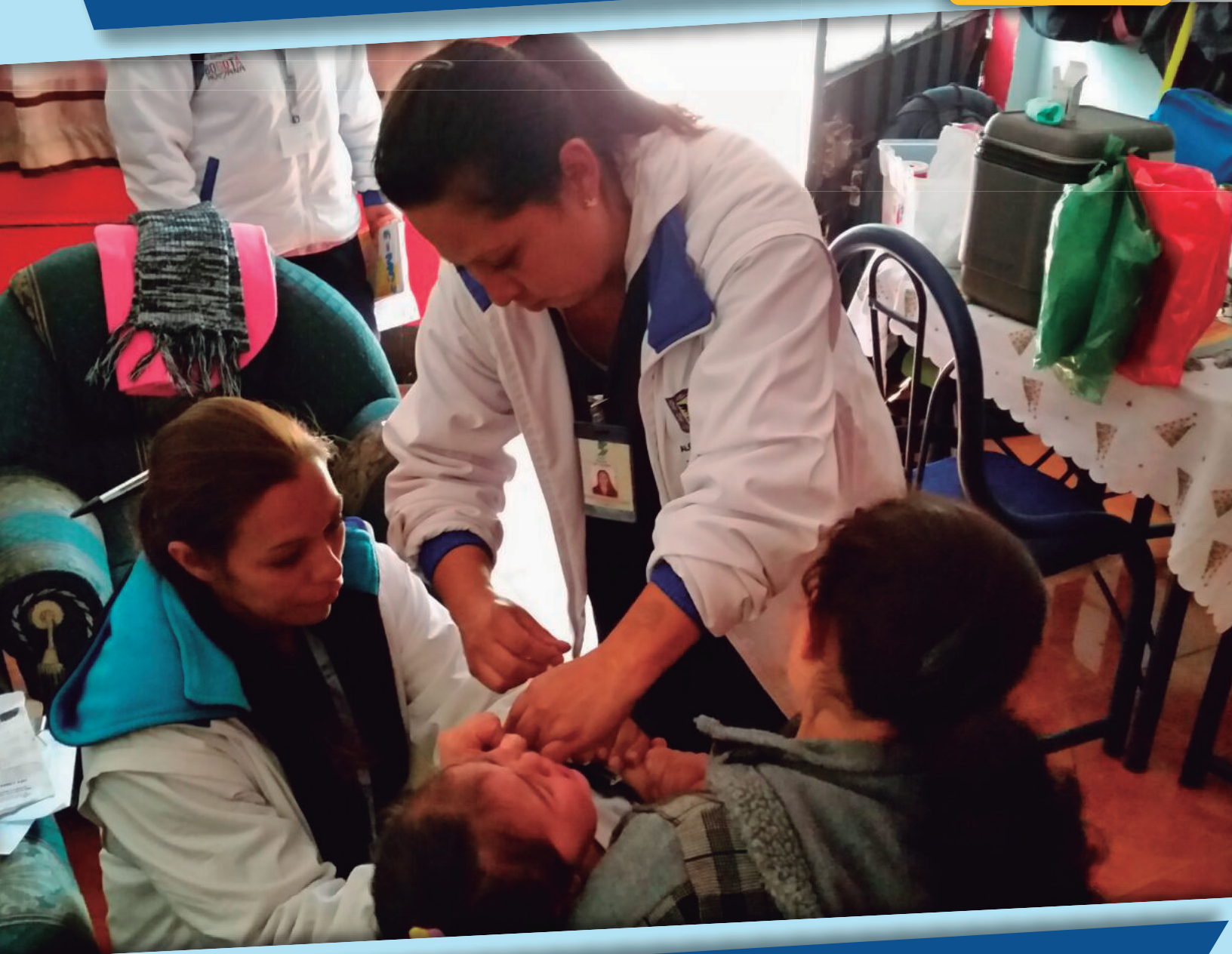


Boletín Epidemiológico Distrital

A Semana 35
de 2015



Semanas Epidemiológicas a 35



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
HUMANANA

Boletín Epidemiológico Distrital a semana 35

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

Diseño y Diagramación
Harol Giovanni León Niampira

Fotografía portada
www.saludcapital.gov.co

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

CONTENIDO

| | | |
|-----|-------------------------------------|----|
| 1. | Eventos en Erradicación | 10 |
| 1.1 | Parálisis Flácida Aguda (PFA) | 10 |
| 2. | Eventos en Eliminación | 11 |
| 2.1 | Sarampión | 11 |
| 2.2 | Rubéola | 12 |
| 2.3 | Síndrome de Rubeola Congénita | 13 |
| 2.4 | Sífilis Gestacional | 14 |
| 2.5 | Sífilis Congénita | 15 |
| 3. | Eventos de Control Nacional | 16 |
| 3.1 | Parotiditis | 16 |
| 3.2 | Tuberculosis Pulmonar | 17 |
| 3.3 | Tuberculosis Extra pulmonar | 18 |
| 3.4 | Tos ferina | 19 |
| 3.5 | VIH SIDA | 20 |
| 3.6 | ESI IRAG | 21 |
| 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".

SITUACIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL EN BOGOTÁ D. C.

Dentro de los objetivos de desarrollo del milenio (ODM), se encuentra el de mejorar la salud materna reduciendo la mortalidad materna en tres cuartas partes para el año 2015 y reducir en dos terceras partes entre 1990 y 2015 la mortalidad en niños menores de cinco años. Para el cumplimiento de estos ODM es necesario garantizar una maternidad segura sustentada en un enfoque integral para el desarrollo pleno de la salud sexual y reproductiva, en donde los mayores esfuerzos se concentren en la reducción de las muertes maternas por causas directas e indirectas, prevenibles e intervenibles y en salvar la vida de los recién nacidos, mediante la oportuna aplicación de la tecnología disponible, así como el fortalecimiento de las acciones de promoción, prevención y las estrategias de acción sectorial y transectorial.

La tendencia de la mortalidad materna en Bogotá en la última década ha sido hacia la reducción; para el cuatrienio 2008 – 2012 se cumplió la meta de reducir este indicador a menos de 40 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos (nv), cerrando en el año 2012 con una razón de mortalidad materna de 39,2 (n=41) por 100.000 nv. Para el cuatrienio 2012 – 2016 la meta programada fue de 31 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos, logrando reducirla hasta 23,5 muertes maternas (n=25) por 100.000 nacidos vivos en el 2013; 29 muertes maternas (n=30) por 100.000 nacidos vivos en el 2014 y 26,1 (n=20) por 100.000 nacidos vivos hasta septiembre de 2015¹.

Con relación a la mortalidad perinatal también se observa una tendencia hacia la reducción pasando de 15,4 muertes perinatales por 1.000 nv en el 2012 a 13,7 muertes perinatales por 1.000 nv en el 2014; en el periodo enero – septiembre de 2015 la tasa de mortalidad perinatal es de 14,3 muertes perinatales por 1.000 nv². La meta propuesta en el Plan de Desarrollo Bogotá humana de reducir la mortalidad perinatal a 15 muertes por 1.000 nacidos vivos al 2016 se cumplió desde el año 2013.

La ciudad ha tenido importantes avances bajo el liderazgo del sector salud que contribuyen al cumplimiento de estos objetivos. En octubre de 2014 se expidió la Resolución 1709 por la cual se establecen los criterios y pautas que deben cumplir las instituciones prestadoras de servicios de salud del distrito capital para mejorar la atención materna. De igual manera se han desarrollado de manera permanente estrategias de vigilancia en salud pública de morbilidad materna extrema, mortalidad materna, mortalidad perinatal y se cuenta con programas únicos en el país como la vigilancia centinela de la morbilidad neonatal extrema y las malformaciones congénitas.

¹ Fuente 2008 al 2013. -Bases de datos DANE-RUAF. -El año 2010 actualizado 17-07-2012 y 2011 actualizado 21-10-2013- 2012 y 2013 actualizado 31-10-2014-Preliminar 2013; 2014, Actualizado 02-02-2014 preliminar bases de datos RUAF-ND. FUENTE 2013, 2014 y 2015.

Se realizan entre otras actividades evaluación de adherencia a las guías materno – perinatales, capacitación y entrenamiento al personal de salud en promoción de la salud materno infantil, factores de riesgo preconceptionales y prenatales, código rojo, adaptación neonatal “minuto de oro”, reanimación neonatal “código azul”, seguimiento a gestantes de alto riesgo, mujeres en post parto y recién nacidos priorizados desde el programa de territorios saludables y en el mes de noviembre de 2015 se socializó el lineamiento técnico para el manejo de la asfixia perinatal en el distrito capital.

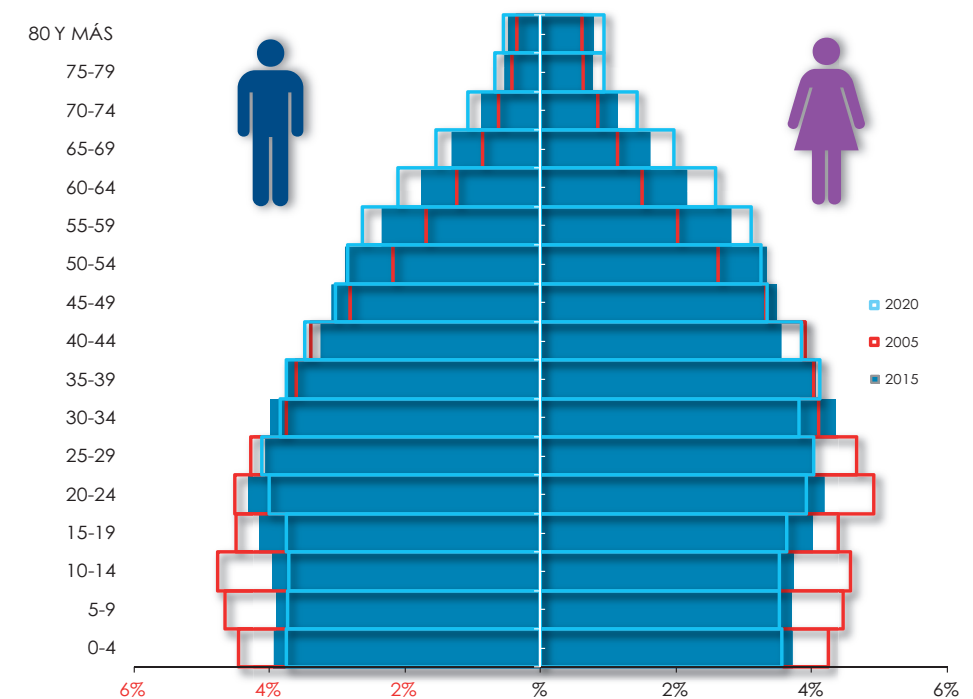


PIRAMIDE POBLACIONAL DE BOGOTÁ COMPARATIVO 2005, 2015 y 2020

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 1).

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 1. Pirámide Poblacional comparativa. Bogotá, 2005, 2015 y 2020

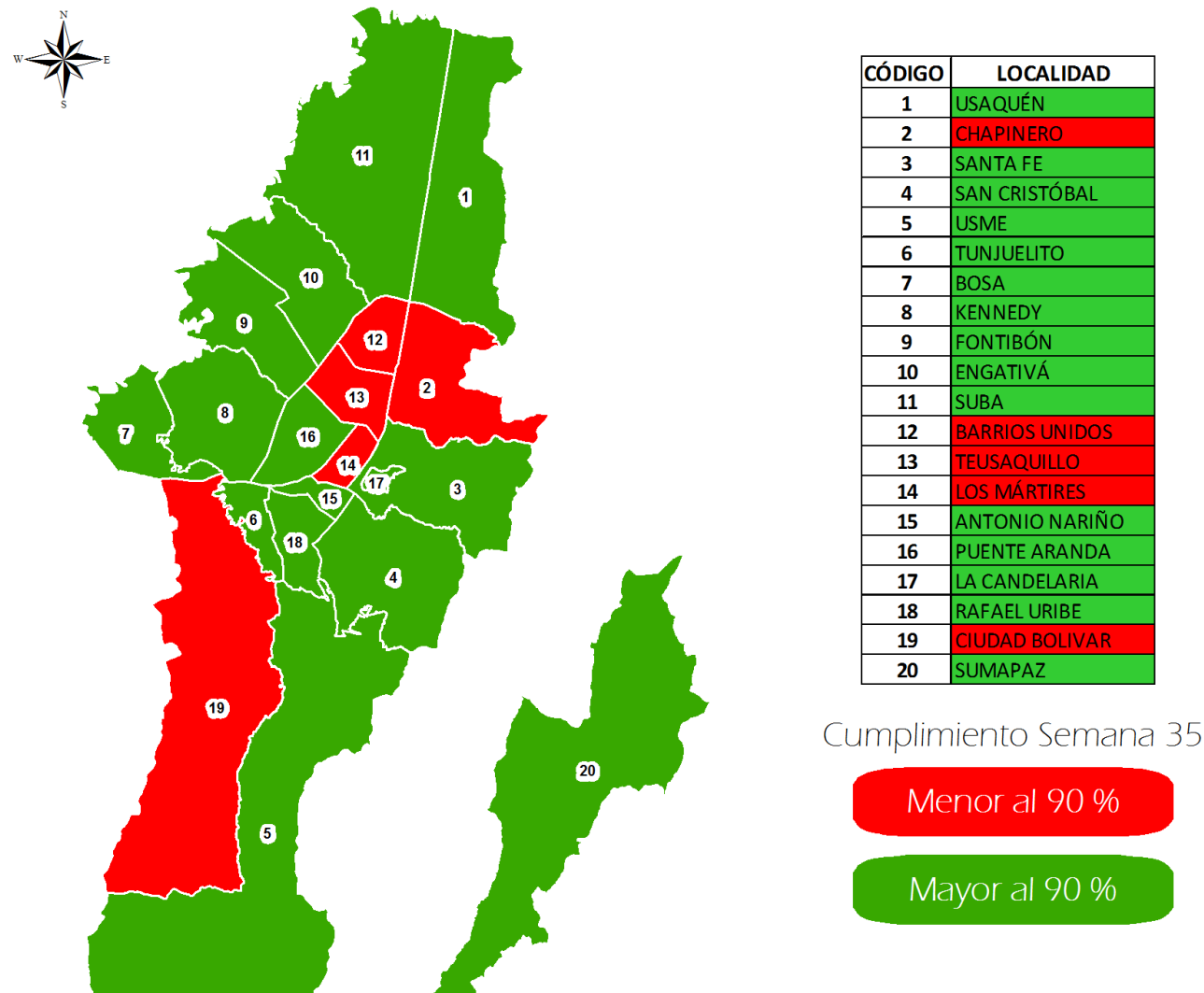


Fuente: DANE, Proyecciones de población. Bogotá, 2015.

COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN A SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 35

El presente boletín reporta el comportamiento de la notificación a semana epidemiológica 35 del año 2015. La información aquí contenida está sujeta a los ajustes que se presenten en cada semana epidemiológica. A esta semana epidemiológica 35, se recibió notificación al Sistema de Vigilancia Epidemiológica SIVIGILA, de 538 unidades primarias generadoras de datos (UPGD) reportando un cumplimiento general del 94%. Las localidades que no cumplieron con la meta son: Chapinero, Barrios Unidos, Ciudad Bolívar, Teusaquillo y Mártires. (Ver mapa 1).

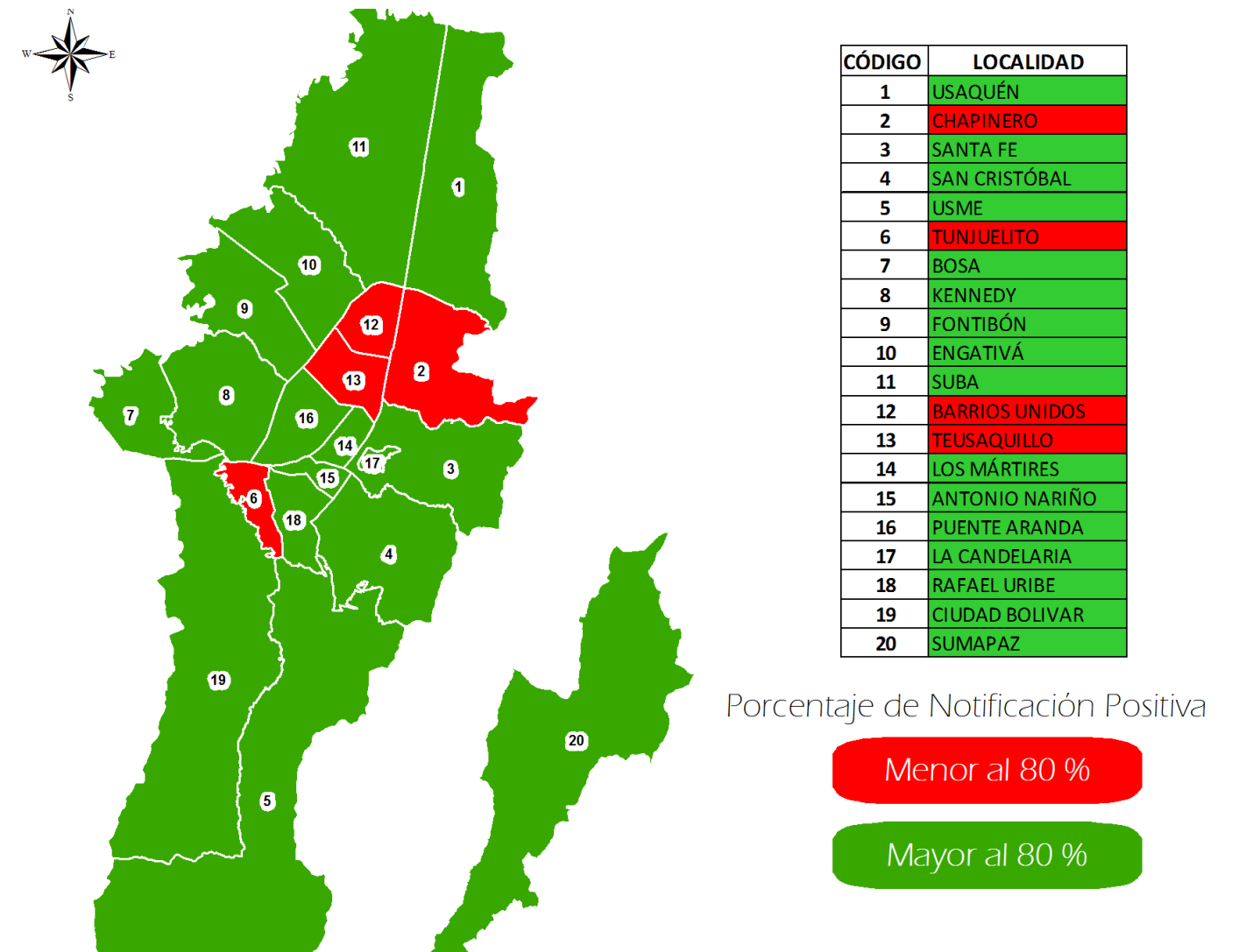
Mapa 1. Comportamiento de la notificación de las Unidades primarias generadoras de datos (UPGD) por localidad a semana 35. Bogotá D. C. 2015



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 471 (82,4%) UPGD, las localidades que generaron un porcentaje menor del 80% de notificaciones positivas fueron: Barrios Unidos, Chapinero, Teusaquillo y Tunjuelito. (Ver mapa 2).

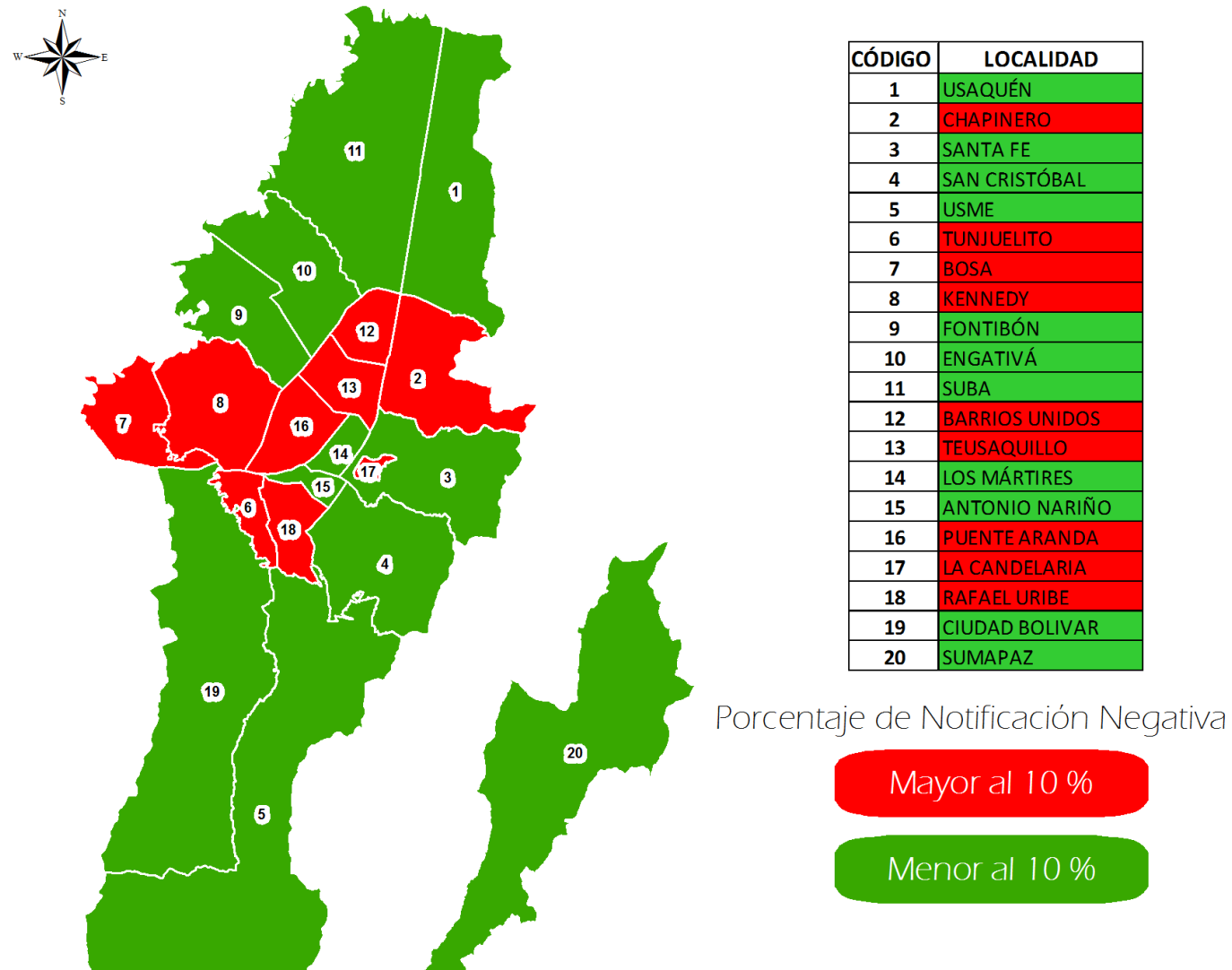
Mapa 2. Comportamiento de la notificación positiva de las Unidades primarias generadoras de datos (UPGD) por localidad a semana 35. Bogotá D. C. 2015



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 66 UPGD (11,6%), las localidades que presentan un porcentaje mayor al 10% en la notificación negativa fueron: Barrios Unidos, Bosa, Chapinero, Candelaria, Kennedy, Puente Aranda, Rafael Uribe, Teusaquillo y Tunjuelito. (Ver mapa 3).

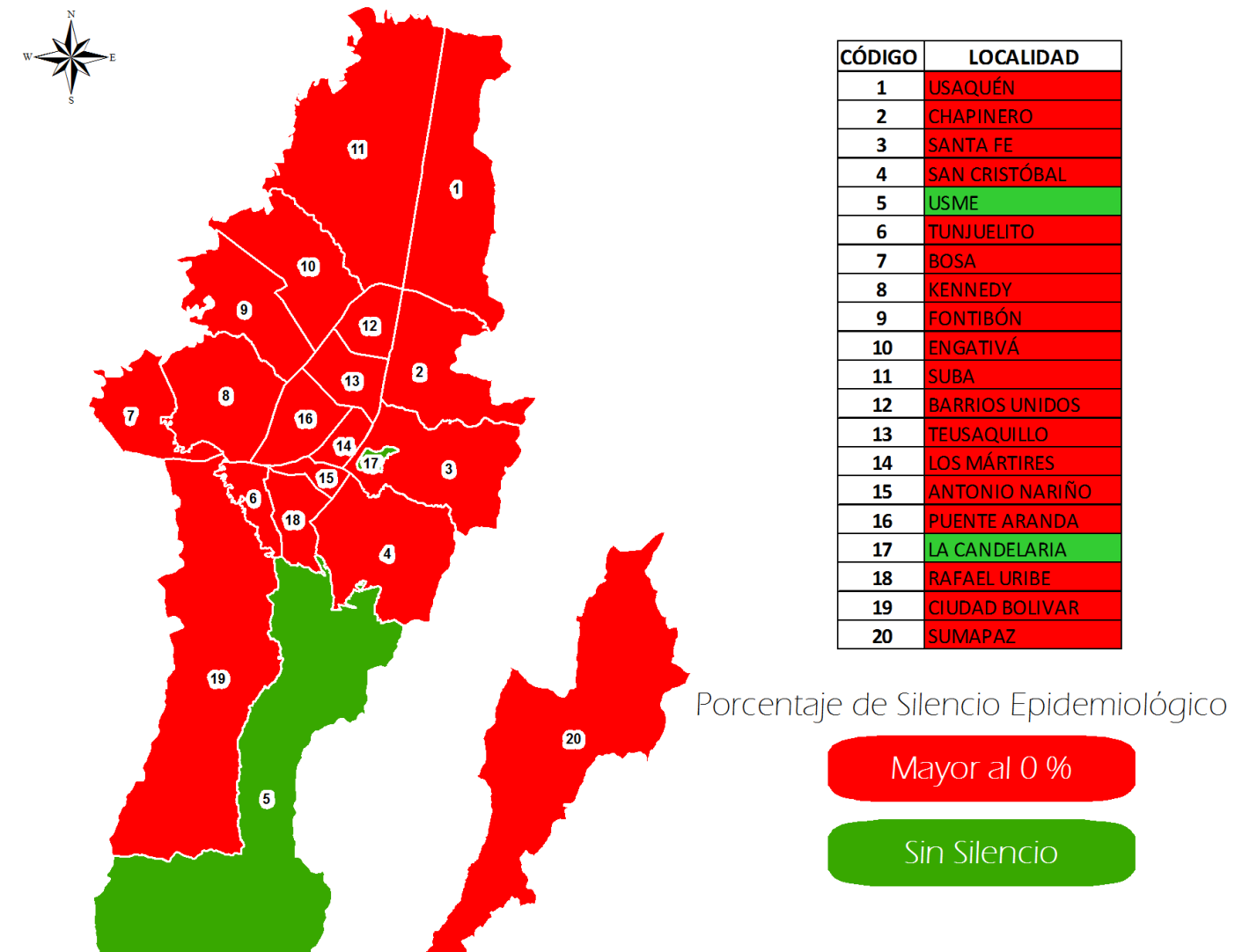
Mapa 3. Comportamiento de la notificación negativa de las Unidades primarias generadoras de datos (UPGD) por localidad a semana 35. Bogotá D. C. 2015



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

A esta semana 35 el porcentaje de silencio fue del 6,0%. Las localidades que presentaron un porcentaje mayor al 0% fueron: Barrios Unidos, Teusaquillo, Chapinero, Ciudad Bolívar, Mártires, Suba, Usaquén, Bosa, Rafael Uribe, Tunjuelito, Santa Fe, Kennedy, Engativá, Sumapaz, San Cristóbal, Fontibón, Puente Aranda, Antonio Nariño. (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 35. 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 35 de 2015 se han notificado al Sivigila 6 casos probables de parálisis flácida aguda de los cuales 1 fue notificado por fuera de Bogotá, y los demás corresponden a las localidades de Santa Fe, San Cristóbal, Engativá, Suba y Teusaquillo cada una con un caso (16,7% respectivamente). A esta semana se han descartado 13 casos. (Tabla 1).

Tabla 1. Clasificación de los casos de PFA notificados por lugar de residencia hasta la semana 35. Bogotá D. C. de 2015

| LOCALIDAD | PROBABLE | DESCARTADO | TOTAL GENERAL |
|-------------------------|----------|------------|---------------|
| 01 - Usaquén | 0 | 0 | 0 |
| 02 - Chapinero | 0 | 1 | 1 |
| 03 - Santa Fe | 1 | 0 | 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 | 1 | 1 | 2 |
| 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 | 1 | 3 | 4 |
| Sin Dato | 0 | 0 | 0 |
| Total general | 6 | 13 | 19 |

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 35 se notificaron 504 casos de Sarampión, de los cuales a esta semana fueron sospechosos 50 casos y descartados 454. Las localidades que notificaron el mayor número de casos sospechosos de Sarampión hasta la semana epidemiológica 35 fueron: Bosa con 7 casos equivalentes al 14%, seguido por Kennedy y Ciudad Bolívar con 6 casos (12% respectivamente) y Suba con 5 casos que equivalen al 10%. Fuera de Bogotá se registran 8 casos sospechosos de sarampión con un 16%. (Tabla 2).

Tabla 2. Clasificación de los casos de Sarampión notificados por lugar de residencia hasta la semana 35. Bogotá D. C. de 2015

| LOCALIDAD | SOSPECHOSO | DESCARTADO | TOTAL GENERAL |
|-------------------------|------------|------------|---------------|
| 01 - Usaquén | 1 | 7 | 8 |
| 02 - Chapinero | 0 | 8 | 8 |
| 03 - Santa Fe | 0 | 8 | 8 |
| 04 - San Cristóbal | 3 | 42 | 45 |
| 05 - Usme | 1 | 28 | 29 |
| 06 - Tunjuelito | 2 | 12 | 14 |
| 07 - Bosa | 7 | 46 | 53 |
| 08 - Kennedy | 6 | 48 | 54 |
| 09 - Fontibón | 3 | 21 | 24 |
| 10 - Engativá | 1 | 33 | 34 |
| 11 - Suba | 5 | 51 | 56 |
| 12 - Barrios Unidos | 0 | 6 | 6 |
| 13 - Teusaquillo | 2 | 7 | 9 |
| 14 - Los Mártires | 0 | 7 | 7 |
| 15 - Antonio Nariño | 0 | 4 | 4 |
| 16 - Puente Aranda | 0 | 15 | 15 |
| 17 - La Candelaria | 1 | 0 | 1 |
| 18 - Rafael Uribe Uribe | 3 | 36 | 39 |
| 19 - Ciudad Bolívar | 6 | 37 | 43 |
| 20 - Sumapaz | 0 | 0 | 0 |
| Fuera de Bogotá | 8 | 34 | 42 |
| Sin Dato | 1 | 4 | 5 |
| Total general | 50 | 454 | 504 |

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

2.2 Rubéola

Hasta la semana epidemiológica 30, fueron notificados 428 casos de Rubéola, de los cuales a esta semana fueron sospechosos 73 casos y descartados 355. Las localidades que notificaron el mayor número de casos sospechosos fueron: Usme y Engativá con el 12,3%, seguido por Kennedy con el 11% y Suba con el 9,6%. (Tabla 3).

Tabla 3. Clasificación de los casos de Rubéola notificados por lugar de residencia hasta la semana epidemiológica 35. Bogotá D. C. de 2015

| LOCALIDAD | SOSPECHOSO | DESCARTADO | TOTAL GENERAL |
|-------------------------|------------|------------|---------------|
| 01 - Usaquén | 0 | 10 | 10 |
| 02 - Chapinero | 1 | 3 | 4 |
| 03 - Santa Fe | 0 | 7 | 7 |
| 04 - San Cristóbal | 4 | 28 | 32 |
| 05 - Usme | 0 | 44 | 44 |
| 06 - Tunjuelito | 0 | 15 | 15 |
| 07 - Bosa | 1 | 26 | 27 |
| 08 - Kennedy | 1 | 56 | 57 |
| 09 - Fontibón | 0 | 26 | 26 |
| 10 - Engativá | 6 | 47 | 53 |
| 11 - Suba | 5 | 23 | 28 |
| 12 - Barrios Unidos | 2 | 2 | 4 |
| 13 - Teusaquillo | 1 | 9 | 10 |
| 14 - Los Mártires | 0 | 13 | 13 |
| 15 - Antonio Nariño | 0 | 11 | 11 |
| 16 - Puente Aranda | 2 | 17 | 19 |
| 17 - La Candelaria | 0 | 3 | 3 |
| 18 - Rafael Uribe Uribe | 3 | 42 | 45 |
| 19 - Ciudad Bolívar | 4 | 37 | 41 |
| 20 - Sumapaz | 0 | 0 | 0 |
| Fuera de Bogotá | 2 | 24 | 26 |
| Sin Dato | 0 | 2 | 2 |
| Total general | 32 | 445 | 477 |

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

2.3 Síndrome de Rubéola Congénita

Hasta la Semana epidemiológica 35, han sido notificados 101 casos de Rubéola congénita, de los cuales a esta semana fueron sospechosos 16 casos y descartados 85. La mayoría de casos sospechosos acumulados a esta semana se presentaron en las localidades de Engativá con 4 casos (25%), Kennedy y Ciudad Bolívar con 2 casos cada una y un 12,5% respectivamente y fuera de Bogotá 3 casos (18,8%). (Tabla 4).

Tabla 4. Clasificación de los casos de Rubéola congénita notificados por lugar de residencia hasta la semana epidemiológica 35. Bogotá D. C. de 2015

| LOCALIDAD | SOSPECHOSO | DESCARTADO | TOTAL GENERAL |
|-------------------------|------------|------------|---------------|
| 01 - Usaquén | 1 | 2 | 3 |
| 02 - Chapinero | 0 | 0 | 0 |
| 03 - Santa Fe | 0 | 1 | 1 |
| 04 - San Cristóbal | 0 | 8 | 8 |
| 05 - Usme | 0 | 4 | 4 |
| 06 - Tunjuelito | 0 | 2 | 2 |
| 07 - Bosa | 1 | 6 | 7 |
| 08 - Kennedy | 2 | 6 | 8 |
| 09 - Fontibón | 0 | 1 | 1 |
| 10 - Engativá | 4 | 6 | 10 |
| 11 - Suba | 1 | 4 | 5 |
| 12 - Barrios Unidos | 0 | 0 | 0 |
| 13 - Teusaquillo | 0 | 1 | 1 |
| 14 - Los Mártires | 0 | 1 | 1 |
| 15 - Antonio Nariño | 0 | 1 | 1 |
| 16 - Puente Aranda | 1 | 0 | 1 |
| 17 - La Candelaria | 0 | 1 | 1 |
| 18 - Rafael Uribe Uribe | 1 | 4 | 5 |
| 19 - Ciudad Bolívar | 2 | 3 | 5 |
| 20 - Sumapaz | 0 | 0 | 0 |
| Fuera de Bogotá | 3 | 33 | 36 |
| Sin Dato | 0 | 1 | 1 |
| Total general | 16 | 85 | 101 |

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

2.4 Sífilis Gestacional

Hasta la semana epidemiológica 35 se notificaron 410 casos confirmados por laboratorio de Sífilis Gestacional. La localidad que mayor número de casos notificó fue Bosa con 41 casos (10%), seguido de Kennedy con 40 casos (9,8%) y Ciudad Bolívar con 36 casos (8,8%). (Tabla 5).

Tabla 5. Clasificación de los casos de Sífilis Gestacional notificados por lugar de residencia hasta la semana epidemiológica 35. Bogotá D. C. de 2015

| LOCALIDAD | CONFIRMADO POR LABORATORIO | TOTAL GENERAL |
|-------------------------|----------------------------|---------------|
| 01 - Usaquén | 13 | 13 |
| 02 - Chapinero | 2 | 2 |
| 03 - Santa Fe | 4 | 4 |
| 04 - San Cristóbal | 35 | 35 |
| 05 - Usme | 29 | 29 |
| 06 - Tunjuelito | 10 | 10 |
| 07 - Bosa | 41 | 41 |
| 08 - Kennedy | 40 | 40 |
| 09 - Fontibón | 8 | 8 |
| 10 - Engativá | 24 | 24 |
| 11 - Suba | 35 | 35 |
| 12 - Barrios Unidos | 7 | 7 |
| 13 - Teusaquillo | 3 | 3 |
| 14 - Los Mártires | 10 | 10 |
| 15 - Antonio Nariño | 9 | 9 |
| 16 - Puente Aranda | 8 | 8 |
| 17 - La Candelaria | 6 | 6 |
| 18 - Rafael Uribe Uribe | 31 | 31 |
| 19 - Ciudad Bolívar | 36 | 36 |
| 20 - Sumapaz | 0 | 0 |
| Fuera de Bogotá | 33 | 33 |
| Sin Dato | 26 | 26 |
| Total general | 410 | 410 |

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

2.5 Sífilis Congénita

Hasta la semana epidemiológica 35 fueron notificados 48 casos confirmados por nexo epidemiológico, 8 casos confirmados por laboratorio y 3 confirmados por clínica de Sífilis Congénita, de un total general de 59 casos. La localidad que mayor número de casos notificó fue San Cristóbal con 8 casos (13,6%), seguido de las localidades de Suba con 7 casos (11,9%) y Bosa con 6 casos (10,2%), fuera de Bogotá 7 casos (10,2%). (Tabla 6).

Tabla 6. Clasificación de los casos de Sífilis Congénita notificados por lugar de residencia hasta la semana epidemiológica 35. 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 | 8 | 8 |
| 05 - Usme | 1 | 0 | 2 | 3 |
| 06 - Tunjuelito | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 07 - Bosa | 1 | 0 | 5 | 6 |
| 08 - Kennedy | 1 | 0 | 2 | 3 |
| 09 - Fontibón | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 - Engativá | 0 | 1 | 3 | 4 |
| 11 - Suba | 3 | 0 | 4 | 7 |
| 12 - Barrios Unidos | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 13 - Teusaquillo | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 14 - Los Mártires | 0 | 0 | 3 | 3 |
| 15 - Antonio Nariño | 0 | 0 | 2 | 2 |
| 16 - Puente Aranda | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 17 - La Candelaria | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 18 - Rafael Uribe Uribe | 0 | 1 | 5 | 6 |
| 19 - Ciudad Bolívar | 0 | 1 | 4 | 5 |
| 20 - Sumapaz | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Fuera de Bogotá | 1 | 0 | 6 | 7 |
| Sin Dato | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total general | 8 | 3 | 48 | 59 |

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

3. Eventos de Control Nacional

3.1 Parotiditis

Hasta la semana epidemiológica 35 fueron notificados 1527 casos confirmados de Parotiditis por clínica. Las localidades que mayor número de casos notificaron fueron: Suba con 353 casos (23,1%), Engativá con 173 casos (11,3%) y Kennedy con 156 casos (10,2%). (Tabla 7).

Tabla 7. Clasificación de los casos de Parotiditis notificados por lugar de residencia hasta la semana epidemiológica 35. Bogotá D. C. de 2015

| LOCALIDAD | CONFIRMADO POR CLÍNICA | TOTAL GENERAL |
|-------------------------|------------------------|---------------|
| 01 - Usaquén | 93 | 93 |
| 02 - Chapinero | 35 | 35 |
| 03 - Santa Fe | 21 | 21 |
| 04 - San Cristóbal | 55 | 55 |
| 05 - Usme | 50 | 50 |
| 06 - Tunjuelito | 56 | 56 |
| 07 - Bosa | 95 | 95 |
| 08 - Kennedy | 156 | 156 |
| 09 - Fontibón | 44 | 44 |
| 10 - Engativá | 173 | 173 |
| 11 - Suba | 353 | 353 |
| 12 - Barrios Unidos | 25 | 25 |
| 13 - Teusaquillo | 17 | 17 |
| 14 - Los Mártires | 10 | 10 |
| 15 - Antonio Nariño | 17 | 17 |
| 16 - Puente Aranda | 41 | 41 |
| 17 - La Candelaria | 1 | 1 |
| 18 - Rafael Uribe Uribe | 77 | 77 |
| 19 - Ciudad Bolívar | 95 | 95 |
| 20 - Sumapaz | 0 | 0 |
| Fuera de Bogotá | 88 | 88 |
| Sin Dato | 25 | 25 |
| Total general | 1527 | 1527 |

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

3.2 Tuberculosis Pulmonar

Hasta la semana epidemiológica 35 se notificaron 616 casos, 443 casos confirmados por laboratorio, 162 por clínica y 8 por nexo epidemiológico de tuberculosis pulmonar. Las localidades que mayor número de casos notificaron fueron: la localidad de Kennedy y Suba con 62 casos (10,1% respectivamente), seguido de Engativá con 45 casos (7,3%) y Bosa con 35 casos (5,7%). (Tabla 8).

Tabla 8. Clasificación de los casos de Tuberculosis Pulmonar por lugar de residencia hasta la semana epidemiológica 35. Bogotá D. C. de 2015

| LOCALIDAD | CONFIRMADO POR LABORATORIO | CONFIRMADO POR CLÍNICA | CONFIRMADO NEXO EPIDEMIOLÓGICO | DESCARTADO | TOTAL GENERAL |
|-------------------------|----------------------------|------------------------|--------------------------------|------------|---------------|
| 01 - Usaquén | 14 | 9 | 0 | 0 | 23 |
| 02 - Chapinero | 8 | 0 | 0 | 0 | 8 |
| 03 - Santa Fe | 12 | 4 | 0 | 0 | 16 |
| 04 - San Cristóbal | 21 | 10 | 2 | 0 | 33 |
| 05 - Usme | 14 | 7 | 1 | 0 | 22 |
| 06 - Tunjuelito | 4 | 1 | 0 | 0 | 5 |
| 07 - Bosa | 26 | 9 | 0 | 0 | 35 |
| 08 - Kennedy | 38 | 21 | 2 | 1 | 62 |
| 09 - Fontibón | 11 | 4 | 0 | 0 | 15 |
| 10 - Engativá | 34 | 10 | 0 | 1 | 45 |
| 11 - Suba | 45 | 17 | 0 | 0 | 62 |
| 12 - Barrios Unidos | 11 | 3 | 0 | 0 | 14 |
| 13 - Teusaquillo | 6 | 3 | 0 | 0 | 9 |
| 14 - Los Mártires | 19 | 7 | 0 | 0 | 26 |
| 15 - Antonio Nariño | 18 | 2 | 0 | 0 | 20 |
| 16 - Puente Aranda | 10 | 2 | 0 | 0 | 12 |
| 17 - La Candelaria | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| 18 - Rafael Uribe Uribe | 26 | 1 | 0 | 0 | 27 |
| 19 - Ciudad Bolívar | 26 | 8 | 0 | 0 | 34 |
| 20 - Sumapaz | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Fuera de Bogotá | 77 | 42 | 2 | 1 | 122 |
| Sin Dato | 19 | 2 | 1 | 0 | 22 |
| Total general | 443 | 162 | 8 | 3 | 616 |

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

3.3 Tuberculosis Extra pulmonar

Hasta la semana epidemiológica 35 se notificaron 342 casos, 113 confirmados por laboratorio, 210 por clínica de tuberculosis extra pulmonar y 1 por nexo epidemiológico. Las localidades que mayor número de casos notificaron fueron: la localidad de Suba con 36 casos (10,5%), seguido de Engativá con 31 casos (9,1%) y Kennedy con 28 casos (8,2%). (Tabla 9).

Tabla 9. Clasificación de los casos notificados de Tuberculosis Extra por lugar de residencia hasta la semana epidemiológica 35. Bogotá D. C. de 2015

| LOCALIDAD | CONFIRMADO POR LABORATORIO | CONFIRMADO POR CLÍNICA | CONFIRMADO NEXO EPIDEMIOLÓGICO | DESCARTADO | TOTAL GENERAL |
|-------------------------|----------------------------|------------------------|--------------------------------|------------|---------------|
| 01 - Usaquén | 10 | 7 | 0 | 0 | 17 |
| 02 - Chapinero | 1 | 2 | 0 | 0 | 3 |
| 03 - Santa Fe | 1 | 3 | 0 | 1 | 5 |
| 04 - San Cristóbal | 13 | 11 | 0 | 2 | 26 |
| 05 - Usme | 1 | 6 | 0 | 0 | 7 |
| 06 - Tunjuelito | 3 | 2 | 0 | 1 | 6 |
| 07 - Bosa | 3 | 11 | 0 | 3 | 17 |
| 08 - Kennedy | 8 | 18 | 0 | 2 | 28 |
| 09 - Fontibón | 2 | 7 | 0 | 0 | 9 |
| 10 - Engativá | 11 | 18 | 1 | 1 | 31 |
| 11 - Suba | 9 | 26 | 0 | 1 | 36 |
| 12 - Barrios Unidos | 1 | 3 | 0 | 1 | 5 |
| 13 - Teusaquillo | 3 | 3 | 0 | 0 | 6 |
| 14 - Los Mártires | 0 | 4 | 0 | 0 | 4 |
| 15 - Antonio Nariño | 0 | 4 | 0 | 0 | 4 |
| 16 - Puente Aranda | 2 | 7 | 0 | 0 | 9 |
| 17 - La Candelaria | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 |
| 18 - Rafael Uribe Uribe | 9 | 11 | 0 | 0 | 20 |
| 19 - Ciudad Bolívar | 13 | 10 | 0 | 0 | 23 |
| 20 - Sumapaz | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Fuera de Bogotá | 15 | 54 | 0 | 4 | 73 |
| Sin Dato | 6 | 1 | 0 | 2 | 9 |
| Total general | 113 | 210 | 1 | 18 | 342 |

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

3.4 Tos Ferina

Hasta la semana epidemiológica 30 fueron notificados 1895 casos de tos ferina, de los cuales confirmados por laboratorio fueron 55, confirmados por clínica 7 y descartados 1618 casos. Las localidades que mayor número de casos notificaron fueron: Suba con 275 casos (14,5%), Ciudad Bolívar 232 casos (12,2%) y Kennedy con 231 casos (12,2%). (Tabla 10).

Tabla 10. Clasificación de los casos de Tos Ferina notificados por lugar de residencia hasta la semana epidemiológica 35. Bogotá D. C. de 2015

| LOCALIDAD | PROBABLE | CONFIRMADO POR LABORATORIO | CONFIRMADO POR CLÍNICA | DESCARTADO | TOTAL GENERAL |
|-------------------------|------------|----------------------------|------------------------|-------------|---------------|
| 01 - Usaquén | 17 | 1 | 0 | 91 | 109 |
| 02 - Chapinero | 2 | 0 | 0 | 13 | 15 |
| 03 - Santa Fe | 1 | 1 | 0 | 31 | 33 |
| 04 - San Cristóbal | 6 | 3 | 0 | 112 | 121 |
| 05 - Usme | 16 | 3 | 0 | 85 | 104 |
| 06 - Tunjuelito | 3 | 0 | 0 | 31 | 34 |
| 07 - Bosa | 15 | 7 | 1 | 115 | 138 |
| 08 - Kennedy | 30 | 9 | 2 | 190 | 231 |
| 09 - Fontibón | 6 | 4 | 0 | 55 | 65 |
| 10 - Engativá | 16 | 2 | 0 | 92 | 110 |
| 11 - Suba | 31 | 6 | 2 | 236 | 275 |
| 12 - Barrios Unidos | 4 | 1 | 0 | 17 | 22 |
| 13 - Teusaquillo | 9 | 1 | 0 | 18 | 28 |
| 14 - Los Mártires | 4 | 1 | 0 | 35 | 40 |
| 15 - Antonio Nariño | 3 | 0 | 1 | 23 | 27 |
| 16 - Puente Aranda | 2 | 3 | 0 | 30 | 35 |
| 17 - La Candelaria | 1 | 0 | 0 | 5 | 6 |
| 18 - Rafael Uribe Uribe | 6 | 3 | 0 | 80 | 89 |
| 19 - Ciudad Bolívar | 28 | 5 | 0 | 199 | 232 |
| 20 - Sumapaz | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Fuera de Bogotá | 15 | 5 | 1 | 160 | 181 |
| Sin Dato | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total general | 215 | 55 | 7 | 1618 | 1895 |

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

3.5 VIH SIDA

Hasta la semana epidemiológica 35 fueron notificados 1633 casos de VIH/SIDA, de los cuales confirmados por laboratorio fueron 1379 casos. Las localidades que mayor número de casos notificaron fueron Suba con 187 casos (11,5%), Kennedy 160 casos (9,8%) y Engativá con 153 casos (9,4%). (Tabla 11).

Tabla 11. Clasificación de los casos de VIH SIDA notificados por lugar de residencia hasta la semana epidemiológica 35. Bogotá D. C. de 2015

| LOCALIDAD | CONFIRMADO POR LABORATORIO | TOTAL GENERAL |
|-------------------------|----------------------------|---------------|
| 01 - Usaquén | 81 | 81 |
| 02 - Chapinero | 88 | 88 |
| 03 - Santa Fe | 56 | 56 |
| 04 - San Cristóbal | 74 | 74 |
| 05 - Usme | 45 | 45 |
| 06 - Tunjuelito | 19 | 19 |
| 07 - Bosa | 67 | 67 |
| 08 - Kennedy | 160 | 160 |
| 09 - Fontibón | 44 | 44 |
| 10 - Engativá | 153 | 153 |
| 11 - Suba | 187 | 187 |
| 12 - Barrios Unidos | 63 | 63 |
| 13 - Teusaquillo | 50 | 50 |
| 14 - Los Mártires | 30 | 30 |
| 15 - Antonio Nariño | 38 | 38 |
| 16 - Puente Aranda | 47 | 47 |
| 17 - La Candelaria | 10 | 10 |
| 18 - Rafael Uribe Uribe | 69 | 69 |
| 19 - Ciudad Bolívar | 67 | 67 |
| 20 - Sumapaz | 0 | 0 |
| Fuera de Bogotá | 177 | 177 |
| Sin Dato | 108 | 108 |
| Total general | 1633 | 1633 |

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

3.6 ESI IRAG

Hasta la semana epidemiológica 35 fueron notificados 996 casos de ESI/IRAG, de los cuales se confirmaron por laboratorio 205 casos, por clínica 3 casos y se descartaron 632. Las localidades que mayor número de casos notificaron fueron: Suba con 220 casos (24%), Kennedy con 114 casos (12,4%) y Ciudad Bolívar con 99 casos (10,8%). (Tabla 12).

Tabla 12. Clasificación de los casos de ESI IRAG por lugar de residencia hasta la semana epidemiológica 35. Bogotá D. C. de 2015

| LOCALIDAD | PROBABLE | SOSPECHOSO | CONFIRMADO POR LABORATORIO | CONFIRMADO POR CLÍNICA | DESCARTADO | TOTAL GENERAL |
|-------------------------|-----------|------------|----------------------------|------------------------|------------|---------------|
| 01 - Usaquén | 3 | 1 | 21 | 0 | 70 | 95 |
| 02 - Chapinero | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 |
| 03 - Santa Fe | 0 | 0 | 1 | 0 | 5 | 6 |
| 04 - San Cristóbal | 3 | 0 | 4 | 0 | 17 | 24 |
| 05 - Usme | 4 | 0 | 10 | 0 | 21 | 35 |
| 06 - Tunjuelito | 0 | 0 | 6 | 0 | 13 | 19 |
| 07 - Bosa | 4 | 0 | 13 | 0 | 43 | 60 |
| 08 - Kennedy | 17 | 0 | 23 | 0 | 74 | 114 |
| 09 - Fontibón | 0 | 0 | 1 | 0 | 9 | 10 |
| 10 - Engativá | 3 | 0 | 6 | 0 | 25 | 34 |
| 11 - Suba | 8 | 0 | 37 | 3 | 172 | 220 |
| 12 - Barrios Unidos | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 | 9 |
| 13 - Teusaquillo | 6 | 0 | 1 | 0 | 7 | 14 |
| 14 - Los Mártires | 2 | 0 | 6 | 0 | 17 | 25 |
| 15 - Antonio Nariño | 5 | 0 | 5 | 0 | 9 | 19 |
| 16 - Puente Aranda | 0 | 0 | 2 | 0 | 3 | 5 |
| 17 - La Candelaria | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| 18 - Rafael Uribe Uribe | 1 | 0 | 16 | 0 | 20 | 37 |
| 19 - Ciudad Bolívar | 8 | 0 | 35 | 0 | 56 | 99 |
| 20 - Sumapaz | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Fuera de Bogotá | 7 | 0 | 15 | 0 | 46 | 68 |
| Sin Dato | 3 | 0 | 3 | 0 | 12 | 18 |
| Total general | 75 | 1 | 205 | 3 | 632 | 916 |

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 **4 DE NOVIEMBRE DE 2015**.

BROTE DE EBOLA 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 mu-jer de 25 años confirmada con la enfermedad, quien murió luego d 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 sema-na consecutiva, y será declarado libre de la transmisión de EVE el 7 de no-viembre 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, Li-beria y Sierra Leona aportan 28.457 y 11.314 muertes. No hay nuevos ca-sos de infección en trabajadores de la salud en esta semana, desde inicio del brote, un total de 881 trabajadores de salud se han reportado confir-mados en Guinea, Liberia y Sierra Leona y de ellos 513 muertes

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.

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 presenta-do 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 Berlín, 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 ca-sos se han presentado en Estados Unidos, 195 en Canadá, 169 en Brasil, 4 en Perú, 9 en Chile y 1 en Colombia.

POLIOMIELITIS POR POLIOVIRUS SALVAJE

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

La OMS recomienda que todos los viajeros a zonas afectados por polio-mielitis 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.

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 pri-meros diagnosticados en el país.

