

Boletín Epidemiológico Distrital

A semana 43
de 2015



A Semana Epidemiológica 43



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
HUMANANA

Boletín Epidemiológico Distrital a Semana 43

*Subsecretaría de Salud Pública
Dirección de Epidemiología, Análisis y
Gestión de Políticas de Salud Colectiva
Subdirección de Vigilancia en Salud Pública,,
Equipo de Análisis de Situación de Salud y
Gestión del Conocimiento*

Alcalde Mayor de Bogotá

Gustavo Francisco Petro Urrego

Secretario Distrital de Salud
Mauricio Bustamante García

Subsecretario de Salud Pública
Jaime Hernán Urrego Rodríguez

Coordinación General del Documento

Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión
de Políticas de Salud Colectiva
María Patricia González Cuellar

Subdirectora (e) de Vigilancia en Salud Pública
Luz Adriana Zuluaga Salazar

Grupo ASIS
José Elías Delgado Barragan

Cartografía
Maritza Castiblanco Celis

Diseño y Diagramación
Harol Giovanni León Niampira

Fotografías
www.saludcapital.gov.co

Secretaría Distrital de Salud
Carrera 32 # 12-81
Conmutador: 364 9090
Bogotá, D. C. - 2015
www.saludcapital.gov.co

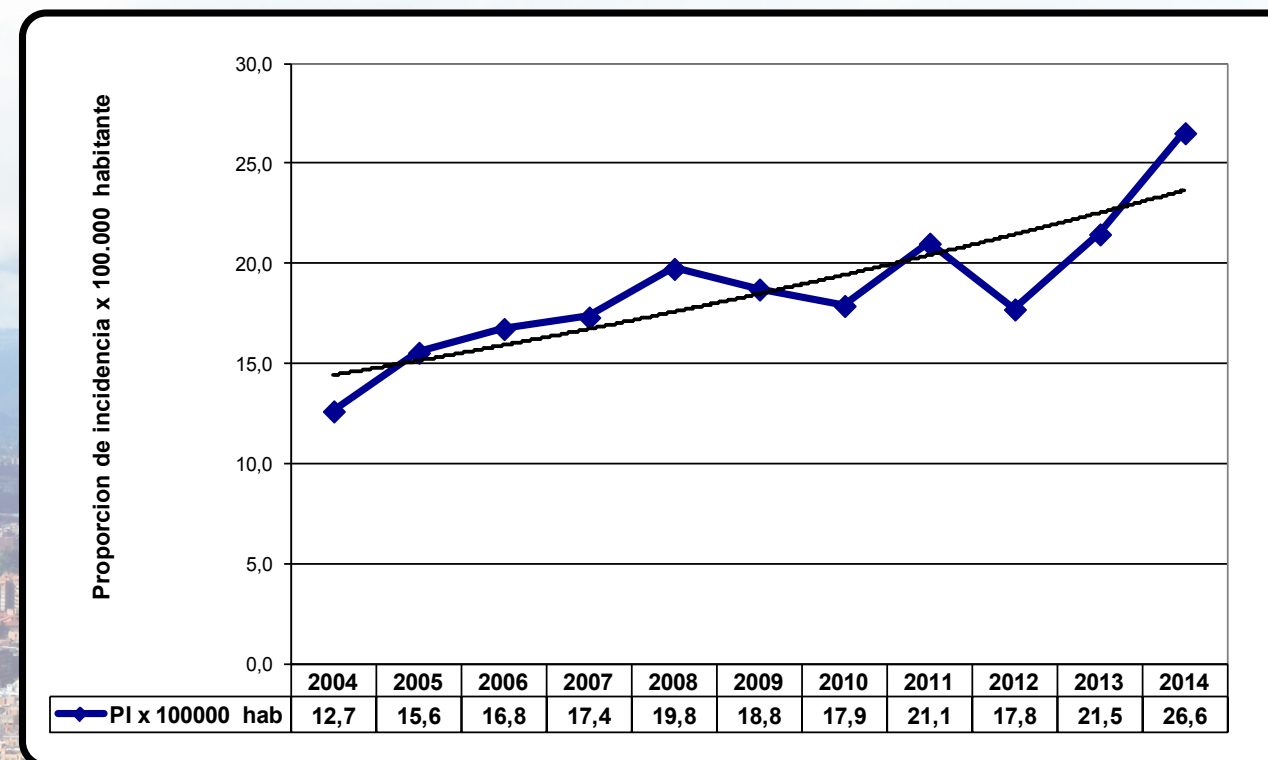
1. Eventos en Erradicación	10
2. Eventos en Eliminación	11
3. Eventos de Control Nacional	16
4. Urgencias y Emergencias	22

El contenido corresponde a información consolidada y analizada de los informes mensuales enviados por las ESE en desarrollo de eventos en salud pública atendidos por las unidades en Salud Pública (UCSP) locales".

VIH EN EL DISTRITO CAPITAL

El 1 de diciembre se conmemora el día mundial de respuesta ante el VIH, este año en la ciudad se realizará la IV Semana Viviendo en Positivo, en la cual se unen las organizaciones gubernamentales, no gubernamentales, grupos de personas viviendo con VIH del Distrito Capital. Esta actividad busca renovar el llamado de atención para no descuidar las acciones de prevención, diagnóstico y atención que se desarrollan en torno a la denominada por la OMS como la epidemia más grande y compleja del mundo moderno.

Figura 1. Proporción de incidencia de VIH/SIDA por 100.000 habitantes 2004 a 2014, Bogotá D. C.



Fuente: SIVIGILA SAA – SDS 2000 a 2014

En promedio para los últimos 5 años en Bogotá se notifican 1.591 casos por año, sin embargo como lo muestra la gráfica, desde 2013 se inició un aumento en el número de casos notificados al SIVIGILA. En 2013 hubo un reporte de 22,8% más casos en relación con 2012, de 25,1% si comparamos 2013 con 2014, a III trimestre de 2015 se han notificado 1.644 casos lo cual representa 16,5% más casos que el mismo periodo de 2014. Lo anterior se relaciona con el importante avance en la eliminación de barreras para el acceso a la prueba voluntaria de VIH, mediante la Estrategia Distrital Ponte a Prueba (www.ponteapruebabogota.com) y las acciones del Proyecto VIH del Fondo Mundial los cuales han mostrando un aumento del 40% en el número de pruebas de VIH realizadas en el Distrito Capital.

La ciudad tiene como grandes retos, continuar con el avance en el acceso a la prueba para VIH y reducir el alto subdiagnóstico de VIH que se estima en 52% (por cada persona que conoce su diagnóstico hay una que no lo sabe). Avanzar en contener el impacto de la epidemia en la población menor de 30 años, la cual aporta el 45,3% del total de casos, así como en poblaciones de mayor vulnerabilidad como las Mujeres Transgeneristas y Hombres que tienen Sexo con otros Hombres quienes con prevalencias del 17% y 15% respectivamente, son los más afectados en la ciudad, esto por fuertes inequidades sociales, elevados niveles de estigma y discriminación, haber limitación en la oferta de servicios diferenciales y finalmente por aspectos propios de las prácticas sexuales de estas poblaciones.

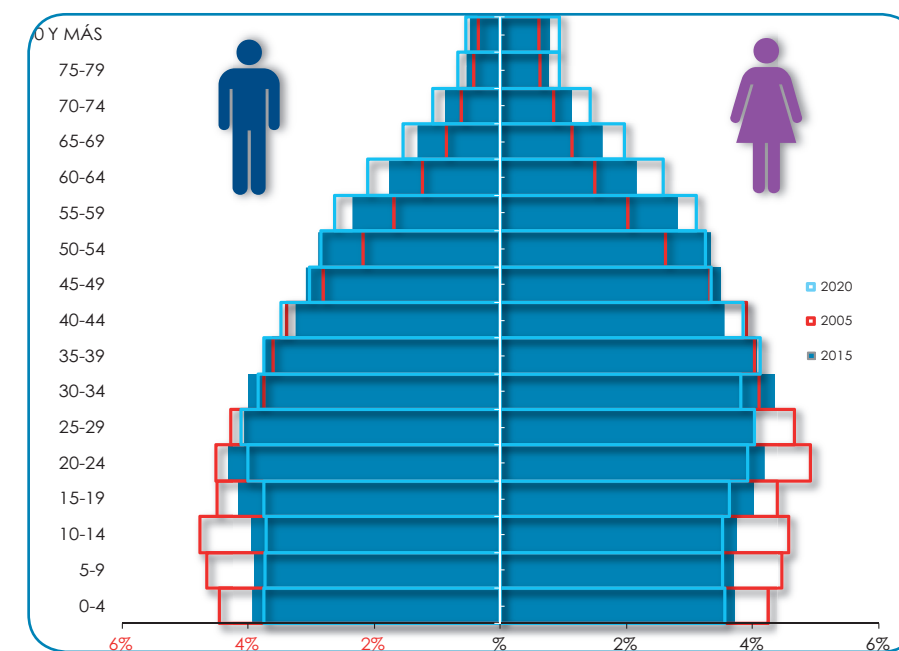
Aunque se identifican poblaciones con mayor afectación, el llamado que desde el monitoreo se hace es a reconocer que todos y todas somos vulnerables ante el VIH, por tanto debemos protegernos durante todas las relaciones sexuales (el 99,5% de los casos son por relaciones sexuales sin uso de preservativo), realizarnos la prueba por lo menos una vez al año y eliminar el estigma y discriminación de todos los espacios de nuestra vida.

PIRAMIDE POBLACIONAL DE BOGOTÁ COMPARATIVO 2005, 2015 y 2020

La pirámide poblacional es la representación gráfica de la distribución de la población por edad y sexo, pone de manifiesto los principales acontecimientos demográficos como la fecundidad, la mortalidad, la esperanza de vida y los flujos migratorios de la población. Entre los principales aspectos a resaltar de la pirámide poblacional de Bogotá, están la base estrecha que muestra el descenso en el número de nacimientos, el rápido crecimiento del cuerpo a medida que se asciende en los grupos de edad y de nuevo el estrechamiento en la cúspide, correspondiente a las edades avanzadas, lo que se explica por el aumento en la esperanza de vida y el descenso en las tasas de mortalidad y de fecundidad de la población de Bogotá (Figura 2).

Este comportamiento es el reflejo de la entrada de la población Bogotana a la segunda transición demográfica, que se caracteriza principalmente por la desaparición de la familia tradicional hacia consolidación de nuevas formas de familias (monoparentales, parejas del mismo sexo, parejas sin hijos, personas solas, etc), incremento de la soltería, incremento de la edad media para el matrimonio, alargamiento de la etapa previa a la formación de la familia, uso generalizado de los métodos anticonceptivos antes de la maternidad con la consecuente postergación del primer hijo, aumento de la tasa de divorcio y del acceso de las mujeres a la educación y con ello el incremento de su participación en el mercado laboral.

Figura 2. Pirámide Poblacional comparativa. Bogotá, 2005, 2015 y 2020

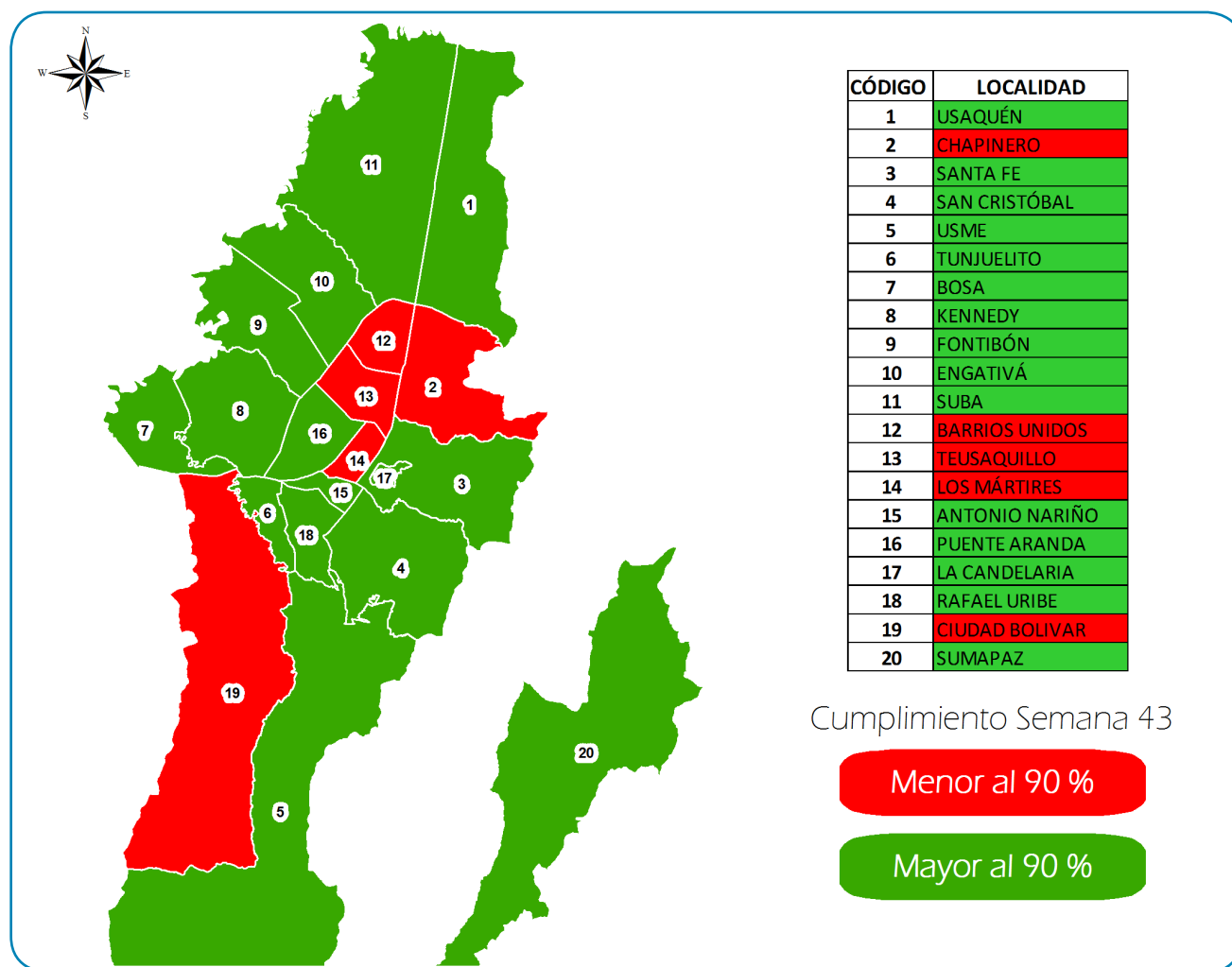


Fuente: DANE, Proyecciones de población. Bogotá, 2015.

COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN A SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 43

El presente boletín reporta el comportamiento de la notificación a semana epidemiológica 43 del año 2015. La información aquí contenida está sujeta a los ajustes que se presenten en cada semana epidemiológica. A esta semana epidemiológica 43, se recibió notificación al Sistema de Vigilancia Epidemiológica SIVIGILA, de 557 unidades primarias generadoras de datos (UPGD) reportando un cumplimiento general del 94,9%. Las localidades que no cumplieron con la meta son: Chapinero, Barrios Unidos, Teusaquillo, Mártires y Ciudad Bolívar (Ver mapa 1).

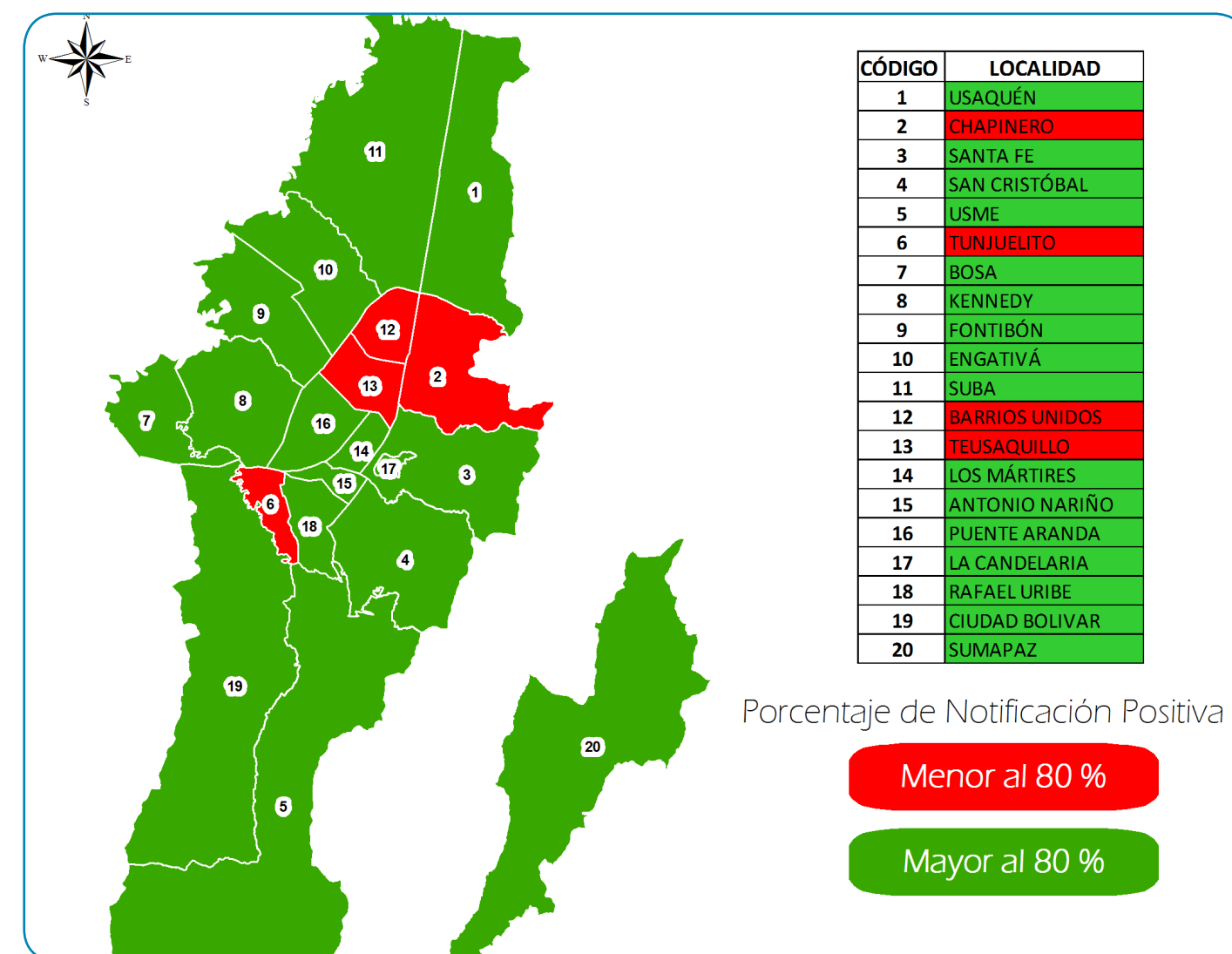
Mapa 1. Comportamiento de la notificación de las Unidades primarias generadoras de datos (UPGD) por localidad a semana 43. Bogotá D. C. 2015



Fuente: Reporte de cumplimiento PNS y Archivo de caracterización UPGD generado aplicativo SIVIGILA2015 V 1.2.0

En cuanto al comportamiento de la notificación positiva se reportaron 489 (82,9%) UPGD, las localidades que generaron un porcentaje menor del 80% de notificaciones positivas fueron: Chapinero, Tunjuelito, Barrios Unidos y Teusaquillo (Ver mapa 2).

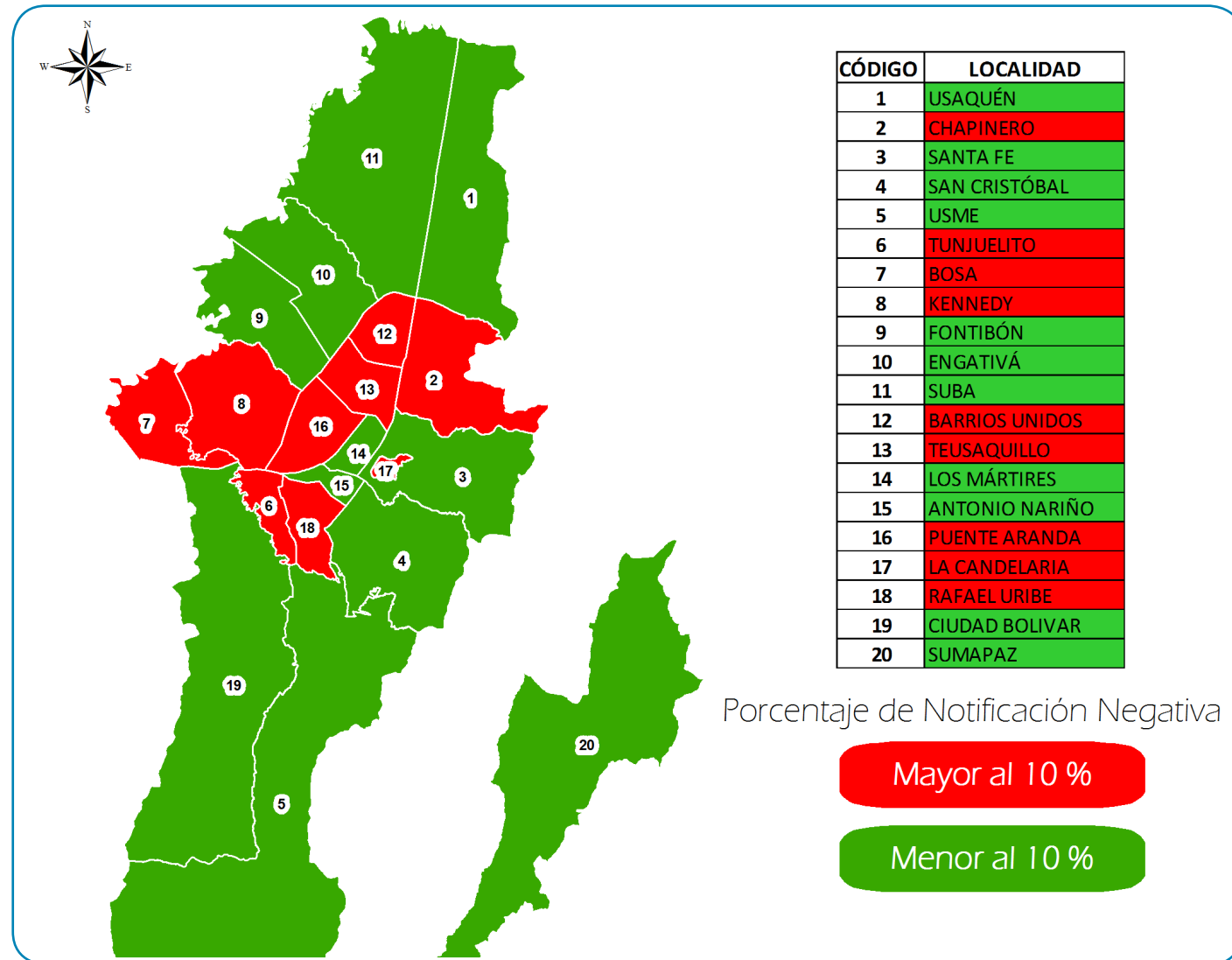
Mapa 2. Comportamiento de la notificación positiva de las Unidades primarias generadoras de datos (UPGD) por localidad a semana 43. Bogotá D. C. 2015



Fuente: Reporte de cumplimiento PNS y Archivo de caracterización UPGD generado aplicativo SIVIGILA2015 V 1.2.0

En lo que se refiere a la notificación negativa se reporta 67 UPGD (11,4%), las localidades que presentan un porcentaje mayor al 10% en la notificación negativa fueron: Chapinero, Tunjuelito, Bosa, Kennedy, Barrios Unidos, Teusaquillo, Puente Aranda, Candelaria y Rafael Uribe. (Ver mapa 3).

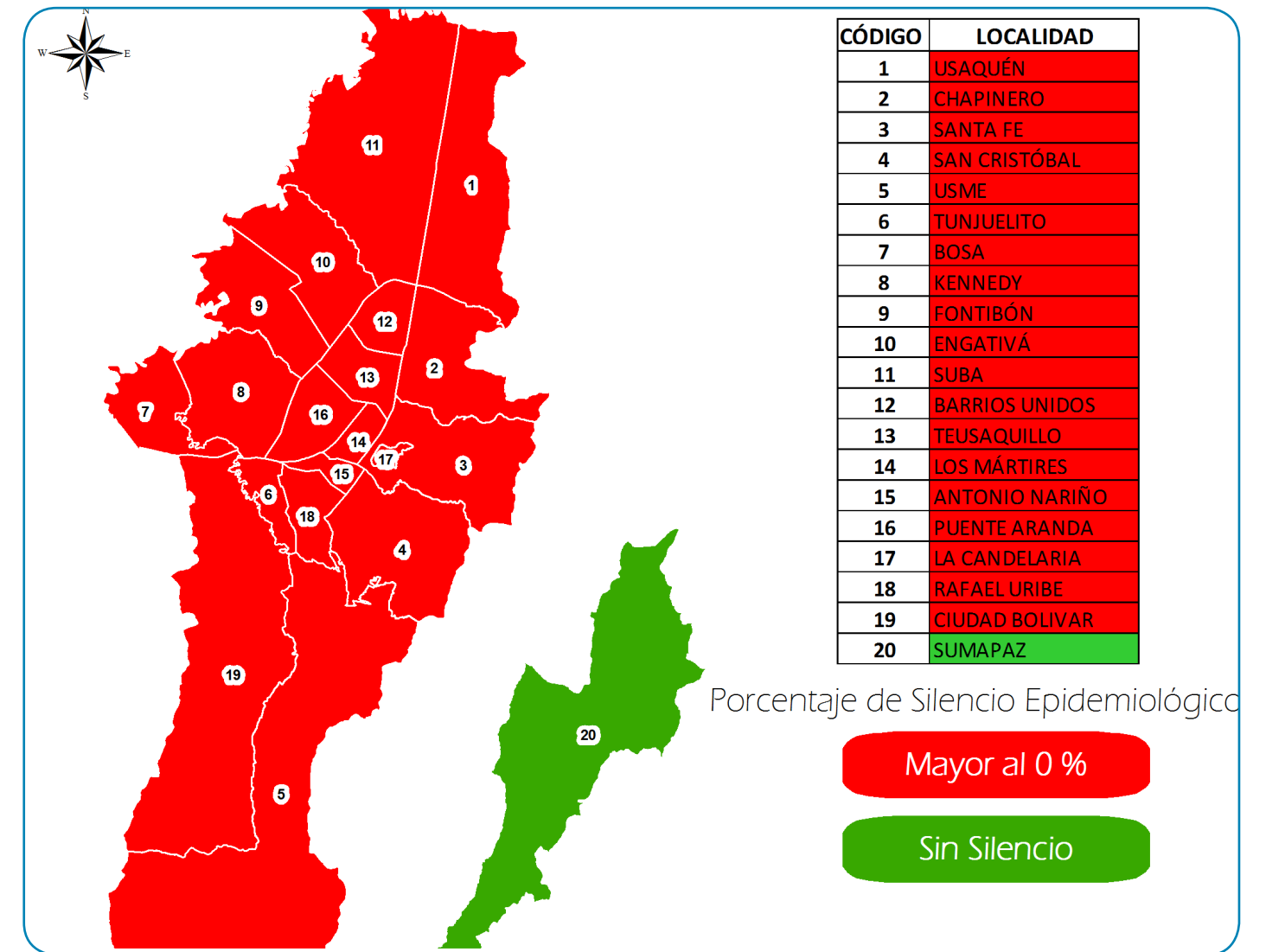
Mapa 3. Comportamiento de la notificación negativa de las Unidades primarias generadoras de datos (UPGD) por localidad a semana 43. Bogotá D. C. 2015



Fuente: Reporte de cumplimiento PNS y Archivo de caracterización UPGD generado aplicativo SIVIGILA2015 V 1.2.0

A esta semana 43 el porcentaje de silencio fue del 5,7%. Las localidades que presentaron un porcentaje mayor al 0% fueron: Usaquén, Chapinero, Santa Fe, San Cristóbal, Usme, Tunjuelito, Bosa, Kennedy, Fontibón, Engativá, Suba, Barrios Unidos, Teusaquillo, Mártires, Antonio Nariño, Puente Aranda, Candelaria, Rafael Uribe y Ciudad Bolívar (Ver mapa 4).

Mapa 4. Comportamiento de la notificación de las Unidades primarias generadoras de datos (UPGD) porcentaje de silencio epidemiológico por localidad a semana 43. Bogotá D. C. 2015



Fuente: Reporte de cumplimiento PNS y Archivo de caracterización UPGD generado aplicativo SIVIGILA2015 V 1.2.0

COMPORTAMIENTO DE LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

1. Eventos en Erradicación

1.1 Parálisis Flácida Aguda (PFA)

Hasta la semana epidemiológica 43 de 2015 se han notificado al Sivigila 9 casos probables de parálisis flácida aguda de los cuales 4 fueron notificados por fuera de Bogotá, y los demás corresponden a las localidades de Suba con 2 casos (22,2%), San Cristóbal, Engativá y Teusaquillo cada una con un caso (11,1% respectivamente). A esta semana se han descartado 14 casos (Tabla 1).

Tabla 1. Clasificación de los casos de PFA notificados por lugar de residencia hasta la semana 43. Bogotá D. C. de 2015

LOCALIDAD	PROBABLE	DESCARTADO	TOTAL GENERAL
01 - Usaquén	0	0	0
02 - Chapinero	0	1	1
03 - Santa Fe	0	1	1
04 - San Cristóbal	1	0	1
05 - Usme	0	0	0
06 - Tunjuelito	0	0	0
07 - Bosa	0	0	0
08 - Kennedy	0	2	2
09 - Fontibón	0	0	0
10 - Engativá	1	2	3
11 - Suba	2	1	3
12 - Barrios Unidos	0	0	0
13 - Teusaquillo	1	1	2
14 - Los Mártires	0	0	0
15 - Antonio Nariño	0	0	0
16 - Puente Aranda	0	0	0
17 - La Candelaria	0	0	0
18 - Rafael Uribe Uribe	0	1	1
19 - Ciudad Bolívar	0	2	2
20 - Sumapaz	0	0	0
Fuera de Bogotá	4	3	7
Sin Dato	0	0	0
Total general	9	14	23

Fuente: Secretaría de Salud de Bogotá, D. C. Subdirección de Salud Pública, SIVIGILA 2015.

2. Eventos en Eliminación

2.1 Sarampión

Hasta la semana epidemiológica 43 se notificaron 650 casos de Sarampión, de los cuales a esta semana fueron sospechosos 64 casos y descartados 586. Las localidades que notificaron el mayor número de casos sospechosos de Sarampión hasta la semana epidemiológica 43 fueron: Engativá con 8 casos equivalentes al 12,5%, seguido por San Cristóbal, Kennedy y Fontibón con 6 casos (9,4% respectivamente). Fuera de Bogotá se registran 6 casos sospechosos de sarampión con un 9,4% (Tabla 2).

Tabla 2. Clasificación de los casos de Sarampión notificados por lugar de residencia hasta la semana 43. Bogotá D. C. de 2015

LOCALIDAD	SOSPECHOSO	DESCARTADO	TOTAL GENERAL
01 - Usaquén	2	9	11
02 - Chapinero	5	8	13
03 - Santa Fe	1	9	10
04 - San Cristóbal	6	56	62
05 - Usme	1	33	34
06 - Tunjuelito	2	16	18
07 - Bosa	3	59	62
08 - Kennedy	6	67	73
09 - Fontibón	6	30	36
10 - Engativá	8	38	46
11 - Suba	5	60	65
12 - Barrios Unidos	1	7	8
13 - Teusaquillo	0	10	10
14 - Los Mártires	0	9	9
15 - Antonio Nariño	1	6	7
16 - Puente Aranda	2	18	20
17 - La Candelaria	0	2	2
18 - Rafael Uribe Uribe	4	49	53
19 - Ciudad Bolívar	5	48	53
20 - Sumapaz	0	0	0
Fuera de Bogotá	6	46	52
Sin Dato	0	6	6
Total general	64	586	650

Fuente: Secretaría de Salud de Bogotá D. C. SIVIGILA 2015.

2.2 Rubéola

Hasta la semana epidemiológica 43, fueron notificados 614 casos de Rubéola, de los cuales a esta semana fueron sospechosos 53 casos y descartados 561. Las localidades que notificaron el mayor número de casos sospechosos fueron: Engativá con el 15,1%, seguido por Suba con el 13,2% y Rafael Uribe con el 11,3% (Tabla 3).

Tabla 3. Clasificación de los casos de Rubéola notificados por lugar de residencia hasta la semana epidemiológica 43. Bogotá D. C. de 2015

LOCALIDAD	SOSPECHOSO	DESCARTADO	TOTAL GENERAL
01 - Usaquén	0	13	13
02 - Chapinero	1	4	5
03 - Santa Fe	1	9	10
04 - San Cristóbal	5	40	45
05 - Usme	2	57	59
06 - Tunjuelito	1	21	22
07 - Bosa	1	35	36
08 - Kennedy	3	67	70
09 - Fontibón	2	30	32
10 - Engativá	8	52	60
11 - Suba	7	31	38
12 - Barrios Unidos	1	3	4
13 - Teusaquillo	3	11	14
14 - Los Mártires	0	18	18
15 - Antonio Nariño	0	14	14
16 - Puente Aranda	2	22	24
17 - La Candelaria	1	4	5
18 - Rafael Uribe Uribe	6	50	56
19 - Ciudad Bolívar	4	46	50
20 - Sumapaz	0	0	0
Fuera de Bogotá	5	30	35
Sin Dato	0	4	4
Total general	53	561	614

Fuente: Secretaría de Salud de Bogotá D. C. SIVIGILA2015

2.3 Síndrome de Rubéola Congénita

Hasta la Semana epidemiológica 43, han sido notificados 136 casos de Rubéola congénita, de los cuales a esta semana fueron sospechosos 19 casos y descartados 116. La mayoría de casos sospechosos acumulados a esta semana se presentaron en las localidades de Engativá con 4 casos (21,1%), Kennedy y Ciudad Bolívar con 2 casos cada una (10,5% respectivamente) y fuera de Bogotá 6 casos (31,6%) (Tabla 4).

Tabla 4. Clasificación de los casos de Rubéola congénita notificados por lugar de residencia hasta la semana epidemiológica 43. Bogotá D. C. de 2015

LOCALIDAD	SOSPECHOSO	CONFIRMADO POR CLÍNICA	DESCARTADO	TOTAL GENERAL
01 - Usaquén	1	0	3	4
02 - Chapinero	1	0	1	2
03 - Santa Fe	0	0	1	1
04 - San Cristóbal	0	0	10	10
05 - Usme	1	0	4	5
06 - Tunjuelito	0	0	2	2
07 - Bosa	1	0	8	9
08 - Kennedy	2	0	8	10
09 - Fontibón	1	0	2	3
10 - Engativá	4	0	7	11
11 - Suba	0	1	7	8
12 - Barrios Unidos	0	0	1	1
13 - Teusaquillo	0	0	1	1
14 - Los Mártires	0	0	4	4
15 - Antonio Nariño	0	0	1	1
16 - Puente Aranda	0	0	1	1
17 - La Candelaria	0	0	1	1
18 - Rafael Uribe Uribe	0	0	6	6
19 - Ciudad Bolívar	2	0	6	8
20 - Sumapaz	0	0	0	0
Fuera de Bogotá	6	0	41	47
Sin Dato	0	0	1	1
Total general	19	1	116	136

Fuente: Secretaría de Salud de Bogotá D. C. SIVIGILA2015

2.4 Sífilis Gestacional

Hasta la semana epidemiológica 43 se notificaron 543 casos confirmados por laboratorio de Sífilis Gestacional. La localidad que mayor número de casos notificó fue Ciudad Bolívar con 56 casos (10,3%), seguido de Bosa con 54 casos (9,9%) y Kennedy con 47 casos (8,7%) (Tabla 5).

Tabla 5. Clasificación de los casos de Sífilis Gestacional notificados por lugar de residencia hasta la semana epidemiológica 43. Bogotá D. C. de 2015

LOCALIDAD	CONFIRMADO POR LABORATORIO	TOTAL GENERAL
01 - Usaquén	17	17
02 - Chapinero	2	2
03 - Santa Fe	9	9
04 - San Cristóbal	44	44
05 - Usme	38	38
06 - Tunjuelito	15	15
07 - Bosa	54	54
08 - Kennedy	47	47
09 - Fontibón	12	12
10 - Engativá	29	29
11 - Suba	47	47
12 - Barrios Unidos	8	8
13 - Teusaquillo	2	2
14 - Los Mártires	13	13
15 - Antonio Nariño	9	9
16 - Puente Aranda	11	11
17 - La Candelaria	9	9
18 - Rafael Uribe Uribe	39	39
19 - Ciudad Bolívar	56	56
20 - Sumapaz	0	0
Fuera de Bogotá	49	49
Sin Dato	33	33
Total general	543	543

Fuente: Secretaría de Salud de Bogotá D. C. SIVIGILA2015

2.5 Sífilis Congénita

Hasta la semana epidemiológica 43 fueron notificados 71 casos confirmados por nexo epidemiológico, 9 casos confirmados por laboratorio y 3 confirmados por clínica de Sífilis Congénita, de un total general de 83 casos. La localidad que mayor número de casos notificó fue San Cristóbal con 10 casos (12%), seguido de las localidades de Bosa, Suba y Rafael Uribe con 8 casos (9,6% respectivamente), fuera de Bogotá 10 casos (12%) (Tabla 6).

Tabla 6. Clasificación de los casos de Sífilis Congénita notificados por lugar de residencia hasta la semana epidemiológica 43. Bogotá D. C. de 2015

LOCALIDAD	CONFIRMADO POR LABORATORIO	CONFIRMADO POR CLÍNICA	CONFIRMADO NEXO EPIDEMIOLÓGICO	TOTAL GENERAL
01 - Usaquén	0	0	1	1
02 - Chapinero	0	0	0	0
03 - Santa Fe	0	0	1	1
04 - San Cristóbal	0	0	10	10
05 - Usme	1	0	3	4
06 - Tunjuelito	1	0	2	3
07 - Bosa	0	0	8	8
08 - Kennedy	1	0	4	5
09 - Fontibón	1	0	0	1
10 - Engativá	0	1	4	5
11 - Suba	3	0	5	8
12 - Barrios Unidos	0	0	0	0
13 - Teusaquillo	0	0	1	1
14 - Los Mártires	0	0	5	5
15 - Antonio Nariño	1	0	2	3
16 - Puente Aranda	0	0	1	1
17 - La Candelaria	0	0	2	2
18 - Rafael Uribe Uribe	0	2	6	8
19 - Ciudad Bolívar	0	0	7	7
20 - Sumapaz	0	0	0	0
Fuera de Bogotá	1	0	9	10
Sin Dato	0	0	0	0
Total general	9	3	71	83

Fuente: Secretaría de Salud de Bogotá D. C. SIVIGILA2015

3. Eventos de Control Nacional

3.1 Parotiditis

Hasta la semana epidemiológica 43 fueron notificados 2006 casos confirmados de Parotiditis por clínica. Las localidades que mayor número de casos notificaron fueron: Suba con 470 casos (23,4%), Engativá con 210 casos (10,5%) y Kennedy con 190 casos (9,5%). (Tabla 7).

Tabla 7. Clasificación de los casos de Parotiditis notificados por lugar de residencia hasta la semana epidemiológica 43. Bogotá D. C. de 2015

LOCALIDAD	CONFIRMADO POR CLÍNICA	TOTAL GENERAL
01 - Usaquén	138	138
02 - Chapinero	48	48
03 - Santa Fe	26	26
04 - San Cristóbal	77	77
05 - Usme	64	64
06 - Tunjuelito	70	70
07 - Bosa	130	130
08 - Kennedy	190	190
09 - Fontibón	56	56
10 - Engativá	210	210
11 - Suba	470	470
12 - Barrios Unidos	32	32
13 - Teusaquillo	23	23
14 - Los Mártires	13	13
15 - Antonio Nariño	21	21
16 - Puente Aranda	56	56
17 - La Candelaria	3	3
18 - Rafael Uribe Uribe	104	104
19 - Ciudad Bolívar	119	119
20 - Sumapaz	0	0
Fuera de Bogotá	119	119
Sin Dato	37	37
Total general	2006	2006

Fuente: Secretaría de Salud de Bogotá D. C. SIVIGILA2015

3.2 Tuberculosis Pulmonar

Hasta la semana epidemiológica 43 se notificaron 733 casos, 519 casos confirmados por laboratorio, 197 por clínica y 9 por nexo epidemiológico de tuberculosis pulmonar. Las localidades que mayor número de casos notificaron fueron: la localidad de Suba con 74 casos (10,1%), seguido de Kennedy con 70 casos (9,5%) y Engativá con 51 casos (7,0%). (Tabla 8).

Tabla 8. Clasificación de los casos de Tuberculosis Pulmonar por lugar de residencia hasta la semana epidemiológica 43. Bogotá D. C. de 2015

LOCALIDAD	CONFIRMADO POR LABORATORIO	CONFIRMADO POR CLÍNICA	CONFIRMADO NEXO EPIDEMIOLÓGICO	DESCARTADO	TOTAL GENERAL
01 - Usaquén	15	10	0	0	25
02 - Chapinero	9	2	0	0	11
03 - Santa Fe	15	5	0	0	20
04 - San Cristóbal	28	10	2	0	40
05 - Usme	17	6	1	0	24
06 - Tunjuelito	6	2	0	0	8
07 - Bosa	33	8	0	0	41
08 - Kennedy	42	24	2	2	70
09 - Fontibón	16	5	0	0	21
10 - Engativá	38	12	0	1	51
11 - Suba	48	24	0	2	74
12 - Barrios Unidos	16	4	0	0	20
13 - Teusaquillo	10	3	0	0	13
14 - Los Mártires	23	7	0	0	30
15 - Antonio Nariño	17	5	0	0	22
16 - Puente Aranda	12	2	0	0	14
17 - La Candelaria	3	1	0	0	4
18 - Rafael Uribe Uribe	34	2	0	0	36
19 - Ciudad Bolívar	24	14	0	2	40
20 - Sumapaz	0	0	0	0	0
Fuera de Bogotá	94	48	3	1	146
Sin Dato	19	3	1	0	23
Total general	519	197	9	8	733

Fuente: Secretaría de Salud de Bogotá D. C. SIVIGILA2015

3.3 Tuberculosis Extra pulmonar

Hasta la semana epidemiológica 43 se notificaron 417 casos, 149 confirmados por laboratorio, 246 por clínica de tuberculosis extra pulmonar y 22 descartados. Las localidades que mayor número de casos notificaron fueron: Kennedy y Suba con 40 casos (9,6% respectivamente), seguido de Engativá con 38 casos (9,1%) y San Cristóbal con 31 casos (7,4%). (Tabla 9).

Tabla 9. Clasificación de los casos notificados de Tuberculosis Extra por lugar de residencia hasta la semana epidemiológica 43. Bogotá D. C. de 2015

LOCALIDAD	CONFIRMADO POR LABORATORIO	CONFIRMADO POR CLÍNICA	DESCARTADO	TOTAL GENERAL
01 - Usaquén	11	8	0	19
02 - Chapinero	4	3	0	7
03 - Santa Fe	1	4	1	6
04 - San Cristóbal	14	15	2	31
05 - Usme	2	7	1	10
06 - Tunjuelito	3	2	1	6
07 - Bosa	4	14	3	21
08 - Kennedy	11	26	3	40
09 - Fontibón	4	6	0	10
10 - Engativá	13	24	1	38
11 - Suba	10	29	1	40
12 - Barrios Unidos	1	4	1	6
13 - Teusaquillo	3	3	0	6
14 - Los Mártires	1	4	0	5
15 - Antonio Nariño	2	5	0	7
16 - Puente Aranda	3	6	0	9
17 - La Candelaria	2	2	0	4
18 - Rafael Uribe Uribe	12	10	0	22
19 - Ciudad Bolívar	15	10	0	25
20 - Sumapaz	0	0	0	0
Fuera de Bogotá	27	62	6	95
Sin Dato	6	2	2	10
Total general	149	246	22	417

Fuente: Secretaría de Salud de Bogotá D. C. SIVIGILA2015

3.4 Tos Ferina

Hasta la semana epidemiológica 43 fueron notificados 2164 casos de tos ferina, de los cuales confirmados por laboratorio fueron 83, confirmados por clínica 8 y descartados 1914 casos. Las localidades que mayor número de casos notificaron fueron: Suba con 320 casos (14,8%), Kennedy 271 casos (12,5%) y Ciudad Bolívar con 259 casos (12%). (Tabla 10).

Tabla 10. Clasificación de los casos de Tos Ferina notificados por lugar de residencia hasta la semana epidemiológica 43. Bogotá D. C. de 2015

LOCALIDAD	PROBABLE	CONFIRMADO POR LABORATORIO	CONFIRMADO POR CLÍNICA	DESCARTADO	TOTAL GENERAL
01 - Usaquén	12	2	0	115	129
02 - Chapinero	2	0	0	16	18
03 - Santa Fe	0	2	0	31	33
04 - San Cristóbal	11	4	0	125	140
05 - Usme	11	4	0	105	120
06 - Tunjuelito	3	0	0	35	38
07 - Bosa	10	8	0	134	152
08 - Kennedy	25	13	2	231	271
09 - Fontibón	3	5	0	60	68
10 - Engativá	10	5	0	115	130
11 - Suba	30	13	1	276	320
12 - Barrios Unidos	1	1	0	22	24
13 - Teusaquillo	6	1	0	29	36
14 - Los Mártires	1	2	0	39	42
15 - Antonio Nariño	0	1	2	27	30
16 - Puente Aranda	4	3	0	32	39
17 - La Candelaria	1	0	0	9	10
18 - Rafael Uribe Uribe	5	6	0	89	100
19 - Ciudad Bolívar	14	8	2	235	259
20 - Sumapaz	0	0	0	0	0
Fuera de Bogotá	10	5	1	189	205
Sin Dato	0	0	0	0	0
Total general	159	83	8	1914	2164

Fuente: Secretaría de Salud de Bogotá D. C. SIVIGILA2015

3.5 VIH SIDA

Hasta la semana epidemiológica 43 fueron notificados 2029 casos de VIH/SIDA, de los cuales confirmados por laboratorio fueron 2029 casos. Las localidades que mayor número de casos notificaron fueron Suba con 234 casos (11,5%), Engativá 202 casos (10%) y Kennedy con 201 casos (9,9%). (Tabla 11).

Tabla 11. Clasificación de los casos de VIH SIDA notificados por lugar de residencia hasta la semana epidemiológica 43. Bogotá D. C. de 2015

LOCALIDAD	CONFIRMADO POR LABORATORIO	TOTAL GENERAL
01 - Usaquén	101	101
02 - Chapinero	110	110
03 - Santa Fe	66	66
04 - San Cristóbal	96	96
05 - Usme	52	52
06 - Tunjuelito	27	27
07 - Bosa	88	88
08 - Kennedy	201	201
09 - Fontibón	57	57
10 - Engativá	202	202
11 - Suba	234	234
12 - Barrios Unidos	70	70
13 - Teusaquillo	64	64
14 - Los Mártires	39	39
15 - Antonio Nariño	46	46
16 - Puente Aranda	56	56
17 - La Candelaria	12	12
18 - Rafael Uribe Uribe	78	78
19 - Ciudad Bolívar	87	87
20 - Sumapaz	0	0
Fuera de Bogotá	209	209
Sin Dato	134	134
Total general	2029	2029

Fuente: Secretaría de Salud de Bogotá D. C. SIVIGILA2015

3.6 ESI IRAG

Hasta la semana epidemiológica 43 fueron notificados 1118 casos de ESI/IRAG, de los cuales se confirmaron por laboratorio 249 casos, por clínica 5 casos y se descartaron 813. Las localidades que mayor número de casos notificaron fueron: Suba con 248 casos (24,6%), Kennedy con 123 casos (12,2%) y Usaquén con 108 casos (10,7%). (Tabla 12).

Tabla 12. Clasificación de los casos de ESI IRAG por lugar de residencia hasta la semana epidemiológica 43. Bogotá D.C. de 2015

LOCALIDAD	PROBABLE	CONFIRMADO POR LABORATORIO	CONFIRMADO POR CLÍNICA	DESCARTADO	TOTAL GENERAL
01 - Usaquén	3	23	0	96	122
02 - Chapinero	0	1	0	5	6
03 - Santa Fe	1	3	0	6	10
04 - San Cristóbal	1	6	0	20	27
05 - Usme	3	12	1	25	41
06 - Tunjuelito	2	6	0	16	24
07 - Bosa	6	17	0	57	80
08 - Kennedy	7	34	0	100	141
09 - Fontibón	0	1	0	9	10
10 - Engativá	1	8	0	30	39
11 - Suba	8	41	4	221	274
12 - Barrios Unidos	0	0	0	9	9
13 - Teusaquillo	4	5	0	10	19
14 - Los Mártires	3	8	0	19	30
15 - Antonio Nariño	1	5	0	14	20
16 - Puente Aranda	0	2	0	4	6
17 - La Candelaria	1	1	0	3	5
18 - Rafael Uribe Uribe	2	17	0	22	41
19 - Ciudad Bolívar	3	39	0	68	110
20 - Sumapaz	0	0	0	0	0
Fuera de Bogotá	3	17	0	62	82
Sin Dato	2	3	0	17	22
Total general	51	249	5	813	1118

Fuente: Secretaría de Salud de Bogotá D. C. SIVIGILA2015

4. URGENCIAS Y EMERGENCIAS

La información que se presenta a continuación son las **ALERTAS EPIDEMIOLÓGICAS INTERNACIONALES** y tiene como fecha de corte el **04 DE NOVIEMBRE DE 2015**.

BROTE DE ÉBOLA EN AFRICA OCCIDENTAL

Un nuevo caso confirmado de enfermedad se informó en la semana al 01 de noviembre, proveniente de Guinea y es un recién nacido de una mujer de 25 años confirmada con la enfermedad, quien murió luego de dar a luz. Al 1 de noviembre había 382 contactos en seguimiento en Guinea, 141 son de alto riesgo. Sierra Leona informó cero casos por séptima semana consecutiva, y será declarado libre de la transmisión de EVE el 7 de noviembre si no se reporta nuevos casos. El Total de casos entre sospechosos y confirmados es de 28.607 y 11.310 mortalidades en donde Guinea, Liberia y Sierra Leona aportan 28.457 y 11.314 muertes. No hay nuevos casos de infección en trabajadores de la salud en esta semana, desde inicio del brote, un total de 881 trabajadores de salud se han reportado confirmados en Guinea, Liberia y Sierra Leona y de ellos 513 muertes.

FUENTE: <http://apps.who.int/ebola/current-situation/ebola-situation-report-4-Noviembre-2015>

MERS CoV

Desde abril de 2012 al 29 de Octubre de 2015, se han reportado 1635 casos de MERS incluyendo 628 mortalidades a nivel mundial; la mayoría de casos se han presentado en el Medio Oriente, y de estos el 83 % en Arabia Saudita y los Emiratos Árabes. En la última semana, se presentaron nueve casos y tres mortalidades en Arabia Saudita. Siete de los casos son de transmisión secundaria (6 nosocomiales y uno de hogar).

Expertos evaluaron el brote de MERS como de riesgo bajo para la Unión Europea, los esfuerzos para contener los grupos nosocomiales en los países afectados son vitales para prevenir la transmisión. Aunque la transmisión sostenida de humano a humano es poco probable, la transmisión secundaria a contactos cercanos, especialmente en establecimientos de salud, sigue siendo posible, como se documentó en el brote de Corea del Sur.

FUENTE: Centro Europeo para el control de enfermedades. <http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/communicable-disease-threats-report-31-oct-2015.pdf>

SARAMPIÓN

En Europa se han notificado 4224 casos en 30 países de la Unión Europea en el periodo julio 2014 a junio 2015, el 58.2% de los casos se han presentado en Alemania. La confirmación de los casos por laboratorio se realizó en el 63.4% de los casos, el 89.2% desconocían el estado vacunal y el 83.8% estaban sin vacunar. En la SE 40 Alemania reportó 2 casos en Belín, uno de los cuales se hospitalizó. Fuera de Europa, se han presentado brotes en Camboya, con un caso luego de la eliminación del sarampión en abril de 2015; República del Congo, ha notificado 30000 casos y 428 mortalidades; Sudan con 3351 casos y 71 mortalidades, el 73% de los casos en menores de 15 años; Kazajistán, con 2283 casos y el 17% en menores de un año. En Las Américas, a SE 42 se han confirmado 568 casos, de los cuales 189 casos se han presentado en Estados Unidos, 195 en Canadá, 169 en Brasil, 4 en Perú, 9 en Chile y 1 en Colombia.

FUENTE: Centro Europeo para el control de enfermedades ECDC. http://ecdc.europa.eu/en/press/news/_layouts/forms/News_Dispatch.aspx?ID=1276&List=8db7286c-fe2d-476c-913318ff4cb1b568&Source=http%3A%2F%2Fecdc%2Eeuropa%2Eeu%2Fen%2Fhealthtopics%2Fmeasles%2Fpages%2Findex%2Easpx Organización panamericana de la Salud PAHO, http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=255&Itemid=40899&lang=en

POLIOMIELITIS POR POLIOVIRUS SALVAJE

Al 28 de octubre, se han presentado a nivel global 51 casos de poliomiélitis por poliovirus salvaje, todos en los dos países endémicos, (Pakistán 38 casos y Afganistán 13 casos) y 14 casos derivado de la vacuna (Nigeria 1, Mali 1, Madagascar 9, Ucrania 2, Lao 1).

La OMS recomienda que todos los viajeros a zonas afectadas por poliomiélitis deben estar vacunados. Los residentes (y los visitantes por más de 4 semanas) de áreas infectadas deben recibir una dosis adicional de vacuna oral contra la polio (OPV) o vacuna antipoliomielítica inactivada (IPV) en un plazo de 4 semanas a 12 meses del viaje.

FUENTE: Global polio eradication initiative. <http://www.polioeradication.org/Dataandmonitoring/Poliothisweek.aspx> y Organización Mundial de la Salud. <http://www.who.int/csr/don/28-october-2015-polio/en/>

CHICUNGUNYA EN LAS AMERICAS

A la SE 43 hay un acumulado de 588.047 casos sospechosos, 25.088 casos confirmados, 894 casos importados con 68 mortalidades. El área Andina aporta más del 65% de los casos, especialmente Colombia, con 384.633 casos sospechosos y 61 mortalidades. México, en América del Norte contabiliza 9000 casos confirmados, 20 de ellos importados.

FUENTE: <http://www.paho.org/hq/index.php?> Boletín Número de casos reportados de chicungunya en las Américas

COLERA EN LAS AMERICAS

Hasta la SE 38 se registró un total de 22.950 casos de cólera en tres países de la Región: Cuba, Haití y República Dominicana, siendo Haití el país donde se registró el 98% (22.511) del total de casos de la Región de las Américas.

Cuba, informa que a SE 39, en la provincia de Holguín se confirmaron 23 casos de cólera debido a *Vibrio cholerae* O1, serotipo Ogawa. Los casos están relacionados a la sequía que enfrenta esta provincia y que originó el consumo de agua no segura.

En Haití, se registraron 22.511 casos de cólera, de los cuales 17.815 fueron hospitalizados (tasa de hospitalización del 79%) y 185 fallecieron.

En República Dominicana, a la SE 36 de 2015, se registraron 416 casos sospechosos de cólera, incluidas 13 defunciones.

FUENTE: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=31959&lang=es

ZIKA EN BRASIL Y COLOMBIA

Brasil, en mayo de 2015, confirmó la transmisión autóctona del virus Zika en la parte noreste del país y al 08 de octubre, se han detectado casos autóctonos en 14 Estados.

En Colombia, a 16 de octubre, se analizaron 98 muestras (13 de Cartagena y 85 de Turbaco), de las cuales se confirmaron 9 casos, los primeros diagnosticados en el país.

FUENTE: Organización Mundial de la Salud. <http://www.who.int/csr/don/21-october-2015-zika/en/>

EVENTO DE INTERES-NACIONAL - RABIA HUMANA EN COLOMBIA

En la SE 41 se presentó un caso probable de rabia humana, notificado por la Secretaría Salud de Cundinamarca, el 11 de octubre de 2015, en un niño de nueve años de edad, procedente de la vereda de Santa Isabel, municipio El Colegio, departamento de Cundinamarca. El paciente falleció el 20 de octubre de 2015. El Laboratorio de Virología del INS reportó resultado positivo por inmunofluorescencia directa (IFD) el 21 de octubre de 2015 y el 26 de octubre reportó un resultado positivo por RT-PCR y Prueba de Secuenciación Sanger.

Fuente: Boletín epidemiológico INS SE 42

