



## Vigilancia en salud pública durante la temporada de fin de año 2023-2024

- 4** Editorial
- 5** Artículo central
- 19** Noticia epidemiológica
- 22** Emergencias en salud de interés internacional - ESPII
- 26** Comportamiento de eventos a nivel Distrital

**Alcalde Mayor de Bogotá**  
Carlos Fernando Galán Pachón

**Secretario Distrital de Salud**  
Gerson Orlando Bermont Galavis

**Subsecretario de Salud Pública**  
Julián Alfredo Fernández Niño

#### **Coordinación general del documento**

**Directora de Epidemiología, Análisis  
y Gestión de Políticas de Salud Colectiva**  
María Belen Jaimes Sanabria

**Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública**  
Diana Marcela Walteros Acero

**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**

**Jefe (e) Oficina Asesora de Comunicaciones**  
Iván David Sandoval Medina

**Diseño y diagramación**  
María Camila Rodríguez Roa

**ISSN 0123 - 8590**  
**ISSN: 2954- 6567 (En línea)**  
**Secretaría Distrital de Salud**  
**Carrera 32 # 12-81**  
**Conmutador: 364 9090**  
**Bogotá, D. C. - 2022**  
**[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)**

## Contenido

Editorial .....	4
Vigilancia en salud pública durante la temporada de fin de año 2023-2024 .....	5
Atención en salud ante incendios forestales en Bogotá.....	19
Información emergencias en salud de interés internacional - ESPII corte a enero del 2024 .....	22
Comportamiento de la notificación de casos confirmados, por localidad de residencia, para los eventos trazadores en Bogotá, con corte a periodo 01 de 2024 .....	26

## Editorial

Las acepciones tradicionales de la vigilancia de la salud pública (VSP) la reconocen como un proceso continuo, formal y sistemático de recolección, análisis y difusión de datos relacionados con la salud, orientada a la planificación, implementación y evaluación de políticas, planes, programas e intervenciones en salud pública.

La fortaleza hegemónica del concepto y sus procesos contrasta, sin embargo, con la praxis en escenarios complejos de implementación en grandes ciudades como Bogotá, que se caracterizan por una gran dinámica social, de producción, consumo y cultura; con poblaciones y territorios en continuo movimiento y sujetos que construyen relaciones complejas entre sí y con entornos cada vez más activos. Esto hace que el objeto y métodos de la VSP, requiera incluir como eventos de estudio los modos, condiciones, situaciones y estilos relacionadas con la vida, la salud y el bienestar.

En términos concretos, esto implica una ampliación de las dimensiones ontológicas y epistemológicas de la vigilancia en salud pública a objetivos cada vez más consensuados, como los determinantes sociales de la salud, que exigiría una visión más integral y social de la salud. A pesar de los retos que se enfrentan al tratar de monitorear circunstancias materiales complejas en escenarios cambiantes en modos de vida característicos, que a su vez determinan las condiciones y estilos de vida de las familias y los sujetos en los territorios de la ciudad, las posibilidades de orientar intervenciones generadoras de transformaciones serían más profundas y permanentes si se lograran identificar patrones protectores o destructivos susceptibles de ser intervenidos, como los que suceden de manera sistemática en la temporada de fin de año.

Los datos recogidos de manera ininterrumpida por el sistema de vigilancia en salud pública en la capital de Colombia, permite evidenciar que por esta época aparecen o se incrementan fenómenos mórbidos y mortales, cuyo movimiento temporal puede ser contextualizado e interpretado en un pensamiento menos lineal de la VSP convencional y dirigirlo a la identificación de las estructuras, circunstancias y causas que los determinan. De lograrlo, daría herramientas a la autoridad sanitaria y a la sociedad en general, para predecir e intervenir los componentes susceptibles de prevención y control.

La presente edición del Boletín Epidemiológico Distrital actualiza los resultados de la vigilancia en salud pública durante la temporada fin de año 2023-2024, que se presentan anualmente de manera consistente como una estrategia de gestión de la salud pública en la ciudad, con el propósito de orientar intervenciones preventivas, de contención e intervención del riesgo y planear una respuesta oportuna y coordinada con enfoque intersectorial.

## Vigilancia en salud pública durante la temporada de fin de año 2023-2024

### Autores

Mauricio Alarcón, Johana Liceth Cortés Romero, Marcela del Pilar Portela Aguirre, José Jewel Navarrete Rodríguez, María Cristina Prieto de Sánchez, Claudia Rodríguez Sánchez, Nelly Yaneth Rueda Cortes y Andrés Felipe Moreno Bello.

Profesionales especializados Subdirección Vigilancia en Salud Pública de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.

### Resumen

La intensificación de Vigilancia en Salud Pública (VSP) en época decembrina, para la temporada 2023 e inicio del año 2024 permitió identificar y en algunos casos el control de riesgo sanitarios y epidemiológicos.

**Materiales y Métodos:** Estudio descriptivo de las acciones de vigilancia en salud pública intensificadas en temporada de fin de año, incluyendo pólvora y vigilancia de la salud ambiental (alimentos, bebidas alcohólicas y juguetes).

**Resultados:** En vigilancia de la salud ambiental mediante operativos dirigidos a alimentos, licores y juguetes, se aplicaron medidas sanitarias de seguridad por incumplimiento de la normativa por producto alterado, fraudulento, adulterado, incumplimiento por rotulado, e incumplimiento de las condiciones higiénico-sanitarias, aplicándose congelación, decomiso y destrucción en 2.358,3 kg de alimentos y 2.365,8 litros de licores.

Desde vigilancia epidemiológica se realizó la vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica, registrando 127 lesionados de los

cuales, 32 correspondieron a niños, niñas y adolescentes; y 95 casos se registraron en adultos. En cuando a los brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) se presentó una disminución del evento en un 75 % frente al año inmediatamente anterior.

**Conclusiones:** Se evidenció un incremento del 29,6 % en los casos de lesiones por la pólvora pirotécnica ocurridos en la vigilancia intensificada del año 2023-2024 en relación a la temporada anterior. A través de la estrategia de operativos, se logró identificar y controlar factores de riesgo en vigilancia de la salud ambiental, evitando la posible incidencia de efectos en salud por consumo de alimentos o licores no aptos, así como por la adquisición de juguetes que no cumplen con las normas de rotulado o de documentación, impactando positivamente en la salud de los habitantes de la ciudad.

### Summary

The intensification of Public Health Surveillance in the holiday season, for the 2023 season and the beginning of the new year 2024, allowed the identification and in some cases the control of health and epidemiological risks.

**Materials and Methods:** Descriptive study of public health surveillance actions intensified during the New Year season, including gunpowder and environmental health surveillance (food, alcoholic beverages and toys).

**Results:** In environmental health surveillance through operations aimed at food, liquor and toys, seizure was made for non-compliance with regulations for altered, fraudulent, adulterated product, non-compliance with labeling, and non-compliance with hygienic-sanitary conditions, applying sanitary measures. (freezing, confiscation and destruction) in 2,358.3 kg of food and 2,365.8 liters of liquor. From epide-

miological surveillance, intensified surveillance of injuries caused by pyrotechnic gunpowder was carried out, registering 127 injuries of which, 32 corresponded to children and adolescents; and 95 cases were recorded in adults. Regarding foodborne illness outbreaks, there was a 75% decrease in the event compared to the immediately previous year

**Conclusions:** An increase of 29.6% was evident in the cases of injuries caused by pyrotechnic gunpowder that occurred in the intensified surveillance of the year 2023-2024 in relation to the previous season. Through the operational strategy, it was possible to identify and control factors risk in environmental health surveillance, avoiding the possible incidence of health effects due to the consumption of unsuitable foods or liquors, as well as the acquisition of toys that do not comply with labeling or documentation standards, positively impacting health of the city's inhabitants.

## 1. Introducción

La Secretaría Distrital de Salud, año tras año intensifica las acciones de la vigilancia en salud pública para la época decembrina 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 entidad, que varios eventos en salud presentan tendencia al incremento en esta temporada, lo que exige anticiparse con la realización de acciones preventivas y la planificación de respuesta oportuna y coordinada de los diferentes actores.

Dentro de los sucesos que presentan mayor incidencia para esta temporada y que pueden

ser susceptibles de intervenir desde la prevención y vigilancia en salud, están: quemaduras por artefactos pirotécnicos, vigilancia sanitaria de alimentos, bebidas alcohólicas, y juguetes, vigilancia de las enfermedades transmitidas por alimentos –ETA y de las intoxicaciones por bebidas alcohólicas adulteradas con metanol, las cuales generan acciones de respuesta 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 (situaciones que amenazan la vida de un paciente como las intoxicación por licor adulterado, lesiones por pólvora) 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 (INS), así:

1. *Vigilancia epidemiológica intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica que se lleva a cabo durante las festividades de final e inicio del nuevo año, en la cual se realiza el monitoreo diario y la caracterización del evento a través de estadística descriptiva usando la información recolectada por el Subsistema de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones de Causa externa (SIVELCE), mediante el cálculo de frecuencias absolutas y relativas de las variables de persona, lugar y tiempo, lo que permite generar análisis del comportamiento y la tendencia del evento por semana epidemiológica, a partir de los registros de los lesionados ocasionados por pólvora asociada a la producción, al-*

macenamiento, transporte, manipulación y/o exhibición fabricación de artefactos.

Desde el año 2007 se inicia la vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica a nivel nacional; dicha vigilancia se realiza desde el primero de diciembre de cada año, hasta la segunda semana del mes de enero del año siguiente. La vigilancia de este evento a nivel distrital es pionera desde diciembre de 1993 a partir del estudio retrospectivo que puso en evidencia las elevadas frecuencias de lesiones ocasionadas por los artefactos pirotécnicos.

En el siguiente aparte se incluyen los análisis del comportamiento epidemiológico del evento teniendo en cuenta las variables de persona, lugar y tiempo producto de la vigilancia intensificada desarrollada durante el periodo comprendido entre el primero de diciembre de 2023 al 14 de enero de 2024 (1).

La recolección de la información se realizó mediante la notificación superinmediata la cual, hace referencia a la oportunidad de envío de la notificación de la Unidad Primaria Generadora del Dato (UPGD) que corresponde a la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) inmediatamente consulta la persona lesionada. Dicha notificación se capta 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 la ciudad de Bogotá. De igual forma este subsistema es considerado la fuente oficial de información del evento, siendo el insumo principal para las instituciones de orden Distrital y Nacional en toma de decisiones.

## 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 como pavos, pollo relleno, jamones, pernil de cerdo, derivados cárnicos, tamales, lechona y carnes, verificando que cumplan con las condiciones de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) y destruyendo aquellos que no cumplan con las condiciones sanitarias, como temperaturas fuera de rango establecido en la normatividad sanitaria para la conservación, condiciones inadecuadas de almacenamiento o transporte, fecha de vencimiento expirada, incumplimiento de rotulado, entre otros.

En relación con la *vigilancia intensificada de licores*, ésta 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 consumo de licores alterados, falsificados o fraudulentos, que generen riesgos para la salud de los consumidores, haciendo énfasis en bebidas como aguardiente, ron, vinos, aperitivos vínicos, whisky, brandy, vodka, cervezas y otras bebidas embriagantes.

De manera complementaria, desde el 15 de noviembre y hasta la segunda semana de enero, se dio inicio a la vigilancia intensificada de juguetes realizando operativos de Inspección, Vigilancia y Control sanitario (IVC) en 19 localidades del Distrito Capital, en establecimientos donde se comercializan juguetes, así como espacios de aglomeración de público o comúnmente llamadas ferias del juguete, 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; de esta manera se logra evitar y disminuir los accidentes en casa por el uso inadecuado de estos elementos especialmente en población infantil.

De otra parte, mediante el sistema de vigilancia epidemiológico SIVIGILA se realiza la Vigilancia intensificada de brotes epidemiológicos de Enfermedades 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

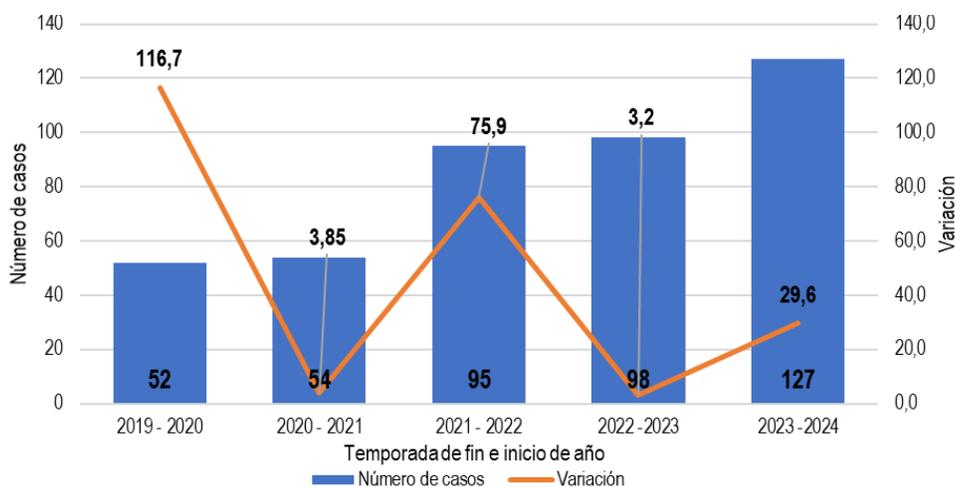
las cuatro subredes Integradas de Servicios de Salud quienes realizan la Investigación epidemiológica de campo.

### 3. Resultados

#### 3.1 Vigilancia intensificada por pólvora pirotécnica

Entre las temporadas 2019 - 2024 se registraron 426 personas lesionadas por pólvora pirotécnica, siendo la temporada 2023 - 2024 la que ha presentado el mayor registro de las últimas cinco temporadas con 127 lesionados, evidenciando un incremento del 29,6 % (número de casos/n= 29), respecto a la temporada anterior en la cual, se reportaron 98 lesionados.

**Gráfica 1. Número de lesionados por pólvora pirotécnica y variación. Bogotá D.C. Temporadas 2019 – 2020 a 2023 – 2024**

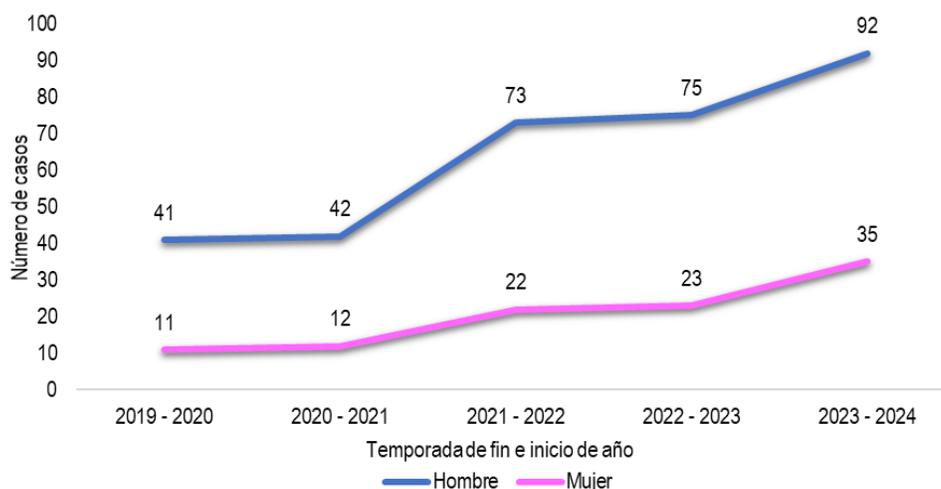


Fuente: Subsecretaría de Salud Pública - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública - Subsistema de lesiones de causa externa (SIVELCE)- Bases de datos vigilancia intensificada temporada 2019 – 2024

Durante las últimas cinco temporadas se evidencia que el evento presenta las mayores frecuencias absolutas en los hombres, siendo las dos últimas temporadas las que acumulan el mayor número de reportes; la temporada de 2020 - 2021 es la que presenta la mayor razón

de diferencia entre sexos con 3,5 hombres por cada registro que se presenta en las mujeres. La razón de sexos para la temporada 2023 - 2024 corresponde a 2,6 hombres por cada mujer que se registra como lesionada.

**Gráfica 2. Número de lesiones por pólvora pirotécnica según sexo del lesionado. Bogotá D.C. Temporadas 2019 – 2020 a 2023 – 2024**

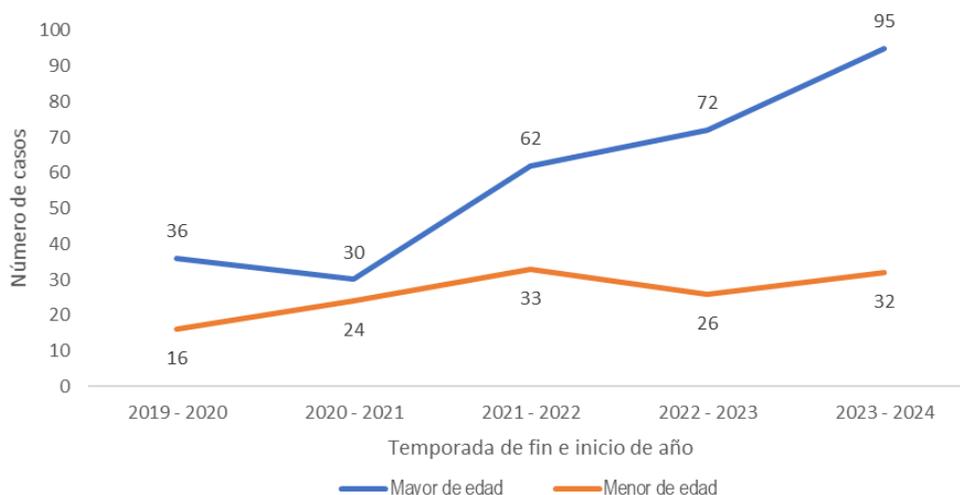


Fuente: Subsecretaría de Salud Pública - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública - Subsistema de lesiones de causa externa (SIVELCE)- Bases de datos vigilancia intensificada temporada 2019 – 2024

Al revisar el evento en términos de población mayor y menor de edad, se observa durante las cinco últimas temporadas que el evento se presenta en mayor proporción en las personas adultas que en los menores de 18 años, sin embargo, desde la temporada 2019 - 2020 en adultos se evidencia una variación al incremento

de 125 %, mientras que para los menores de edad, la temporada 2019 - 2020 muestra la mayor variación del 100 % . Para la temporada 2023 -2024, se registró incremento de 31,9 % (n=23) en mayores de edad y en los menores de edad el incremento fue de 23,1 % (n=6).

**Gráfica 3. Número de lesiones por pólvora pirotécnica según grupo de edad – mayor y menor de edad-. Bogotá D.C. Temporadas 2019 – 2020 a 2023 – 2024.**

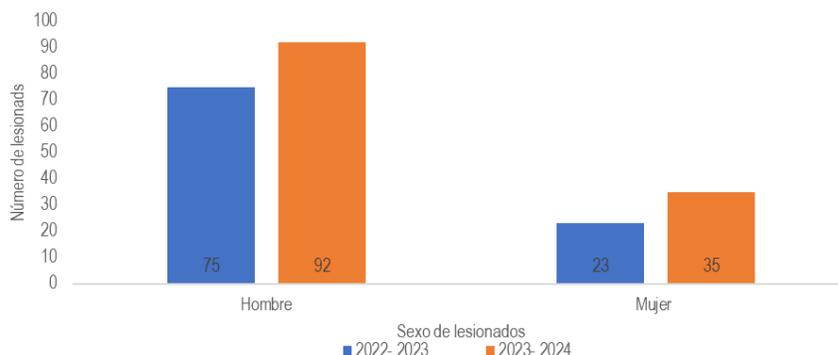


Fuente: Subsecretaría de Salud Pública - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública - Subsistema de lesiones de causa externa (SIVELCE)- Bases de datos vigilancia intensificada temporada 2019 – 2024.

Respecto a la distribución según sexo del lesionado, para la temporada 2023 - 2024 se registró en los hombres el mayor registro de lesiones con el 72,44 % (n=92), mientras que las mujeres registraron 35 casos (27,56 %). Al comparar los

datos con la temporada anterior se observa un incremento en los hombres del 22,66 % (n=17) y en las mujeres de 52,17 % (n=12) y una razón de sexos de 3:1.

**Gráfica 4. Número de lesiones por pólvora pirotécnica según sexo. Bogotá D.C. Temporada 2022 – 2023 y 2023 – 2024**



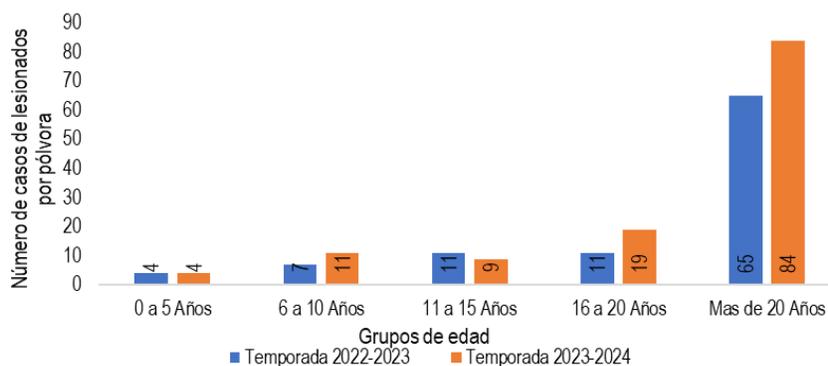
Fuente: Subsecretaría de Salud Pública - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública - Subsistema de lesiones de causa externa (SIVELCE)- Bases de datos vigilancia intensificada temporada 2021 – 2022 y 2023 - 2024.

De los 127 casos registrados en la temporada 2023 - 2024, la mayor proporción de lesionados corresponde a las personas adultas con 95 casos lo que corresponde al 74,80 %, siendo las personas mayores de 20 años las más afectadas con 84 casos; en lo concerniente a niños, niñas y adolescentes se presentó el 25,20 % (n=32) de los casos. En la ocurrencia de lesiones

por pólvora pirotécnica en los niños, niñas y adolescentes se observa un decremento del 23,07% (n=6).

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

**Gráfica 5. Número de lesionados por pólvora pirotécnica según grupo de edad. Bogotá D.C. Temporada 2022 – 2023 y 2023 – 2024.**



Fuente: Subsecretaría de Salud Pública - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública - Subsistema de lesiones de causa externa (SIVELCE)- Bases de datos vigilancia intensificada temporada 2022 – 2023 y 2023 - 2024.

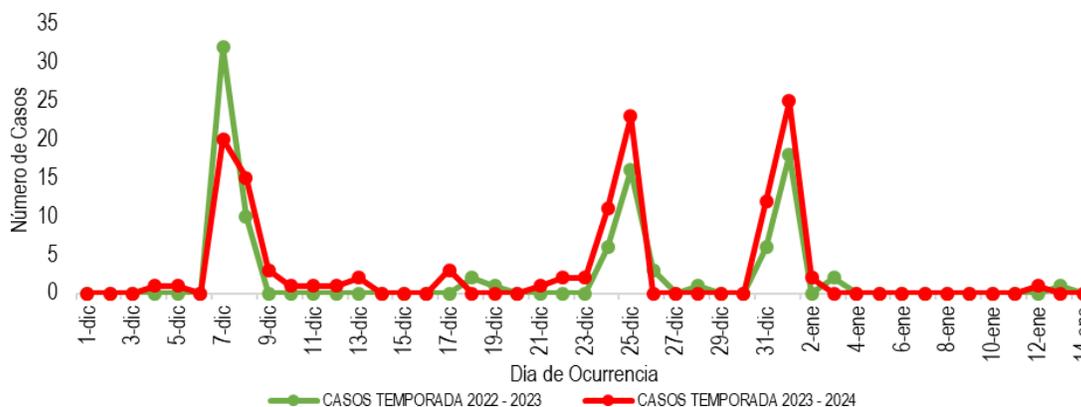
En este sentido, los casos de la temporada 2023 - 2024, sucedieron bajo la celebración de la noche de las velitas y el 08 de diciembre fechas en las cuales para el año 2022 se registraron 42 casos acumulados y en el mismo periodo de 2023 se registraron 35 casos lo cual, representa un decremento del 16,66 %, para dicha fecha. Sin embargo, previo a esta celebración se registraron dos (2) eventos con ocurrencia en la noche del 4 y 5 de diciembre fechas que usualmente no se registraron lesionados en las temporadas anteriores.

Respecto a los casos ocurridos bajo la noche buena, se puede manifestar que, durante el periodo 2023 se presentaron 34 casos, evidenciándose un incremento del 30,76 % (n=8) en comparación con el año anterior donde se registraron 26 casos en dicha celebración; de los 34 casos el 32,35 % (n=11) ocurrieron en el transcurso del 24 de diciembre y el 25 suceden 23 casos (67,64 %), en la semana de pascua no

se presentan registros. Respecto a la edad de los lesionados, 27 corresponde a adultos y 7 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 2023 - 2024, se puede mencionar que, se presentaron 39 lesionados, en comparación con el periodo inmediatamente anterior donde se reportaban 26 casos de personas lesionadas con artefactos de pólvora pirotécnica, reflejándose así un incremento en la ocurrencia de casos bajo esta celebración del 50,00 % (n=13). Sin embargo, de los 39 casos reportados 12 casos el 30,77 % ocurrieron el 31 de diciembre 2023, 25 con el 64,10% sucedieron el 01 de enero de 2024 y el 2 de enero se registraron 2 casos con el 5,13 %; de los lesionados presentados en esta celebración, 34 casos correspondieron a personas adultas y 5 a menores de edad.

**Gráfica 6. Número de casos según día de ocurrencia Bogotá D.C. Comparativo, Temporadas 2022 - 2023 a 2023-2024.**



Fuente: Subsecretaría de Salud Pública - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública - Subsistema de lesiones de causa externa (SIVELCE)- Bases de datos vigilancia intensificada temporada 2022 – 2023 y 2023 - 2024.

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 Ciudad Bolívar con el 18,11 % (n=23) y Suba

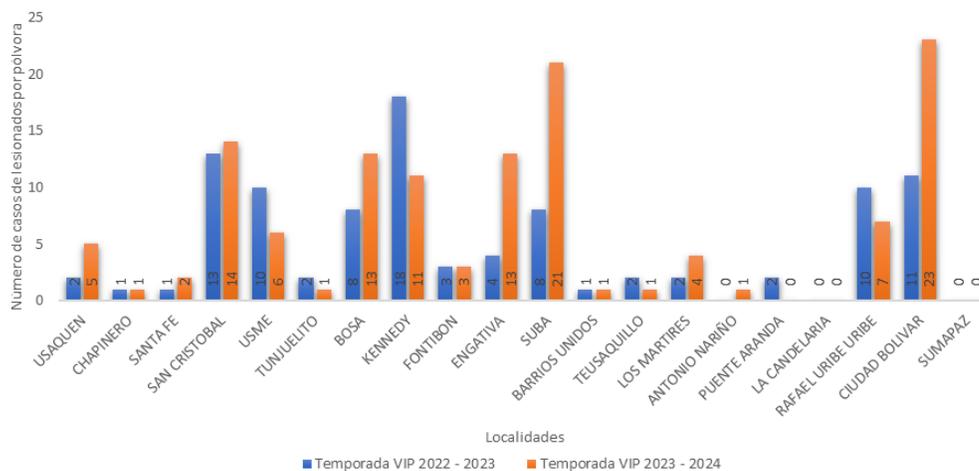
con el 16,54 % (n=21), seguido por la localidad de San Cristóbal con el 11,02 % de los casos (n=14) continuando las localidades de Bosa y Engativá con 10,24 % (n=13) respectivamente,

acumulando estas cinco localidades el 66,14%. De otra parte, las localidades que presentan menor proporción de casos, se encuentran Rafael Uribe con el 5,51 % (n=7), seguido de Usme que presenta 4,72 % (n=6), continua Usaquén con reporte del 3,94 % (n=5), Mártires registró el 3,15 %(n=4), Fontibón, presento el 2,36 % (n=3) y Santa Fe con el 1,57 % (n=2) y las localida-

des de Chapinero, Tunjuelito, Barrios Unidos, Teusaquillo y Antonio Nariño registraron cada una un caso (0,79 %).

Las localidades de Puente Aranda, La Candelaria y Sumapaz no registraron eventos durante esta temporada.

**Gráfica 7. Lesionados por pólvora según localidad de ocurrencia comparativo. Bogotá, D.C, Temporadas 2021 - 2022 a 2022-2023.**

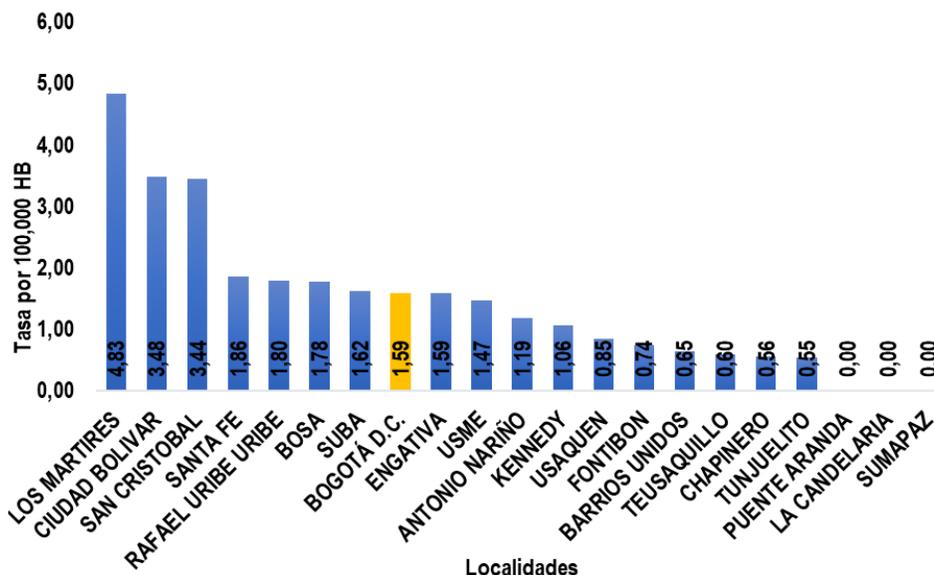


Fuente: Subsecretaría de Salud Pública - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública - Subsistema de lesiones de causa externa (SIVELCE)- Bases de datos vigilancia intensificada temporada 2022 – 2023 y 2023 - 2024.

La incidencia a nivel distrital de lesiones por pólvora pirotécnica durante el periodo de la vigilancia intensificada 2023 - 2024 fue del 1.59 por 100.000 habitantes, sin embargo, en la ciudad se presentaron localidades con una tasa superior

a la distrital, como lo fueron San Cristóbal con una incidencia de 3,22, Rafael Uribe con 2,59, Usme registro 2,50. Los Mártires reporta 2,41, Kennedy registra el 1,84 y Ciudad Bolívar con 1,68 por 100.000 habitantes. (Gráfica 8).

**Gráfica 8. Incidencia de lesiones por pólvora pirotécnica según localidad de ocurrencia Periodo de vigilancia intensificada 2023 – 2024.**



Fuente: Subsecretaría de Salud Pública - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública - Subsistema de lesiones de causa externa (SIVELCE)- Bases de datos vigilancia intensificada temporada 2022 – 2023 y 2023 - 2024. Proyecciones poblacionales DANE 2018.

Con base, en los resultados presentados en la temporada 2022 - 2023 y el comportamiento del evento presentado durante las primeras semanas de la temporada 2023 - 2024, se dio inicio a la estrategia de prevención, en el marco del modelo territorial de 'Salud a Mi Barrio Salud a Mi Vereda', en el cual se realizaron las acciones de prevención iniciando desde el mes de noviembre, con la sensibilización a la ciudadanía de todos los grupos etarios y poblacionales sobre el NO USO DE LA PÓLVORA y los peligros del uso y manipulación de la misma, promoviendo el autocontrol, control social y la supervisión por parte de los adultos en los niños, niñas y adolescentes a su cargo durante las festividades de fin e inicio de año, con el fin de generar conductas de autocuidado y cuidado mutuo entre las personas de todas las edades, esto enmarcado bajo la vigilancia intensificada del evento.

Adicionalmente, se realizaron 26 recorridos denominados del cuidado a través de una caminata

sectorial en la que participaron los entornos de vida saludable, y a nivel intersectorial se contó con la participación de la Policía metropolitana, alcaldías locales, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), las Secretarías Distritales de Gobierno, Movilidad y Seguridad, Convivencia y Justicia, en las zonas de cuidado identificadas, las cuales se llevaron a cabo entre el 19 y el 31 de diciembre. Siendo el principal objetivo evitar la ocurrencia de lesionados por pólvora y sensibilizar a los habitantes de las UPZ priorizadas, teniendo en cuenta que estas zonas son las que registran el mayor número de lesionados por manipulación en toda la ciudad. Estas acciones estaban dirigidas a 3 poblaciones, comerciantes, adultos, niños y niñas.

En este mismo sentido, se sensibilizaron 133.143 personas a través de las acciones de información, educación y comunicación por parte de los equipos de entornos cuidadores en diferentes puntos de la UPZ los días de la caminata, los cuales iban acompañados de mensajes

saludables en las acciones identificadas por las alcaldías locales, por parte de las coordinaciones locales y los equipos promotores del cuidado.

De forma paralela se generan acciones de pre-

vencción en cada una de las acciones rutinarias, desarrolladas desde salud pública por los entornos hogar, educativo, comunitario, gestión de políticas en salud y vigilancia en salud pública con 92.430 acciones de prevención.



Fuente: Acciones artísticas cuidarte, cuidándonos a través del arte del entorno cuidador comunitario, temporada 2023 - 2024 Subdirección de Acciones Colectivas.

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

Inspección, vigilancia y control intensificada de alimentos: en Bogotá del 17 de noviembre de 2023 al 15 de enero de 2024 se ejecutaron 416 operativos en los cuales se inspeccionaron 258.570 kg (Kilogramos) de alimentos y por riesgo a la salud pública se destruyeron 2.358,3 kg, de los cuales se encuentran:

TIPO DE PRODUCTO	KILOS	%
Derivados cárnicos	865,03	36,681
Cárnicos	452,28	19,179
Derivados lácteos	399,35	16,934
Listos para consumo	326,53	13,846
Galletas y dulces	202,10	8,570
Productos de panadería	74,04	3,140
Otros	38,94	1,651
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>2.358,3</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Base de datos informes de operativos temporada fin de año, Subredes Integradas de Servicios de Salud, Bogotá, D.C., temporada 2023-2024

Las actividades se realizaron en 3.485 establecimientos dentro de los cuales se incluyen: supermercados, hipermercados, cigarrerías, tiendas, depósitos de alimentos, panaderías, minimercados y expendios de carne.

Frente a bebidas gaseosas, néctares y aguas envasadas se inspeccionaron 66.864 litros, destruyendo 1.847,8 litros, lo que corresponde a un 2,7 % del total inspeccionado.

Las principales causas de las destrucciones correspondieron a producto alterado (inadecuado almacenamiento, alimentos vencidos) con un 72 % e incumplimiento de rotulado (10 %) principalmente.

### **Vigilancia intensificada de licores:**

Durante esta temporada decembrina, se intensificaron las acciones alrededor de bebidas alcohólicas, para lo cual se desarrollaron, hasta el 15 de enero 2024, 133 operativos en establecimientos que almacenan y comercializan licores, inspeccionando un total de 339.474 litros (cerveza, vodka, aguardientes y vino de frutas) en 1.344 establecimientos. Se destruyeron 2.365,8 litros de bebidas alcohólicas siendo la principal cerveza con un 91,7 % de las bebidas a las cuales se les aplicó medida sanitaria de seguridad, seguido de vodka con un 5% (120,1 litros).

Las causas de las medidas sanitarias aplicadas en bebidas alcohólicas fueron por productos fraudulentos 86 % y alterados con un 9% principalmente (3).

### **Vigilancia intensificada de juguetes:**

Dentro de la prevención del riesgo enfocada al uso de juguetes en menores de 14 años de edad, se realiza la planeación de acciones de inspección, vigilancia y control a los juguetes y sus accesorios, según lo establece la Resolución 686 de 2018, "Por la cual se expide el regla-

mento técnico que deben cumplir los juguetes y sus accesorios, que se fabriquen, importen y comercialicen en el territorio nacional", programándose esta actividad para las 19 localidades del Distrito Capital a partir del 15 de noviembre hasta el 15 de enero del 2024; esta vigilancia es realizada a través de los equipos técnicos y profesionales de las cuatro subredes integradas de servicios de salud.

Se realizaron 784 operativos, siendo las localidades de Ciudad Bolívar, Kennedy, Bosa, Usme, Mártires, Santa Fe, Tunjuelito donde se realizaron el mayor número de intervenciones abarcando el 60 % del total de operativos adelantados durante la temporada 2023 - 2024.

Se visitaron 1.807 establecimientos comercializadores de juguetes, para un total de 132.954 unidades de juguetes inspeccionadas, siendo el mayor número inspeccionado en almacenes con el 29 % (n=39.068) seguido de venta exclusiva de juguetes, con un 25 % (n=33.366), cacharrerías y/o misceláneas 23 % (n=30.139) y almacenes por departamento 16% (n=20.990) y otros tipos de establecimientos como supermercados, pañaleras, droguerías, floristerías, comercio de prendas de vestir y otro tipo de actividad comercial con el 7% (n=9.391).

Desde la temporada mencionada, no se aplicaron medidas sanitarias por incumplimiento de las condiciones higiénico-sanitarias en las áreas de bodega, almacenamiento, exhibición y venta en el etiquetado, tampoco se han aplicado medidas sanitarias por etiquetado, inexistencia de certificado de conformidad o información de los proveedores.

### **Vigilancia de Enfermedad Transmitidas por Alimentos ETA:**

En el periodo comprendido entre el 15 de noviembre 2023 al 15 de enero de 2024 se presentaron 13 brotes de ETA en el Distrito, afectando a 110 personas de un total de 176 expuestos,

de estos el 58 % fueron mujeres y el 42 % hombres. Las localidades donde se presentaron los brotes fueron Suba (n=3), Ciudad Bolívar y Engativá (n=2) y localidades como Fontibón, Puente Aranda; Rafael Uribe, Teusaquillo, Usme y Usaquén con (n=1) brote. Por grupo de edad se encuentra que en el 48 % los casos asociados a brotes de ETA predominan en el grupo de 10-19 años, seguido del grupo de 20-49 años con 35 %.

Por lugar de presentación, los brotes familiares representan el 62 % donde no se cuenta con buenas prácticas de higiene, no hay medidas adecuadas de manipulación, almacenamiento ni de conservación de los alimentos ya sean preparados o comprados.

Respecto a los agentes causales identificados asociados a la ETA solo se logró identificar en un brote en establecimiento educativo donde se aisló *Salmonella sp*, en los demás no fue posible muestrear, ya sea porque la notificación es tardía y no se encuentra producto al momento de la intervención o a que la muestra no es óptima para su procesamiento.

Dentro de las medidas de control inmediato, se aplicaron dos clausuras temporal o parcial en establecimiento educativo y en restaurante con el fin de eliminar los riesgos identificados.

### **Vigilancia de intoxicaciones por bebidas alcohólicas:**

En el periodo del 15 de noviembre 2023 al 15 de enero del 2024, de acuerdo con el sistema de vigilancia SIVIGILA (2), no se registró ningún caso de intoxicación causada por el consumo de bebida alcohólica adulterada con metanol, lo que equivale a una reducción del 100% frente a los sesenta y cinco (65) casos notificados en la temporada de fin de año del 2022, desde el 24 de noviembre del 2022 hasta el 05 de enero del 2023, que causaron el fallecimiento

de cuarenta y nueve (49) personas y síntomas graves de salud a dieciséis (16) más.

Se precisa que en 2023 se adelantó por parte de la Secretaría Distrital de Salud la vigilancia intensificada habitual para temporada de fin de año, pero la ausencia de casos de intoxicación con bebida alcohólica adulterada con metanol no guarda relación con las acciones del sector salud, considerando que lo sucedido en 2022 obedece a casos específicos que son objeto de investigación por parte de las autoridades judiciales.

## **4. Discusión**

La temporada de fin de año se caracteriza por el alto consumo de alimentos que no son comercializados de manera regular en otras épocas del año (cárnicos procesados, lechona, etc) siendo esto 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, almacenamiento y conservación de los alimentos, rotulado, plan de saneamiento y, plan de capacitación entre otros aspectos.

Desde la vigilancia intensificada de juguetes, se evidencia que en cada época decembrina se aumenta la cantidad de establecimientos que se dedican a la venta de juguetes, lo que implica realizar acciones en el marco de la prevención, tanto para vendedores como compradores de estos implementos con el ánimo de fortalecer acciones para mitigar los riesgos por el uso de estos juguetes en la población infantil, los riesgos que se pueden presentar incluyen asfixia, ingestión por ingesta de pilas, entre otros.

Siendo Bogotá la ciudad pionera en el nivel nacional de la vigilancia intensificada de las le-

siones asociadas a las actividades de fabricación, almacenamiento, transporte, comercialización, manipulación y uso inadecuado de la pólvora pirotécnica desde el año 1.993, el uso inadecuado de la pólvora continúa siendo 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.

Por lo anterior, resulta pertinente fortalecer la regulación frente al uso de elementos pirotécnicos, que permita limitar el uso y manipulación a personal capacitado y certificado, lo cual 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. Así mismo es necesario en las actualizaciones desarrolladas a través de la comisión intersectorial de pólvora, se vinculen instituciones distritales como la Secretarías de Educación, Cultura e Integración Social.

En temporada decembrina, el riesgo de padecer una enfermedad transmitida por alimentos ETA incrementa debido al gran número de preparaciones que se ofertan que incluyen especialmente productos cárnicos, pastelería, lácteos, ect que se preparan en grandes cantidades y que en ocasiones se exponen a la inadecuada manipulación, deficiencias en la cocción o en las técnicas de almacenamiento. De otra parte, hay inoportunidad para la intervención epidemiológica oportuna debido a que los pacientes consultan de manera tardía o en muchas ocasiones si los síntomas pueden ser manejados en domicilio no solicitan atención médica lo cual podría ser un subregistro del evento objeto de vigilancia.

## 5. Conclusiones

- Durante la temporada se presentó un incremento de lesionados por pólvora pirotécnica en la ciudad del 29,6 % en comparación con la temporada 2022 - 2023. De los 127 casos de lesionados el 72,44 % (n=92) corresponde a hombres y un 27,56 % (n=35) a mujeres.
- Los roles que cumplen las personas lesionadas respecto al evento, el 67,71 % (n=86) se encontraban manipulando el artefacto pirotécnico y 32,28 % (n=41) eran observadores.
- 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 sectores como educación, gobierno, policía, etc. permite gestionar los riesgos propios de esta temporada ayudando a impactar positivamente en la morbimortalidad por estos eventos.
- La vigilancia en alimentos, licores y juguetes es necesaria para identificar, evaluar y reducir los riesgos de salud en la comunidad, sin embargo, deben realizarse campañas con el fin de empoderar a la comunidad en la responsabilidad sanitaria que se tiene como usuarios de productos a fin de observar en los establecimientos como son manipulados y conservados los alimentos y licores, así como los componentes, constitución y 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 en los establecimientos que expenden juguetes.

## 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, niña, adolescentes y jóvenes, en especial en procesos de comercialización de artefactos pirotécnicos es necesario reglamentar tanto la exportación como su venta, especialmente aquella que se realiza a través de plataformas o tiendas virtuales, fortaleciendo 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, que permita desestimular el uso de artículos pirotécnicos.
- 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 la misma 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 son el sector educativo, sector gobierno, sector comercial, Súper Intendencia de Industria y Comercio, entre otros.
- Frente a la adquisición de alimentos en temporada, recordar realizar la compra en sitios reconocidos en donde se puedan identificar factores protectores como neveras funcionales, superficies sanitarias y limpias, dotación completa, entre otros aspectos. En caso de que sean productos que requieran conservación especial como refrigeración,

asegurarse de conservar la cadena de frío necesaria desde su adquisición hasta su preparación y use prácticas higiénicas en la conservación y servicio, en el caso de licores no los adquiera en vía pública, adquiéralos en establecimientos formales y desconfíe de precios demasiado bajos,

- En el caso de juguetes, revise que estos deben ser acordes a la edad del niño, siga las indicaciones y formas de uso, revise las etiquetas, símbolos y advertencias, chequee y verifique las propiedades eléctricas implicadas para su funcionamiento para evitar riesgos asociados con voltaje.
- Las entidades públicas en temporada de fin de año realizan sensibilizaciones sobre productos o servicios entregados, tenga en cuenta las recomendaciones entregadas.

## Referencias

1. Ministerio de Salud y Protección Social. Circular Externa No. 014 del 1 de diciembre de 2023. Directrices para la vigilancia intensificada, prevención y atención de las lesiones ocasionadas por pólvora pirotécnica, intoxicaciones por fósforo blanco e intoxicaciones por bebidas alcohólicas adulteradas con metanol y su vigilancia y control sanitario en la temporada del 01 de diciembre de 2023 a 13 de enero de 2024. [Internet] 2024 [consultado 31 de mayo de 2024] Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Circular%20Conjunta%20Externa%20No.14%20de%202023.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Circular%20Conjunta%20Externa%20No.14%20de%202023.pdf)
2. Ministerio de Salud y Protección Social. Circular 038 -Directrices para atención de intoxicaciones por bebidas alcohólicas adulteradas por metanol expedida por el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional

Medicamentos y Alimentos- INVIMA. [Internet] 2021 [consultado 31 de mayo de 2024] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/circular-038-de-2018.pdf>

3. Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto 162 de 2021, Por medio del cual se modifica el Decreto 1686 de 2012. [Internet] 2021 [consultado 31 de mayo de 2024] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/decreto-162-de-2021.pdf>

## Atención en salud ante incendios forestales en Bogotá

Karem Johanna Delgado Garcia<sup>1</sup>, Jhon Jairo Abella Flórez<sup>2</sup>, Ana Cecilia Gálvez<sup>3</sup>, Alejandro Peralta Puentes<sup>4</sup>

1. Profesional especializado, Secretaría Distrital de Salud, [kjdelgado@saludcapital.gov.co](mailto:kjdelgado@saludcapital.gov.co), <https://orcid.org/0000-0001-9134-8181>

2. Profesional especializado, Secretaría Distrital de Salud, [jjabella@saludcapital.gov.co](mailto:jjabella@saludcapital.gov.co), <https://orcid.org/0000-0003-1347-9033>

3. Profesional especializado, Secretaría Distrital de Salud, [acgalvez@saludcapital.gov.co](mailto:acgalvez@saludcapital.gov.co), <https://orcid.org/0000-0002-1394-0435>

4. Profesional especializado, Secretaría Distrital de Salud, [a1peralta@saludcapital.gov.co](mailto:a1peralta@saludcapital.gov.co), <https://orcid.org/0000-0002-1918-6656>

En el mes de enero de 2024 se presentaron incendios forestales en los cerros orientales y el sur de Bogotá, haciendo que la administración Distrital realizara acciones en coordinación con el gobierno nacional para su control. Desde el sector salud se desarrolló una estrategia para identificar las zonas afectadas, prevenir el

riesgo por exposición al humo y monitorear la demanda de los servicios de salud.

Las afectaciones en salud por estos eventos se relacionan con el incremento de humo y material particulado (PM10 y PM2.5) y dependen del tiempo de duración de la exposición, la cercanía a la fuente y las condiciones propias del individuo [1, 2]. La mayoría de los efectos son leves y agudos, como irritación de mucosas (ojos, nariz y vía aérea superior), manifestándose con tos, ardor de ojos y garganta, sin embargo, por su baja intensidad y duración, las personas no suelen consultar a los servicios de salud. También se asocia con enfermedades como EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica), asma, patologías alérgicas y puede complicar infecciones respiratorias agudas. Así mismo, la exposición prolongada se asocia con cáncer de pulmón, enfermedad isquémica del corazón, accidente cerebro vascular y en mujeres gestantes, con parto pretérmino y bajo peso al nacer de los bebés [3, 4, 5, 6].

Es importante aclarar que, entre las patologías descritas y la contaminación del aire derivada de los incendios, no puede establecerse una relación casual exclusiva, considerando que estas son multifactoriales y la contaminación del aire es una causa asociada a otros factores de riesgo desencadenantes.

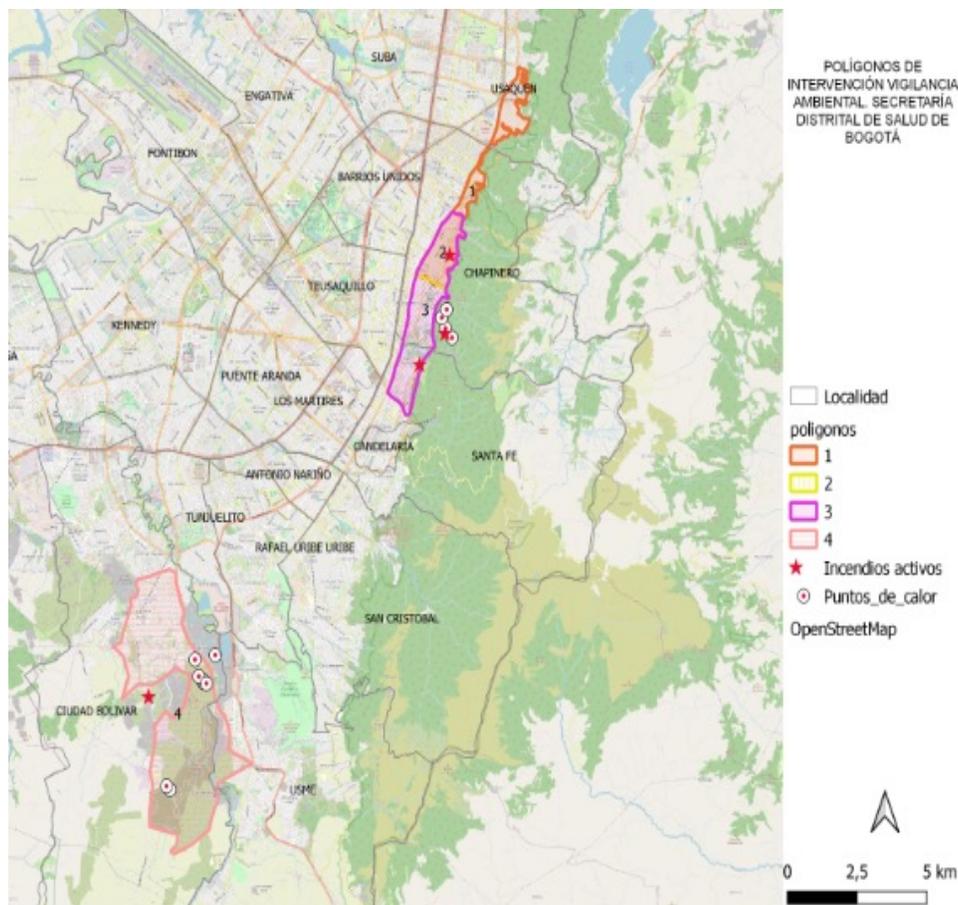
La Secretaría Distrital de Salud acompañó a la comunidad durante la emergencia, con atención en salud física y mental, principalmente a los más sensibles a los efectos de la contaminación del aire (menores de 5 años, adultos desde 60 años, mujeres embarazadas y personas con patologías crónicas especialmente respiratorias, cardio-metabólicas y que debilitan el sistema inmune) [5, 7]. Las acciones realizadas fueron:

- Participación en el Puesto de Mando Unificado intersectorial, para aportar en la coordinación de la atención de la emergencia.

- Delimitación de zonas de intervención de acuerdo con percepción de olor, concen-

tración de humo y ubicación de la población con afectación en salud (Figura 1 página 3).

**Figura 1. Zonas de Intervención Vigilancia ambiental y atención en salud**



Fuente: Elaborado por el equipo de Análisis de Situación de Salud – Dirección de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva - Secretaría Distrital de Salud.

- Movilización de profesionales en salud a las zonas afectadas. Se realizaron 899 valoraciones por medicina general, 46 por salud mental y 572 seguimientos posteriores.
- Disposición de ambulancias de baja y mediana complejidad (34 vehículos), así como vehículos de atención en salud mental (7 vehículos), regulados por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.
- Seguimiento a las concentraciones de contaminantes del aire y al comportamiento

meteorológico (temperatura, precipitación y radiación solar).

- Encuestas a menores de 6 años y personas con 60 años o más, identificando como principales síntomas: rinorrea (mocos), congestión nasal, tos seca, ardor en los ojos y dolor de garganta.
- Monitoreo de enfermedades asociadas a la contaminación del aire a través de tres estrategias:

- Seguimiento diario a la demanda de servicios de salud y red de urgencias.
- Vigilancia centinela de calidad del aire y salud en cuatro unidades de la ciudad.
- Monitoreo de casos de salas ERA (Enfermedad Respiratoria Aguda) en menores de 6 años y de infecciones respiratorias agudas en toda la población (evento colectivo 995 del SIVIGILA).
- Participación en espacios periodísticos de radio y televisión
- Difusión de mensajes por medio de carros valla en la zona Suroccidental de la ciudad.

No se presentó incremento en la demanda de los servicios ni en los eventos en salud, ni se reportaron afectaciones en las personas residentes a zonas cercanas a los incendios, que hayan ameritado traslados a centros de salud.

- Recomendaciones a la población en los diferentes entornos de vida cotidiana (educativo, institucional, hogar, laboral y comunitario), para prevenir afectaciones en salud por exposición a la contaminación del aire, sensibilizando a 76.411 personas, de las cuales 7.265 recibieron valoración integral derivada de la identificación de riesgos en salud y a 3.684 se les realizó seguimiento a patologías crónicas.
- Orientación a Empresas Prestadoras de Salud (EPS) e IPS del Distrito sobre la atención de sus afiliados acerca de las recomendaciones preventivas con énfasis en infancia, persona mayor, gestantes y pacientes con enfermedades crónicas.
  - Divulgación de información por medios de comunicación:
  - Diseño de piezas gráficas para redes sociales de la administración Distrital.
  - Producción de videos para difundir las recomendaciones en salud.
  - Comunicados de prensa.

Con las acciones descritas se logró atender la emergencia desde el sector salud, sin embargo, ante la posibilidad de que se presenten nuevos incendios u otro tipo de emergencias ambientales, es importante comprender sus factores desencadenantes y recomendaciones de prevención.

Los principales factores naturales que causan incendios forestales son escasez de lluvias, baja humedad, sol y calor extremo. Así mismo, la actividad humana es un factor de riesgo relacionado con dejar encendidas fogatas sin supervisión, o por la quema agrícola no controlada o acciones delictivas [8].

Se debe educar a la comunidad para no arrojar al suelo residuos como botellas y objetos de cristal que actúan como una lupa; papeles, plásticos, colillas de cigarrillos, mecheros u otros materiales combustibles y de manera complementaria promover jornadas de recolección de este tipo de residuos. Igualmente, se deben conformar redes comunitarias con planes de respuesta ante incendios forestales [9].

Por último, se invita a estar atentos a los reportes de alerta que generan autoridades nacionales y locales, frente a la ocurrencia de eventos climáticos como los fenómenos “El Niño y La Niña” con el fin de prepararnos individual y colectivamente para afrontarlos.

## Referencias:

1. Wildfires [Internet]. Who.int. [citado el 30 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/health-topics/wildfires>

2. Borghi F, Spinazzè A, Mandaglio S, Fanti G, Campagnolo D, Rovelli S, et al. Estimation of the inhaled dose of pollutants in different micro-environments: A systematic review of the literature. *Toxics* [Internet]. 2021;9(6):140. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/toxics9060140>
3. Liu JC, Pereira G, Uhl SA, Bravo MA, Bell ML. A systematic review of the physical health impacts from non-occupational exposure to wildfire smoke. *Environ Res* [Internet]. 2015;136:120–32. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.envres.2014.10.015>
4. Us Epa O. Wildland fire research: Health effects research. 2017 [citado el 30 de junio de 2024]; Disponible en: <https://www.epa.gov/air-research/wildland-fire-research-health-effects-research>
5. Publications page [Internet]. Airnow.gov. [citado el 30 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.airnow.gov/publications/wildfire-smoke-guide/wildfire-smoke-guide-In-sections-chapters-1-3/>
6. Gould CF, Heft-Neal S, Johnson M, Aguilera J, Burke M, Nadeau K. Health effects of wildfire smoke exposure. *Annu Rev Med* [Internet]. 2024;75(1):277–92. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1146/annurev-med-052422-020909>
7. Akdis CA, Nadeau KC. Human and planetary health on fire. *Nat Rev Immunol* [Internet]. 2022;22(11):651–2. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1038/s41577-022-00776-3>
8. Roncancio LNB. ¿Por qué hay tantos incendios forestales en Colombia y el mundo? Estas son las razones [Internet]. El Tiempo. 2024 [citado el 30 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.eltiempo.com/vida/medio-ambiente/por-que-hay-tantos-incendios-forestales-en-colombia-y-el-mundo-847876>
9. Incendios forestales: está en nuestras manos prevenir y actuar [Internet]. Org.co. [citado el 30 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.wwf.org.co/?386272/incendios-forestales-en-Colombia-en-2024>

## Información emergencias en salud de interés internacional - ESPII corte a enero del 2024

Jenny Mora.

Profesional especializada Equipo Urgencias y Emergencias Subdirección de Vigilancia en Salud Pública, Secretaría Distrital de Salud de Bogotá

### Alerta epidemiológica Sarampión en la Región de las Américas, 29 de enero del 2024

En el mundo, tras años de descensos de la cobertura de vacunación contra el sarampión, se registra que para el 2022, los casos de esta enfermedad aumentaron un 18% y las muertes se incrementaron un 43% (con respecto a 2021). El número estimado de casos de sarampión asciende a 9 millones y entre ellas 136.000 personas (la mayoría de ellas, niños).

Los datos provisionales mensuales de vigilancia de sarampión y rubeola, muestran que, en el año 2022, se informaron 369.195 casos sospechosos de sarampión en 166 Estados miembros de las 6 Regiones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), de los cuales 171.156 (46 %) fueron clasificados como sarampión. En 2023, se informó de 534.672 casos sospechosos de sarampión en 169 Estados miembros, de los

cuales 280.933 (53 %) fueron clasificados como sarampión. Esto significa un aumento del 64 % de los casos confirmados en el 2023 respecto al 2022.

En febrero y octubre del 2023, la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), alertaron sobre la disminución de las coberturas de vacunación de la primera y segunda dosis contra sarampión, rubéola y parotiditis (SRP1 y SPR2).

En análisis de coberturas de vacunación en 40 países de la Región de las Américas, para el año 2022, se observó frente a la aplicación de la primera dosis SRP1, el 25 % de los países de la Región presentan un nivel de cobertura muy alta ( $\geq$  a 95 %), el 22,5 % un nivel de cobertura alto (90-94 %), el 30% un nivel medio (80-89 %) y el 22,5 % un nivel de cobertura bajo (< 80 %).

En relación con la aplicación de la segunda dosis SRP2, solo el 17,5% de los países presentan un nivel de cobertura muy alto, mientras que el 53 % de los países presentan un nivel de cobertura bajo. El promedio general para la Región de las Américas es del 85 % en cobertura para SRP1 y del 70 % para el SRP2.

Ante el panorama actual donde las coberturas de vacunación siguen siendo bajas para la primera y segunda dosis de vacunación de sarampión, rubéola, además del incremento de casos importados de sarampión en la Región de las Américas, la OMS y la OPS, recomiendan a los Estados miembros, mejorar y mantener coberturas de vacunación para la primera y segunda dosis (SRP1 y SPR2); fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica en zonas de alto riesgo, ante silencio epidemiológico intensificar búsqueda activas comunitaria, aumento de la capacidad diagnóstica por criterios clínicos, epidemiológico y por laboratorio; y dar respuesta oportuna con equipos de respuesta inmediata ante el establecimiento de un brote epidemio-

lógico con el fin de evitar el restablecimiento de la transmisión endémica. (1)

## **Polivirus circulante de origen vacunal de tipo 2 (cVDPV2) en Indonesia**

Los días 20 y 27 de diciembre de 2023, el Ministerio de Salud de Indonesia notificó a la OMS dos casos confirmados de polivirus circulante de origen vacuna de tipo 2 (cVDPV2). Se reportó un caso, en la provincia de Java Central, corresponde a una niña de 6 años, que recientemente había viajado a la provincia de Java Oriental. El 21 de noviembre de 2023 sufrió parálisis flácida aguda (PFA), la menor previamente había recibido dos dosis de la vacuna antipoliomielítica oral bivalente (bOPV). La secuenciación genética reveló una vinculación genética con un caso en la provincia de Java Occidental que se notificó a la OMS en marzo de 2023.

El segundo caso se notificó en la provincia de Java Oriental, se trata de un varón de un año que empezó a presentar síntomas de parálisis el 22 de noviembre de 2023 y que había recibido la bOPV (cuatro dosis) y una dosis de vacuna antipoliomielítica inactiva (IPV).

Además, se tuvieron dos muestras ambientales tomadas el 7 de diciembre de 2023 en el distrito de Bangkalan, en la provincia de Java Oriental, que dieron positivo por cVDPV2.

Antes de estos dos casos de cVDPV2, en Java Central (1) y en Java Oriental (1), se habían notificado cuatro casos de infección por cVDPV2 en Indonesia desde octubre del 2022.

En respuesta al brote de cVDPV2 en Indonesia, se han llevado a cabo las medidas de control propuestas en los protocolos, realizando una investigación detallada de los casos y la evaluación del riesgo, que ha permitido la búsqueda

de casos en al menos 200 hogares tanto de la comunidad de los dos casos actuales como de zonas circundantes. Además, se han examinado los registros hospitalarios y se está procediendo a identificaciones adicionales desde la vigilancia ambiental. Se ha mejorado la vacunación sistémica y actualizada haciendo hincapié en las dos dosis de la vacuna antipoliomielítica inactiva (IPV).

La Organización Mundial de la Salud aprobó la distribución de más de 20 millones de dosis de la nueva vacuna antipoliomielítica oral de tipo 2 - nOPV2 para llevar a cabo dos rondas suplementarias de inmunización, previstas para el 15 de enero de 2024 y el 19 de febrero de 2024. (2)

### **Infección humana por influenza porcina, Variante del virus A(H1N1) – España – 2024**

El 29 de enero de 2024, las autoridades españolas notificaron la detección de un caso de una variante de gripe A/H1N1 de origen porcino, A/H1N1(v), en un trabajador adulto de una granja porcina. El paciente no tiene antecedentes de enfermedad subyacente. Vive en la Región de Cataluña y desarrolló síntomas el 25 de noviembre de 2023 (tos con expectoración mucopurulenta, fiebre, malestar y mialgia). No hubo signos de neumonía después de la radiografía de tórax y al paciente, le diagnosticaron bronquitis. El 12 de diciembre de 2023, una muestra de exudado nasal y orofaríngeo dio positivo para la influenza A, que en un principio no pudo subtipificarse.

Se analizó más a fondo el estudio en el laboratorio de referencia regional de Cataluña y fue identificada como influenza porcina A(H1N1) v. El paciente ya se encuentra recuperado y no se identificaron nuevos casos dentro de los contactos estrechos.

Desde 2011, se han notificado 73 casos de infección por A(H1N1)v en todo el mundo, en Brasil (2), Canadá (1), China (42), Dinamarca (2), Alemania (5), Italia (1), Países Bajos (6), España (2), Suiza (3) y Estados Unidos (9). En 2023 se notificaron seis casos de A(H1N1)v, incluidos dos Casos detectados en países en la Región Europea.

Se ha observado la transmisión esporádica de virus de la influenza de origen porcino a humanos que causan infecciones de leves a graves. Los virus de la influenza porcina circulan ampliamente en cerdo, la exposición humana directa a los cerdos representa el factor de riesgo más común de infección, Por lo tanto, no es inesperado. No se pueden excluir infecciones esporádicas cuando las personas tienen contacto directo sin protección con animales infectados. (3)

### **Caso humano de coinfección con estacional, Influenza A(H3N2) e influenza aviar A(H10N5) – China – 2024**

El 30 de enero de 2024, la Administración Nacional para el Control y la Prevención de Enfermedades de China informó de una muerte humana. El caso es mujer de 63 años, con múltiples enfermedades subyacentes, a quien se le identificó coinfección de influenza A(H3N2) y zoonótica A(H10N5), residente en la provincia de Zhejiang. Ella desarrolló síntomas (tos, dolor de garganta y fiebre) el 30 de noviembre de 2023, y fue ingresada en un centro de salud local el 2 de diciembre debido a empeoramiento de las condiciones clínicas. El 7 de diciembre ingresó en un hospital de la provincia de Zhejiang, donde murió el 16 de diciembre.

Las autoridades chinas llevan a cabo medidas de prevención y control y evaluaciones de riesgos. El análisis del virus mostró que el virus A(H10N5)

era de origen aviar y no tenía la capacidad de atacar eficazmente. Dentro de la evaluación de riesgo se determinó que la infección por el virus en personas es bajo y excluyeron la transmisión de persona a persona.

Este es el primer caso humano de influenza aviar A(H10N5) reportado. No se ha registrado transmisión de persona a persona, observado hasta el momento para este subtipo de influenza. Sin embargo, la fuente de exposición del caso actual no ha sido identificado todavía. (3)

## Monitoreo circulación de Influenza A(H5N1)

El 28 de enero de 2024, el Ministerio de Salud de Camboya notificó un segundo nuevo caso humano de infección por influenza aviar A(H5N1), en un hombre de 69 años. La infección fue confirmada el 27 enero de 2024 y el caso se encuentra en unidad de cuidados intensivos. El hombre criaba entre 50 y 60 pollos que habían estado muriendo durante unas dos semanas. Hasta la fecha no existe información sobre el clado del virus relacionado con este caso. Anteriormente, el virus del clado 2.3.2.1c se identificó en casos humanos notificados en 2023 en Camboya. Las medidas de control están siendo orientadas al rastreo de contactos, los contactos cercanos han recibido tratamiento antiviral (Tamiflu) y la investigación de laboratorio están en curso.

Este es el segundo caso notificado en Camboya en 2024, el primer caso identificado fue en un niño de un año con diagnóstico de infección por A(H5N1) el 25 de enero.

Durante el año 2023 se notificaron seis casos, incluidas tres muertes, debido al A(H5N1): dos casos notificados en febrero, dos en octubre y dos en noviembre. En total, desde el 2005, Camboya ha notificado 64 casos de infección

por influenza aviar A(H5N1), incluidas 40 muertes (CFR: 64%). (3)

## Referencias bibliográficas

1. Epidemiological alert – Measles in the Region of the Americas - 29 January 2024 [Internet]. [Consultado 10/02/2024]. <https://www.paho.org/en/documents/epidemiological-alert-measles-region-americas-29-january-2024>
2. Circulating vaccine – derived poliovirus type 2 (cVDPV2) – Indonesia [Internet]. [Consultado 10/02/2024]. <https://www.who.int/es/emergencias/disease-outbreak-news/item/2024-DON500>
3. Communicable disease threats report, week 5, 28 January to 3 february 2024, [Internet]. [Consultado 10/02/2024]. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/communicable-disease-threats-report-week-5-2024.pdf>

Comportamiento de la notificación de casos confirmados, por localidad de residencia, para los eventos trazadores en Bogotá, con corte a periodo 01 de 2024 (Periodo epidemiológico 01 - Información Preliminar)

EVENTOS SIVIGILA	CODIGO INS	Red Norte												TOTAL POR EVENTO EN BOGOTÁ	
		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
Accidente Ofídico	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	300	161	161	43	43	185	185	271	271	32	32	33	33	2140	2140
Cáncer de la mama y cuello uterino	155	32	32	8	8	33	33	50	50	5	5	8	8	339	339
Cáncer en menores de 18 años	115	0	0	0	0	1	1	3	3	2	2	2	2	28	28
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	1	1
Chagas crónico	205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
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	7	7	5	5	9	9	19	19	1	1	1	1	186	186
Dengue	210	44	44	16	16	58	58	88	88	14	14	20	20	645	645
Dengue Grave	220	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4
Desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años	113	8	8	3	3	14	14	39	39	3	3	2	2	280	280
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
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	4	4	0	0	2	2	11	11	0	0	0	0	61	61
Enfermedades de Origen Priónico	295	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

EVENTOS SIVIGILA	CODIGO INS	Red Norte												TOTAL POR EVENTO EN BOGOTÁ	
		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		
Enfermedades huérfanas-raras	342	6	6	6	6	13	13	37	37	2	2	8	8	322	322
Evento adverso seguido a la vacunación	298	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
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	1	1
Hepatitis A	330	2	2	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	14	14
Hepatitis B, C y coinfección B-D	340	8	8	8	8	12	12	11	11	3	3	2	2	118	118
Infección asociada a dispositivos (IAD) en UCI **	357	10	10	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	33	33
Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado)	348	75	75	20	20	65	65	114	114	20	20	21	21	661	661
Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento médico quirúrgico **	352	2	2	2	2	2	2	1	1	0	0	3	3	20	20
Intento de suicidio	356	25	25	7	7	25	25	41	41	7	7	5	5	336	336
Intoxicaciones por sustancias químicas	365	25	25	11	11	33	33	60	60	8	8	8	8	287	287
IRA Virus Nuevo (2020)	346	CONSULTAR SALUD DATA EN <a href="https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/">https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/</a>													
Leishmaniasis Cutánea	420	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4
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	3	3
Leptospirosis	455	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Lesiones de causa externa ***	453	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	7	7
Lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal)	452	3	3	0	0	4	4	13	13	2	2	0	0	71	71
Malaria	465	2	2	2	2	2	2	8	8	3	3	1	1	77	77
Meningitis	535	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7
Morbilidad Materna Extrema	549	28	28	6	6	45	45	49	49	6	6	8	8	401	401
Mortalidad Materna Datos Básicos	551	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	5	5
Mortalidad Perinatal y neonatal tardía	560	4	4	3	3	4	4	6	6	0	0	0	0	66	66
Mortalidad por Dengue	580	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

EVENTOS SIVIGILA	CODIGO INS	Red Norte												TOTAL POR EVENTO EN BOGOTÁ	
		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
Parálisis Flácida Aguda (Menores de 15 años)	610	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	620	9	9	1	1	6	6	10	10	4	4	0	0	80	80
Peste (Bubónica / Neumónica)	630	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	0	0	1	1	0	0	0	0	11	11
Sífilis gestacional	750	0	0	2	2	8	8	8	8	0	0	0	0	82	82
Síndrome Inflamatorio Multisistémico MIS-C	739	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0
Tuberculosis (todas las formas / farmacoresistente)	813	6	6	2	2	3	3	9	9	2	2	3	3	111	111
Varicela Individual	831	16	16	4	4	39	39	49	49	12	12	4	4	289	289
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	95	95	26	26	159	159	272	272	24	24	29	29	2281	2281
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	2	2
Viruela Símica	880	0	0	2	2	0	0	1	1	0	0	0	0	5	5
VIH / SIDA / Mortalidad por SIDA	850	16	16	12	12	48	48	34	34	12	12	13	13	523	523
Zika	895	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL POR LOCALIDAD</b>		<b>588</b>	<b>588</b>	<b>191</b>	<b>191</b>	<b>774</b>	<b>774</b>	<b>1207</b>	<b>1207</b>	<b>163</b>	<b>163</b>	<b>171</b>	<b>171</b>	<b>9508</b>	<b>9508</b>

EVENTOS SIVIGILA	CODIGO INS	Red Centro Oriente												TOTAL POR EVENTO EN BOGOTÁ		
		03 – Santa Fé		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	4	4
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	300	42	42	92	92	22	22	0	0	10	10	105	105	2140	2140	
Cáncer de la mama y cuello uterino	155	9	9	6	6	5	5	0	0	1	1	6	6	339	339	
Cáncer en menores de 18 años	115	2	2	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	28	28	
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	1	1	
Chagas crónico	205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
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	12	12	5	5	0	0	0	0	6	6	186	186	
Dengue	210	7	7	21	21	3	3	0	0	4	4	18	18	645	645	
Dengue Grave	220	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	
Desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años	113	3	3	8	8	9	9	0	0	0	0	15	15	280	280	
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	
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	2	2	2	2	0	0	1	1	2	2	61	61	
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	17	17	3	3	0	0	2	2	14	14	322	322	

EVENTOS SIVIGILA	CODIGO INS	Red Centro Oriente												TOTAL POR EVENTO EN BOGOTÁ		
		03 – Santa Fé		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			
Evento adverso seguido a la vacunación	298	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Fiebre Amarilla	310	0	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	1	1	
Hepatitis A	330	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	14	
Hepatitis B, C y coinfección B-D	340	4	4	3	3	1	1	0	0	0	0	3	3	118	118	
Infección asociada a dispositivos (IAD) en UCI **	357	1	1	5	5	8	8	2	2	0	0	2	2	33	33	
Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado)	348	13	13	14	14	7	7	0	0	1	1	22	22	661	661	
Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento médico quirúrgico **	352	0	0	3	3	2	2	0	0	0	0	0	0	20	20	
Intento de suicidio	356	8	8	11	11	4	4	0	0	3	3	25	25	336	336	
Intoxicaciones por sustancias químicas	365	5	5	16	16	4	4	0	0	1	1	8	8	287	287	
IRA Virus Nuevo (2020)	346	CONSULTAR SALUD DATA EN <a href="https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/">https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/</a>														
Leishmaniasis Cutánea	420	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	4	
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	1	1	3	3	
Leptospirosis	455	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
Lesiones de causa externa ***	453	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7	
Lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal)	452	1	1	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	71	71	
Malaria	465	5	5	6	6	1	1	0	0	0	0	1	1	77	77	
Meningitis	535	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	7	7	
Morbilidad Materna Extrema	549	8	8	17	17	9	9	0	0	3	3	21	21	401	401	
Mortalidad Materna Datos Básicos	551	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	5	5	
Mortalidad Perinatal y neonatal tardía	560	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	2	2	66	66	
Mortalidad por Dengue	580	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

EVENTOS SIVIGILA	CODIGO INS	Red Centro Oriente												TOTAL POR EVENTO EN BOGOTÁ			
		03 – Santa Fé		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				
Parálisis Flácida Aguda (Menores de 15 años)	610	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Parotiditis	620	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	80	80
Peste (Bubónica / Neumónica)	630	0	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	0	
Rubéola	710	0	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	0	
Sífilis congénita	740	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	2	2	11	11		
Sífilis gestacional	750	6	6	4	4	2	2	0	0	2	2	3	3	82	82		
Síndrome Inflamatorio Multisistémico MIS-C	739	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Síndrome rubéola congénita	720	0	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	0	
Tétanos neonatal	770	0	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	0	
Tifus epidémico transmitido por piojos	780	0	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	0	0	0	
Tuberculosis (todas las formas / farmacoresistente)	813	3	3	1	1	4	4	0	0	2	2	4	4	111	111		
Varicela Individual	831	1	1	7	7	2	2	0	0	0	0	8	8	289	289		
Vigilancia de la Rabia por laboratorio	652	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Vigilancia en salud pública de las violencias de género ***	875	34	34	112	112	23	23	0	0	4	4	123	123	2281	2281		
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	2	2		
Viruela Símica	880	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	5	5		
VIH / SIDA / Mortalidad por SIDA	850	13	13	20	20	19	19	0	0	5	5	20	20	523	523		
Zika	895	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
<b>TOTAL POR LOCALIDAD</b>		<b>179</b>	<b>179</b>	<b>388</b>	<b>388</b>	<b>137</b>	<b>137</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>43</b>	<b>43</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>9508</b>	<b>9508</b>		

EVENTOS SIVIGILA	CODIGO INS	Red Sur Occidente								TOTAL POR EVENTO	
		03 – Santa Fé		04 - San Cristóbal		14 – Los Mártires		15 - Antonio Nariño			
		*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe
Accidente Ofídico	100	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	300	137	137	207	207	97	97	62	62	2140	2140
Cáncer de la mama y cuello uterino	155	18	18	29	29	13	13	9	9	339	339
Cáncer en menores de 18 años	115	1	1	1	1	1	1	0	0	28	28
Carbunco	235	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chagas agudo	205	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Chagas crónico	205	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
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	14	14	13	13	3	3	3	3	186	186
Dengue	210	27	27	65	65	23	23	30	30	645	645
Dengue Grave	220	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4
Desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años	113	20	20	26	26	9	9	9	9	280	280
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
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	0	0	9	9	1	1	0	0	61	61
Enfermedades de Origen Priónico	295	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades huérfanas-raras	342	13	13	21	21	6	6	6	6	322	322

EVENTOS SIVIGILA	CODIGO INS	Red Sur Occidente								TOTAL POR EVENTO	
		03 – Santa Fé		04 - San Cristóbal		14 – Los Mártires		15 - Antonio Nariño			
		*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe
Evento adverso seguido a la vacunación	298	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Fiebre Amarilla	310	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	320	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Hepatitis A	330	1	1	4	4	0	0	1	1	14	14
Hepatitis B, C y coinfección B-D	340	5	5	8	8	6	6	6	6	118	118
Infección asociada a dispositivos (IAD) en UCI **	357	0	0	1	1	0	0	0	0	33	33
Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado)	348	31	31	51	51	22	22	26	26	661	661
Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento médico quirúrgico **	352	0	0	3	3	1	1	0	0	20	20
Intento de suicidio	356	23	23	55	55	18	18	8	8	336	336
Intoxicaciones por sustancias químicas	365	10	10	22	22	13	13	5	5	287	287
IRA Virus Nuevo (2020)	346	CONSULTAR SALUD DATA EN <a href="https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/">https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/</a>									
Leishmaniasis Cutánea	420	1	1	0	0	0	0	0	0	4	4
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	3	3
Leptospirosis	455	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Lesiones de causa externa ***	453	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7
Lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal)	452	2	2	3	3	1	1	0	0	71	71
Malaria	465	5	5	6	6	0	0	0	0	77	77
Meningitis	535	0	0	0	0	0	0	1	1	7	7
Morbilidad Materna Extrema	549	27	27	40	40	12	12	5	5	401	401
Mortalidad Materna Datos Básicos	551	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5
Mortalidad Perinatal y neonatal tardía	560	6	6	5	5	1	1	0	0	66	66
Mortalidad por Dengue	580	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

EVENTOS SIVIGILA	CODIGO INS	Red Sur Occidente								TOTAL POR EVENTO	
		03 – Santa Fé		04 - San Cristóbal		14 – Los Mártires		15 - Antonio Nariño			
		*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe
Parálisis Flácida Aguda (Menores de 15 años)	610	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	620	3	3	8	8	4	4	4	4	80	80
Peste (Bubónica / Neumónica)	630	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	2	2	0	0	0	0	11	11
Sífilis gestacional	750	12	12	7	7	2	2	0	0	82	82
Síndrome Inflamatorio Multisistémico MIS-C	739	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0
Tuberculosis (todas las formas / farmacoresistente)	813	9	9	9	9	2	2	7	7	111	111
Varicela Individual	831	27	27	29	29	10	10	10	10	289	289
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	258	258	315	315	59	59	49	49	2281	2281
Vigilancia integrada de muertes en menores de 5 años por EDA IRA y Desnutrición	591	0	0	1	1	0	0	0	0	2	2
Viruela Símica	880	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5
VIH / SIDA / Mortalidad por SIDA	850	42	42	71	71	16	16	18	18	523	523
Zika	895	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL POR LOCALIDAD</b>		<b>695</b>	<b>695</b>	<b>1011</b>	<b>1011</b>	<b>320</b>	<b>320</b>	<b>259</b>	<b>259</b>	<b>9508</b>	<b>9508</b>

EVENTOS SIVIGILA	CODIGO INS	Red Sur								21 - Fuera de Bogotá		22 - Sin Dato		TOTAL POR EVENTO	
		05 – Usme		06 -Tunjuelito		19 - Ciudad Bolívar		20 - Sumapaz		*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe
		*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	2	2	2	2	4	4
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	300	92	92	30	30	174	174	0	0	124	124	221	221	2140	2140
Cáncer de la mama y cuello uterino	155	6	6	7	7	18	18	0	0	74	74	2	2	339	339
Cáncer en menores de 18 años	115	1	1	0	0	2	2	0	0	9	9	0	0	28	28
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	1	1
Chagas crónico	205	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
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	14	14	2	2	17	17	0	0	49	49	1	1	186	186
Dengue	210	10	10	10	10	32	32	0	0	107	107	48	48	645	645
Dengue Grave	220	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	3	4	4
Desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años	113	22	22	6	6	34	34	0	0	28	28	22	22	280	280
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
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	7	7	2	2	12	12	0	0	3	3	1	1	61	61
Enfermedades de Origen Priónico	295	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades huérfanas-raras	342	8	8	5	5	14	14	0	0	107	107	30	30	322	322
Evento adverso seguido a la vacunación	298	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1

EVENTOS SIVIGILA	CODIGO INS	Red Sur								21 - Fuera de Bogotá		22 - Sin Dato		TOTAL POR EVENTO	
		05 – Usme		06 -Tunjuelito		19 - Ciudad Bolívar		20 - Sumapaz		*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe
		*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe
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	1	1
Hepatitis A	330	2	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	14	14
Hepatitis B, C y coinfección B-D	340	4	4	0	0	4	4	0	0	24	24	6	6	118	118
Infección asociada a dispositivos (IAD) en UCI **	357	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	33	33
Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado)	348	23	23	10	10	34	34	1	1	86	86	5	5	661	661
Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento médico quirúrgico **	352	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	20	20
Intento de suicidio	356	13	13	9	9	30	30	0	0	14	14	5	5	336	336
Intoxicaciones por sustancias químicas	365	8	8	3	3	20	20	0	0	19	19	8	8	287	287
IRA Virus Nuevo (2020)	346	CONSULTAR SALUD DATA EN <a href="https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/">https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/</a>													
Leishmaniasis Cutánea	420	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	4	4
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	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3	3
Leptospirosis	455	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
Lesiones de causa externa ***	453	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	4	4	7	7
Lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal)	452	2	2	0	0	7	7	0	0	16	16	11	11	71	71
Malaria	465	5	5	0	0	2	2	0	0	24	24	4	4	77	77
Meningitis	535	2	2	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	7	7
Morbilidad Materna Extrema	549	12	12	7	7	27	27	0	0	62	62	9	9	401	401
Mortalidad Materna Datos Básicos	551	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	5	5
Mortalidad Perinatal y neonatal tardía	560	4	4	1	1	2	2	0	0	23	23	2	2	66	66
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	5	5	2	2	6	6	0	0	7	7	6	6	80	80

EVENTOS SIVIGILA	CODIGO INS	Red Sur								21 - Fuera de Bogotá		22 - Sin Dato		TOTAL POR EVENTO	
		05 – Usme		06 -Tunjuelito		19 - Ciudad Bolívar		20 - Sumapaz		*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe
		*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe
Peste (Bubónica / Neumónica)	630	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	0	0	0	0	0	0	11	11
Sífilis gestacional	750	3	3	0	0	15	15	0	0	6	6	2	2	82	82
Síndrome Inflamatorio Multisistémico MIS-C	739	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0
Tuberculosis (todas las formas / farmacoresistente)	813	4	4	7	7	10	10	0	0	23	23	1	1	111	111
Varicela Individual	831	13	13	10	10	17	17	0	0	20	20	11	11	289	289
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	127	127	47	47	285	285	2	2	202	202	36	36	2281	2281
Vigilancia integrada de muertes en menores de 5 años por EDA IRA y Desnutrición	591	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	2
Viruela Símica	880	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5
VIH / SIDA / Mortalidad por SIDA	850	21	21	9	9	34	34	0	0	87	87	13	13	523	523
Zika	895	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL POR LOCALIDAD</b>		<b>411</b>	<b>411</b>	<b>167</b>	<b>167</b>	<b>803</b>	<b>803</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>1125</b>	<b>1125</b>	<b>453</b>	<b>453</b>	<b>9508</b>	<b>9508</b>

\* ac - acumulado del 31 de diciembre de 2023 al 27 de enero de 2024

\* pe - periodo del 31 de diciembre de 2023 al 27 de enero de 2024

\*\* Eventos reportados según localidad de notificación.

\*\*\* Eventos que por definición de caso, quedan en estudio (sospechosos o probables)

Fuente: Base SIVIGILA Nacional ver 2024

Información preliminar 2024



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE  
SALUD

