53	102	102	30	30	25	25	7	7	136	136	1.824	1.824
Vigilancia integrada de muertes en menores de 5 años por EDA IRA y desnutrición	591	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	3
VIH / SIDA / Mortalidad por SIDA	850	14	14	13	13	12	12	6	6	6	6	22	22	442	442
Zika	895	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total por localidad		185	185	333	333	118	118	103	103	35	35	398	398	7.687	7.687

Eventos SIVIGILA	Código INS	Red Sur Occidente								Total por evento	
		07 - Bosa		08 - Kennedy		09 - Fontibón		16 - Puente Aranda			
		*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe
Accidente ofídico	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	300	116	116	189	189	67	67	63	63	1.695	1.695
Bajo peso al nacer	110	28	28	40	40	18	18	5	5	390	390
Cáncer de la mama y cuello uterino	155	31	31	50	50	22	22	11	11	536	536
Cáncer en menores de 18 años	115	5	5	3	3	1	1	0	0	46	46
Carbunco	235	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chagas agudo	205	1	1	0	0	0	0	0	0	2	2
Chagas crónico	205	1	1	0	0	0	0	0	0	2	2
Chikungunya	217	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cólera	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Defectos congénitos	215	11	11	16	16	4	4	1	1	172	172
Dengue	210	0	0	5	5	0	0	1	1	38	38
Dengue grave	220	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años	113	39	39	46	46	9	9	8	8	426	426
Difteria	230	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ébola	607	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis del Nilo Occidental en Humanos	250	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis Equina del Este en Humanos	275	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis Equina del Oeste en Humanos	270	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis Equina Venezolana en Humanos	290	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Endometritis puerperal **	351	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad diarreica aguda por rotavirus	605	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad Similar a Influenza Infección Respiratoria Aguda grave (Vigilancia centinela)	345	3	3	1	1	1	1	0	0	55	55
Enfermedades de origen priónico	295	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades huérfanas-raras	342	10	10	11	11	1	1	6	6	244	244
Evento adverso seguido a la vacunación	298	4	4	7	7	0	0	0	0	24	24
Exposición a flúor	228	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre Amarilla	310	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	320	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	330	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Hepatitis B, C y coinfección B-D	340	4	4	5	5	0	0	1	1	46	46
Infección asociada a dispositivos (IAD) en UCI **	357	0	0	6	6	0	0	0	0	142	142
Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado)	348	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento médico quirúrgico **	352	1	1	0	0	0	0	0	0	36	36
Intento de suicidio	356	20	20	48	48	12	12	6	6	276	276
Intoxicaciones por sustancias químicas	365	7	7	14	14	9	9	7	7	174	174

Eventos SIVIGILA	Código INS	Red Sur Occidente								Total por evento	
		07 - Bosa		08 - Kennedy		09 - Fontibón		16 - Puente Aranda			
		*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe
Leishmaniasis cutánea	420	0	0	0	0	0	0	5	5	14	14
Leishmaniasis mucosa	430	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Leishmaniasis visceral	440	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lepra	450	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Leptospirosis	455	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4
Lesiones de causa externa ***	453	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal)	452	0	0	0	0	0	0	0	0	10	10
Malaria	465	0	0	2	2	0	0	1	1	14	14
Meningitis	535	0	0	0	0	1	1	0	0	11	11
Morbilidad materna extrema	549	34	34	52	52	19	19	10	10	442	442
Mortalidad materna datos básicos	551	1	1	1	1	0	0	0	0	5	5
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	560	6	6	8	8	5	5	1	1	81	81
Mortalidad por Dengue	580	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parálisis Flácida Aguda (Menores de 15 años)	610	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	620	6	6	10	10	3	3	1	1	66	66
Peste (Bubónica / Neumónica)	630	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabia animal en perros y gatos	650	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabia humana	670	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéola	710	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sarampión	730	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis congénita	740	2	2	5	5	0	0	0	0	19	19
Sífilis gestacional	750	6	6	12	12	1	1	0	0	70	70
Síndrome rubéola congénita	720	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos accidental	760	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos neonatal	770	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifus endémico transmitido por pulgas	790	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifus epidémico transmitido por piojos	780	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tos ferina	800	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Tuberculosis (todas las formas / farmacoresistente)	813	9	9	10	10	6	6	3	3	145	145
Varicela Individual	831	27	27	29	29	9	9	7	7	225	225
Vigilancia de la rabia por laboratorio	652	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vigilancia en salud pública de las violencias de género ***	875	187	187	234	234	75	75	41	41	1.824	1.824
Vigilancia integrada de muertes en menores de 5 años por EDA IRA y desnutrición	591	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
VIH / SIDA / Mortalidad por SIDA	850	27	27	42	42	16	16	9	9	442	442
Zika	895	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total por localidad		587	587	846	846	279	279	187	187	7.687	7.687

Eventos SIVIGILA	Código INS	Red Sur								Total por evento	
		05 - Usme		06 - Tunjuelito		19 - Ciudad Bolívar		20 - Sumapaz			
		*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe
Leishmaniasis mucosa	430	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Leishmaniasis visceral	440	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lepra	450	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Leptospirosis	455	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4
Lesiones de causa externa ***	453	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal)	452	0	0	0	0	1	1	0	0	10	10
Malaria	465	1	1	1	1	1	1	0	0	14	14
Meningitis	535	3	3	0	0	0	0	0	0	11	11
Morbilidad materna extrema	549	17	17	9	9	40	40	0	0	442	442
Mortalidad materna datos básicos	551	0	0	0	0	1	1	0	0	5	5
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	560	5	5	0	0	8	8	0	0	81	81
Mortalidad por Dengue	580	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parálisis Flácida Aguda (Menores de 15 años)	610	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	620	1	1	0	0	11	11	0	0	66	66
Peste (Bubónica / Neumónica)	630	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabia animal en perros y gatos	650	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabia humana	670	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéola	710	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sarampión	730	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis congénita	740	1	1	0	0	2	2	0	0	19	19
Sífilis gestacional	750	5	5	1	1	11	11	0	0	70	70
Síndrome rubéola congénita	720	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos accidental	760	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos neonatal	770	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifus endémico transmitido por pulgas	790	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifus epidémico transmitido por piojos	780	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tos ferina	800	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Tuberculosis (todas las formas / farmacoresistente)	813	6	6	3	3	7	7	0	0	145	145
Varicela Individual	831	8	8	8	8	18	18	0	0	225	225
Vigilancia de la rabia por laboratorio	652	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vigilancia en salud pública de las violencias de género ***	875	130	130	45	45	276	276	1	1	1.824	1.824
Vigilancia integrada de muertes en menores de 5 años por EDA IRA y desnutrición	591	1	1	0	0	0	0	0	0	3	3
VIH / SIDA / Mortalidad por SIDA	850	14	14	7	7	22	22	0	0	442	442
Zika	895	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total por localidad		419	419	165	165	744	744	5	5	7.687	7.687

* ac - acumulado del 2 de enero de 2022 al 29 de enero de 2022. * pe - periodo del 2 de enero de 2022 al 29 de enero de 2022. ** Eventos reportados según localidad de notificación. *** Eventos que por definición de caso, quedan en estudio (sospechosos o probables). Elaborado: Ing. Ruben Rodriguez, Epidemiólogo SIVIGILA.

Fuente: Base SIVIGILA Nacional ver 2021

Información preliminar 2021



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
SALUD

