



Vigilancia intensificada al recinto ferial Corferias: la confluencia del progreso y la protección a la salud de los bogotanos (julio 2018- diciembre 2021)

3

Editorial

5

Artículo central

16

Noticia epidemiológica

20

Emergencias en salud de interés internacional - ESPII

23

Comportamiento de eventos a nivel Distrital



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
SALUD



Alcaldesa Mayor de Bogotá
Claudia Nayibe López Hernández

Secretario Distrital de Salud
Alejandro Gómez López

Subsecretario de Salud Pública
Manuel Alfredo González Mayorga

Coordinación general del documento

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

Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública
Sol Yiber Beltrán Aguilera

Comité editorial

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

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

Coordinación Editorial

Oficina Asesora de Comunicaciones en Salud
María Juliana Silva Amado

Corrección de estilo
Universidad Nacional de Colombia

Diseño y diagramación
Harol Giovanni León Niampira

Fotografía portada
<https://www.soydebuenaventura.com>

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

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

Contenido

Editorial	3
Vigilancia intensificada al recinto ferial Corferias: la confluencia del progreso y la protección a la salud de los bogotanos (julio 2018-diciembre 2021)	5
Inseguridad alimentaria y nutricional en Bogotá: más allá de las cifras	16
Información emergencias en salud de interés internacional-ESPII, corte a semana epidemiológica 8 de 2022	20
Comportamiento de la notificación de casos confirmados, para los eventos trazadores, en Bogotá	23

Editorial

El término *riesgo* tiene múltiples significados, según la disciplina que lo aborde. Sin embargo, pudiera resumirse como el efecto de la incertidumbre sobre los objetivos o la combinación de la probabilidad de un suceso y de su consecuencia; con esta acepción, se reconoce que el riesgo está determinado por ocurrencia y características individuales, colectivas, poblacionales, territoriales, ambientales, sociales y económicas, o la combinación de estas, que suelen agruparse en los estudios causales como factores, condicionantes o determinantes. En el entorno sanitario, el enfoque de riesgo ha sido útil para desarrollar intervenciones dirigidas a explicar, predecir, prevenir o mitigar fenómenos relacionados con la salud en un concepto genérico definido como gestión del riesgo en salud, el cual ha adoptado una orientación anticipatoria para tratar de cuantificar, en un entorno de incertidumbre, la probabilidad de ocurrencia de los eventos y reconocer sus causas asociadas, modificarlas antes de que estos ocurran o reducir sus efectos si no es posible controlarlos. Su propósito es evitar que las personas enfermen, vivan con discapacidad o mueran prematuramente, así como proteger a la sociedad de afectaciones en la productividad, el desarrollo y el bienestar.

Es tarea propia de la vigilancia y la gestión de la salud pública identificar tempranamente los riesgos asociados a fenómenos sanitarios, caracterizarlos y busca prevenirlos. En Colombia, la Ley 9 de 1979 establece las acciones de carácter sanitario que contribuyen a la preservación, la restauración y el mejoramiento de las condiciones sanitarias relacionadas con la salud humana, y la Ley 715 de 2001 las competencias de la nación, los departamentos y los municipios en materia de salud pública y de las acciones de inspección, vigilancia y control (IVC). En su desarrollo reglamentario, el Ministerio de Salud y Protección Social estableció el modelo de IVC sanitario para los productos de uso y consumo humano mediante la Resolución 1229 de 2013, entendido como un proceso sistemático y constante de verificación de estándares de calidad, monitoreo de efectos en salud y acciones de intervención en las cadenas productivas orientadas a minimizar riesgos, daños e impactos negativos para la salud humana por el uso de consumo de bienes y servicios; estableció que sus acciones debían realizarse con enfoque de riesgos, prevención, sistema basado en procesos y enfoques operativos viables e interconectados. Además del robusto marco normativo que dirige las actuaciones de las autoridades sanitarias nacionales y territoriales, existe un conjunto muy amplio de normas sobre participación social, en general, y especialmente en el sector de la salud, el cual podría integrarse al modelo en procura de una cultura del cuidado en salud en los individuos, las familias, los colectivos y los territorios.

La presente edición del *Boletín Epidemiológico Distrital* presenta los resultados de las acciones propias de vigilancia sanitaria en el marco del modelo de inspección, vigilancia y control con el que se pretende proteger la salud de personas que han participado en eventos desarrollados en el principal recinto ferial de Bogotá D. C.

Vigilancia intensificada al recinto ferial Corferias: la confluencia del progreso y la protección a la salud de los bogotanos (julio 2018-diciembre 2021)

Carolina Buitrago Hoyos¹
 Cesar Eduardo Piñeros Huertas¹
 Paula Andrea Lesmes Mahecha¹
 Álvaro Javier Lozano Martínez¹
 Ingrid Johanna Salcedo Amado¹
 Terry Juliana Díaz Pedraza¹
 Nicolas Mateo Quintero Valbuena¹

Resumen

El recinto ferial Corferias, ubicado en Bogotá, recibe al año una cantidad importante de visitantes, todos ellos con el ánimo de participar en diversos eventos de carácter comercial, cultural y de esparcimiento, ya sea como expositores o como visitantes. Todas estas personas se encuentran expuestas frente a la posibilidad de la materialización de riesgos en salud pública generados por las diferentes actividades que allí se llevan a cabo, tales como desabastecimiento de agua potable, presencia de vectores plaga, enfermedad transmitida por alimento (ETA) —a causa de inadecuadas prácticas en la preparación y/o comercialización de alimentos—, enfermedades infectocontagiosas por inadecuado manejo de residuos de carácter especial, intoxicaciones por sustancias químicas, infección respiratoria aguda (IRA) o vehiculizadas a través del aire, enfermedades de origen zoonótico, etc. El presente artículo tiene como objetivo presentar las acciones llevadas a cabo por el proyecto de vigilancia intensificada al recinto ferial Corferias y sus instalaciones anexas o complementarias, en el periodo comprendido entre julio del 2018 y

diciembre del 2021, los resultados obtenidos y los retos a abordar a partir del 2022. Gracias al levantamiento de una línea base clara y real, a partir de la puesta en marcha de este proyecto se consolidó una dinámica de intervención de los diferentes eventos que contempla un enfoque de promoción y prevención, así como las acciones propias de vigilancia que competen a la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE como autoridad sanitaria. Transcurridos tres años y medio de acciones enmarcadas en el modelo de inspección, vigilancia y control, se ha logrado proteger la salud de millones de personas que han participado en eventos desarrollados en el interior de las instalaciones de Corferias. También son muchos los retos presentados y, con ellos, los logros obtenidos, destacando la participación de la Corporación de Ferias y Exposiciones, quienes no obstante ser el objeto principal de vigilancia, juegan también un papel importante como facilitadores en los diferentes procesos.

Palabras clave: aforo, asistencia técnica, estand, gestión del riesgo, salud pública, vigilancia sanitaria.

1. Introducción

Corferias es una sociedad de carácter privado, ubicada en Bogotá D. C. y con más de 65 años de existencia. A través del tiempo se ha dado a conocer por sus esfuerzos en impulsar el desarrollo industrial, sociocultural y comercial, buscando estrechar los vínculos de cooperación entre Colombia y la comunidad mundial a través de la organización de ferias, exposiciones, eventos y convenciones². Para esto cuenta en el Distrito Capital con diferentes infraestructuras, como los son el Centro de Convenciones Ágora, la Gran Carpa de las Américas, Los parqueaderos Torre y Verde, el Hotel Hilton Corferias Bogotá y el Recinto Ferial, todas destinadas al

1. Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente, Calle 22 sur # 8A 56. Correo electrónico: corferiasivc@gmail.com

2. Véase el enlace <https://corferias.com/es/conoce-mas-sobre-corferias/>

desarrollo de eventos y ferias en cumplimiento de ese objeto social.

Con el propósito de garantizar la protección de la salud tanto en visitantes como en quienes laboran dentro de las instalaciones de Corferias, se realizan acciones de inspección, vigilancia y control (IVC) sanitario, las cuales, de acuerdo a la Resolución 1229 de 2013 [2].

“consisten en el proceso sistemático constante de verificación de estándares de calidad e inocuidad, monitoreo de efectos en salud y acciones de intervención en las cadenas productivas, orientadas a eliminar o minimizar riesgos, daños e impactos negativos para la salud humana por el uso de consumo de bienes y servicios.”

Teniendo en cuenta que el Distrito de Ferias, Eventos y Convenciones de Bogotá, conformado por Recinto Ferial, Hotel Hilton Bogotá Corferias y el Centro de Convenciones Ágora Bogotá, con una capacidad construida de 118 km² permite albergar una gran cantidad de población en ferias y eventos de gran magnitud³, con un registro de 4,5 millones de personas (visitantes, expositores y personal de apoyo) en el desarrollo de los diferentes eventos durante el periodo comprendido entre julio del 2018 y diciembre del 2021, gracias a las acciones de este proyecto de vigilancia intensificada se vieron protegidas estas personas frente riesgos asociados con consumo de alimentos, medicamentos, cosméticos, exposición a productos químicos, a maquinaria en funcionamiento y, en general, a posibles condiciones sanitarias desfavorables que puedan deteriorar su salud. La Secretaría Distrital de Salud (SDS) creó en el 2018 el proyecto de vigilancia intensificada al recinto ferial Corferias y sus instalaciones anexas o complementarias, cuyo alcance es el fortalecimiento de las acciones de IVC mediante el diseño de intervenciones ampliadas [7], enmarcado en la

Política de Salud Ambiental del Distrito Capital y liderado por la línea de intervención de Calidad del Agua y Saneamiento Básico, el cual fue designado para su desarrollo a la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE. Este proyecto se implementa por profesionales en diversas áreas del conocimiento, quienes realizan una vigilancia constante que permite identificar los diferentes factores de riesgo higiénico sanitarios relacionados con condiciones de infraestructura, manejo integral de residuos, control integral de plagas, abastecimiento de agua potable, procedimientos de limpieza y desinfección y manejo adecuado de alimentos en los diferentes espacios, bienes y servicios habilitados en ferias y eventos.

Como parte de la vigilancia intensificada, a partir del segundo semestre del 2018 los profesionales de la Subred Centro Oriente, mediante el reconocimiento de los espacios físicos y de las dinámicas de desarrollo en los diferentes eventos y ferias celebrados en ese semestre, lograron establecer una línea base que permitió diseñar acciones ampliadas de intervención teniendo en cuenta las consideraciones frente a los enfoques de riesgo y de prevención contemplados en el modelo de inspección, vigilancia y control establecido en la Resolución 1229 de 2013. Tras la aplicación de esas acciones ampliadas en IVC y el efectivo control de riesgos identificados por los profesionales del proyecto en las fases de planeación y ejecución de las diferentes ferias y eventos celebrados en Corferias y sus instalaciones anexas, a diciembre del 2021 se ha conseguido proteger la salud de más de cuatro millones de personas que han sido partícipes de estos.

Los resultados reportados por el proyecto durante tres años y medio de operación muestran como acertadas esas acciones de vigilancia intensificada en el propósito de proteger la salud de la población bogotana y garantizar un aseguramiento en las cadenas productivas de los diferentes bienes y servicios ofrecidos

3. Véase <https://distritodeeventosferiasyconvenciones.com/>

en las instalaciones de Corferias como parte de sus diversos eventos, de tal forma que esa experiencia positiva puede representar un referente para el abordaje de espacios similares, en los que se oferte de manera itinerante bienes y servicios cuya naturaleza supongan un riesgo en salud pública.

2. Materiales y métodos

Un proceso de consolidación durante la marcha

Desde la creación del proyecto de vigilancia intensificada al recinto ferial Corferias y sus instalaciones anexas o complementarias en julio del 2018, se propuso determinar la estrategia de abordaje para la evaluación de manera eficiente y efectiva a los eventos de aglomeración de público desarrollados en el recinto ferial y sus áreas complementarias dentro de los parámetros de la inspección, la vigilancia y el control realizados por la SDS. Fue necesario contar con una descripción cualitativa y cuantitativa de las infraestructuras objeto de vigilancia, así como de las características en cuanto a actividades y los riesgos en salud pública que estas generan durante el desarrollo de las diferentes ferias y eventos; de esa forma, durante el segundo semestre del 2018, el equipo de vigilancia intensificada, además de ejercer sus funciones como autoridad sanitaria en el desarrollo de 39 eventos, realizó una amplia recolección de datos e información a fin de contar con una línea base que permitiera tomar decisiones frente a la formulación de esa estrategia.

En el proceso de identificación de la línea base que permitiera dar solidez a las acciones de vigilancia intensificada, también se llevó a cabo una importante articulación con la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud (DUES), que hace parte de la SDS y ofreció información

relevante respecto a la complejidad de cada uno de los eventos registrados en los aplicativos del Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático (Idiger), en el cual se evalúan variables desde el aforo, la edad de los participantes y las condiciones de infraestructura, hasta el impacto en la movilidad de la ciudad. De todas aquellas variables fue de gran importancia para la autoridad sanitaria la población (aforo) y las condiciones de infraestructura relacionadas con la dotación para el saneamiento básico de cada uno de los escenarios a utilizar. De acuerdo con esto y como parte de la caracterización del recinto ferial Corferias, dentro de esa línea base se determinaron variables de interés como, por ejemplo, la existencia de 172 aparatos sanitarios, 64 orinales, 136 lavamanos y trece cambiadores de pañales distribuidos en las siete baterías sanitarias, ubicadas tanto a los costados de pabellones como en niveles inferiores del gran salón; de igual manera, una capacidad de almacenamiento de agua potable de 1030 m³, distribuidos en siete tanques que abastecen todas y cada una de las áreas del recinto. Tanto el DUES como el Idiger son actores con los que el equipo del proyecto tiene constante articulación durante el desarrollo de aquellos eventos en Corferias o sus instalaciones anexas, las cuales requieren la participación en los Puestos de Mando Unificado (PMU).

Durante el ejercicio de vigilancia en los diferentes eventos y ferias se encontró que en ellos confluyen diversas actividades económicas. En conformidad con los parámetros de inspección, vigilancia y control establecidos por la SDS fue evidente la necesidad de involucrar las diferentes líneas de intervención, de acuerdo con la naturaleza de las actividades ejercidas por cada uno de los objetos de control, por lo cual —desde el segundo semestre del 2018— la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE decidió asignar el talento humano requerido en cantidad e idoneidad con base en los diagnósticos realizados en el inicio de cada

una de las ferias, de tal manera que se lograra llevar a cabo un control sanitario con enfoque de riesgo, teniendo un total de 3859 horas de participación en ferias y eventos de profesio-

nales en diferentes campos (véase la Tabla 1), de acuerdo con las necesidades evidenciadas.

Tabla 1. Horas de talento humano

Perfil/año	2018	2019	2020	2021	Total horas
Ingeniero ambiental	172	323	44	284	823
Ingeniero de alimentos	134	400	12	164	710
Ingeniero químico	104	344	0	64	512
Químico farmacéutico	184	140	16	32	372
Equipo tecnovigilancia	32	56	0	0	88
Médico veterinario	16	100	30	260	406
Optómetra	0	40	0	0	40
Técnico en saneamiento	100	226	18	636	980
Total, horas	3.859				

Fuente: Proyecto de vigilancia intensificada al recinto ferial Corferias y sus instalaciones anexas o complementarias, Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente.

A partir de la línea base y de las experiencias recopiladas en cada una de las intervenciones a eventos desde julio del 2018, se ha consolidado la estrategia de abordaje que aún se encuentra vigente y es eje fundamental para la formulación de los diferentes planes de acción que se establecen de acuerdo con las vigencias presupuestales de la SDS. La estrategia consiste en la participación permanente de los profesionales del proyecto desde la planeación hasta el cierre de cada evento. Así, dentro de la puesta en marcha de las actividades de inspección, vigilancia y control se contempló un abordaje antes, durante y después de todos y cada uno de las ferias y eventos celebrados en Corferias y sus instalaciones anexas; el “antes” atiende al

enfoque preventivo establecido en el modelo de inspección, vigilancia y control con la divulgación de requisitos sanitarios que se lleva a cabo mediante reuniones previas al evento, en las que la autoridad sanitaria brinda la asistencia técnica a organizadores y responsables del mismo, así como a expositores, de tal forma que en estos espacios se brinde la información pertinente frente las responsabilidades que la normatividad vigente establece, en conformidad con la naturaleza de las actividades comerciales a llevarse a cabo en cada evento, ya sea preparación y/o comercialización de alimentos o bebidas alcohólicas, servicios de belleza, uso de sustancias químicas, comercialización de productos de tabaco, exposición o comercialización de

animales domésticos, etc. De acuerdo con las actividades que se presentarán en cada evento, Corferias y su equipo comercial, en calidad de facilitador convoca a las entidades que tengan competencia. Asimismo, el referente distrital del proyecto de vigilancia intensificada lleva a cabo la articulación con entidades de orden nacional o distrital en atención a las necesidades identificadas en estas asistencias técnicas. De igual manera, en la etapa de montaje, el equipo de vigilancia intensificada se encuentra presente con el fin de identificar oportunidades de mejora que tiendan al cumplimiento de lo establecido en las normas sanitarias de manera anticipada. Durante la celebración del evento se contemplan las actividades de diagnóstico de objetos de control, con lo cual es posible establecer la cantidad y el tipo de talento humano que realizará la inspección, vigilancia y control en estos, dónde se llevarán a cabo las diferentes acciones de la fiscalización sanitaria, según las competencias que la normatividad vigente otorga a la autoridad sanitaria, con enfoque a minimizar el riesgo en salud pública. Posterior a la celebración de cada evento, todas las acciones efectuadas tanto de manera previa como durante su ejecución y los resultados son retroalimentadas a la SDS mediante la remisión de informes.

En los inicios del 2020, los profesionales del proyecto realizaron la actualización de la línea base, utilizando como insumos los soportes producto de las intervenciones realizadas desde el inicio de actividades en el 2018, así como los resultados de diagnósticos a las condiciones de infraestructura de las diferentes instalaciones y la documentación aportada por la Corporación de Ferias y Exposiciones respecto a sus procesos de gestión en los temas de interés sanitario (agua potable, residuos sólidos, control integral de plagas, limpieza y desinfección, calidad de aire, manejo de sustancias químicas y prevención de zoonosis). Esa línea base actualizada representa un insumo importante para el fortalecimiento del conocimiento de los objetos de

vigilancia, en la planeación de intervenciones y en la gestión de las diferentes autoridades sanitarias que actúan en el funcionamiento del modelo de inspección, vigilancia y control.

El proyecto de vigilancia intensificada actualmente cuenta con un archivo físico y magnético de cerca de 1700 actas de inspección, vigilancia y control, herramientas en las cuales se registran las condiciones observadas en cada intervención, los hallazgos socializados y su subsanación por parte tanto de expositores como del recinto ferial. De igual manera, se cuenta con el archivo correspondiente a las medidas sanitarias aplicadas de carácter preventivo o cautelar en diferentes eventos frente al incumplimiento definitivo de lo establecido en las normas vigentes; de modo que, ¿cómo traducir lo registrado en todos esos documentos, y lograr contar con información relevante y organizada para la obtención de indicadores? En este punto del proceso intervienen los formatos digitales “Tablero de Control” y “Matriz por Puntos Críticos”, diseñados por el equipo de profesionales del proyecto, los cuales permiten registrar de forma ordenada las variables cualitativas y cuantitativas que hacen posible presentar indicadores tales como la cantidad de stands abordados por línea de intervención, el porcentaje de cubrimiento en cada feria o evento, el porcentaje de cumplimiento de requisitos sanitarios en cada línea de intervención y la cantidad de población impactada positivamente por la vigilancia y el control llevada a cabo en cada evento, los cuales se ven reflejados en informes y piezas comunicativas como presentaciones, infografías y boletines presentados a la SDS y que dan cuenta de todas las acciones llevadas a cabo con el ánimo de dar cumplimiento al objetivo de proteger la salud pública de la población bogotana y foránea que participa de los diferentes eventos desarrollados por Corferias.

3. Resultados

Tres años de actividades con retos asumidos y logros alcanzados

Cabe aclarar que, previo al 2018, la SDS realizaba intervenciones en los eventos de alta complejidad celebrados en Corferias con mayor afluencia de visitantes y predominancia de preparación y venta de alimentos, por medio de un proyecto de atención a eventos de aglomeraciones complejas de público a cargo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE. Sin embargo, solo hasta el segundo semestre del 2018 se transformó con la consolidación del proyecto de vigilancia intensificada, ampliando el espectro de dichas intervenciones, de modo que pasó de vigilar únicamente la preparación y comercialización de alimentos, a la inspección, vigilancia y control de diferentes productos tales como colchones y muebles, juguetes, productos químicos, maquinarias, medicamentos y cosméticos; también de servicios como la elaboración de tatuajes, estética corporal y facial y prestación de servicios de salud extramural, todos ellos presentes no solo en recinto ferial, sino también en sus instalaciones anexas. Se consiguió así dar un óptimo cubrimiento a los eventos y las ferias gracias al hecho de involucrar el recurso humano necesario que, mediante la aplicación del enfoque de riesgo establecido en el modelo de inspección, vigilancia y control, realizara un abordaje de manera diferencial en estos.

Frente a esas acciones de vigilancia intensificada que involucran también una finalidad de gestión tendiente a la promoción y prevención con relación a los objetos de vigilancia y control, la SDS y la Corporación de Ferias y Exposiciones han logrado, a partir del segundo semestre del 2018, aunar esfuerzos orientados al acercamiento entre autoridad sanitaria y los objetos y/o sujetos de vigilancia (expositores,

sean personas jurídicas o naturales), previo al desarrollo de cada evento. Esto se ha conseguido a través de las asistencias técnicas prestadas en reuniones preevento, cuyos espacios han permitido capacitar a expositores frente a los requisitos sanitarios establecidos en la normativa y, así, tanto quienes son asiduos participantes como aquellos nuevos y emprendedores pueden conocer con antelación las responsabilidades que en salud pública les compete cumplir con sus productos y servicios. De esa forma, a diciembre del 2021 se tiene un total de 164 asistencias técnicas preevento, ejecutadas con la participación de más de 2500 personas, presentándose año tras año un aumento paulatino tanto de reuniones efectuadas como de la población asistente a estas (véase la Tabla 2).

El año 2020, desde sus inicios, planteó un enorme reto para las autoridades de salud en todo el planeta. Para marzo el país se vio detenido por causa de la gran amenaza que representó la propagación del virus SARS-CoV-2, con la declaración de la emergencia sanitaria en el país. El proyecto de vigilancia intensificada no fue ajeno a esos retos y asumió la responsabilidad de acompañar y participar en la planeación, adecuación y puesta en marcha de la base hospitalaria propuesta como estrategia de ampliación de la red hospitalaria del Distrito para la atención a pacientes con enfermedades de mediana y baja complejidad. Sin dejar de lado las dinámicas de trabajo, se llevaron a cabo reuniones de asistencia técnica con las partes involucradas en la operación del centro hospitalario, se realizó el acompañamiento de actividades de montaje y, desde el 6 de mayo del 2020, día en que ingresaron los primeros pacientes, se dio inicio a un permanente seguimiento de las condiciones higiénico sanitarias del centro hospitalario bajo parámetros aún más estrictos, con el propósito de prevenir al máximo el contagio por COVID-19 tanto en pacientes como en personal de apoyo.

Tabla 2. Reuniones de asistencia técnica preevento celebradas en el periodo julio 2018-diciembre 2021

Año	Reuniones realizadas	Participantes*
2018	8	74
2019	63	928
2020	22	378
2021	71	1277
Total	164	2.657

* Personal Corferias, organizadores, expositores, SDS, entidades competentes de acuerdo a la naturaleza del evento.

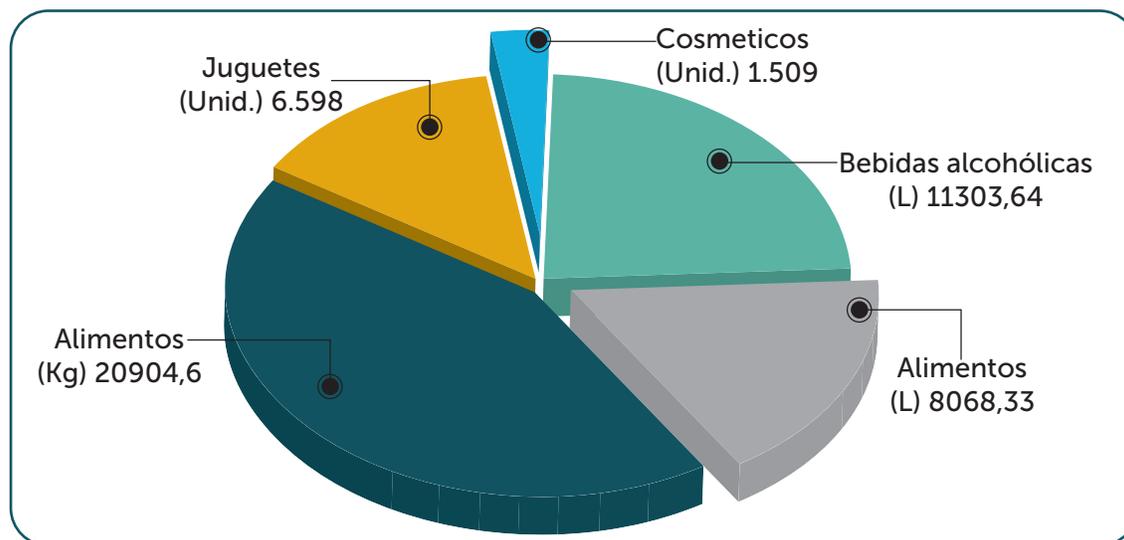
Fuente: Proyecto de vigilancia intensificada al recinto ferial Corferias y sus instalaciones anexas o complementarias, Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE

Se realizó verificación de parámetros físico-químicos del agua para consumo humano, procedimientos de limpieza y desinfección detallados, seguimiento permanente de la gestión de residuos hospitalarios y similares, inspección de las condiciones y trazabilidad de alimentos suministrados a pacientes y colaboradores. Estas fueron las actividades que el equipo de talento humano llevó a cabo día tras día en 145 recorridos dirigidos a llevar un control de las condiciones sanitarias de las instalaciones del recinto ferial, así como de los procesos de gestión de los diferentes proveedores que prestaron allí sus servicios, como, por ejemplo, empresas de aseo, servicios de *catering* de alimentos y servicios de lavandería. Lo anterior, haciendo uso de las herramientas que la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE dispuso para tales efectos, como lo son equipo multiparamétrico para calidad de agua, termómetros para alimentos y elementos de protección personal, con el fin de proteger la salud de los profesionales. Esas actividades culminan el 21 de septiembre de ese año, cuando fueron evacuados los últimos pacientes; posterior a esto se iniciaron las actividades de desmontaje, a las cuales se realizó

acompañamiento hasta el 30 de septiembre del 2020, momento en el cual la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE entregó las instalaciones del recinto ferial.

En los tres años y medio de operación del proyecto, con corte a diciembre del 2021, además del acompañamiento al centro hospitalario transitorio mencionado, han sido 154 los eventos o ferias en las que sus profesionales han realizado actividades de vigilancia sanitaria, con su norte fijado en la protección de la salud de más de cuatro millones de personas que han participado en ellos. En la práctica de esa vigilancia y como parte integral de esta, profesionales de las líneas de intervención de Alimentos Sanos y Seguros, Saneamiento Básico y Calidad de Agua, Medicamentos Seguros, Seguridad Química, Aire Ruido y Radiaciones Electromagnéticas (ARREM), así como Enfermedades Transmisibles de Origen Zoonótico (ETOZ), han llevado a cabo 78 operativos, los cuales fueron desarrollados a la luz de la normatividad vigente y consistieron en la inspección de productos comercializados en eventos, tales como alimentos y bebidas, bebidas alcohólicas o juguetes y cosméticos (véase la Figura 1).

Figura 1. Productos inspeccionados mediante operativos. Recinto ferial Corferias Julio 2018-diciembre 2021.



Fuente: Proyecto de acciones de vigilancia intensificada al recinto ferial Corferias y sus instalaciones anexas o complementarias Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE.

Dentro del enfoque preventivo de las acciones enmarcadas en este proyecto, durante las intervenciones de inspección a los diferentes stands en ferias y eventos, al margen de los operativos mencionados en el aparte anterior, también ha sido necesaria la aplicación de medidas sanitarias de seguridad con el fin de

eliminar riesgos en salud pública identificados de forma particular (véase la Tabla 3), al decomisar y desnaturalizar productos de alimentos y bebidas alcohólicas, acciones que de alguna manera representan experiencias de aprendizaje para las partes involucradas.

Tabla 3. Cantidades de producto decomisado y desnaturalizado. Recinto Ferial Corferias julio 2018-diciembre 2021

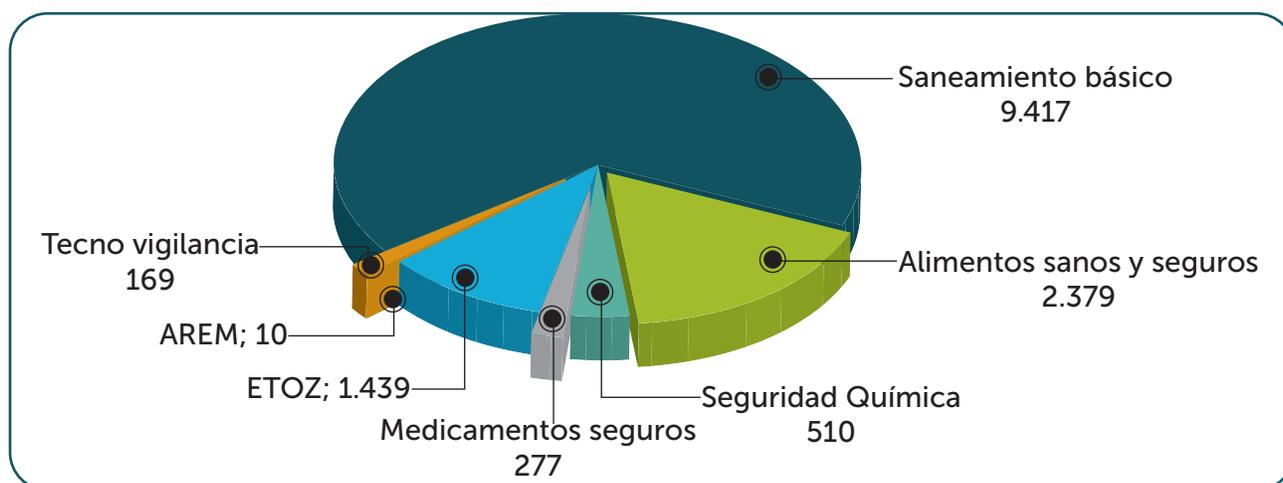
Producto decomisado y desnaturalizado por actividad				
Actividad	Tipo de producto	Kg	Tipo de producto	L
Ferias y eventos	Derivados cárnicos, productos empacados	841,283	Derivados lácteos, bebidas alcohólicas, productos ancestrales.	539,84
Centro hospitalario Transitorio	Productos empacados Alimentos de dieta (sándwich, huevos)	44,755	bebidas calientes	27,54
Total		886,04		567,38

Fuente: Proyecto de vigilancia intensificada al recinto ferial Corferias y sus instalaciones anexas o complementarias, Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE

Sin embargo, el papel de la autoridad sanitaria no se queda en el simple hecho de ejercer esa función “punitiva”, pues a través de la diligente gestión del referente distrital del proyecto, junto a diferentes áreas de la SDS, se han definido conceptos técnicos claros emitidos por el ente rector en salud en el nivel nacional (Minsalud), y por entidades competentes en los asuntos sanitarios como el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), los cuales dan mayor claridad para el abordaje de expositores cuyos productos tienen características particulares, como lo son las bebidas ancestrales y/o autóctonas, productos derivados de la hoja de coca y marihuana, y productos de tabaco puro. De igual manera, con dichos conceptos técnicos, fabricantes y comerciantes de estos productos encuentran fácilmente la ruta para dar cumplimiento cabal a la normativa sanitaria, y es así como cerca de diez expositores han logrado obtener su documento sanitario de comercialización (para el caso de bebidas y alimentos) o permisos de comercialización en presentaciones específicas de productos de tabaco. De esta manera logran promocionar su empresa a través de la constante participación en ferias, siempre respetando y cumpliendo los deberes que les establecen las normas.

Expositores cuya participación es constante y otros que por primera vez se enfrentan al reto de exhibir sus productos y servicios en el recinto ferial, en los últimos años se han visto beneficiados con las herramientas que les ofrece la Corporación de Ferias y Exposiciones, junto con su contrato de arrendamiento de stands y las listas de chequeo específicas que contienen los requisitos sanitarios de acuerdo con sus actividades comerciales. Estos formatos fueron formulados por los profesionales competentes de cada línea de intervención de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE y, finalmente, adoptados por Corferias. Esas listas de chequeo se han convertido en una carta de navegación de fácil consulta en la que los expositores pueden autoevaluar su montaje y ajustar lo que consideren necesario, a fin de dar cumplimiento con sus instalaciones y productos. De esta forma, son en total 14 201 (véase la Figura 2) los stands que fueron vigilados en ferias por los profesionales de las diferentes líneas de intervención y que, de acuerdo con su actividad comercial, lograron dar cumplimiento a las exigencias de orden sanitario gracias a la guía establecida en esas listas de chequeo.

Figura 2. Estands intervenidos julio 2018-diciembre 2021



Fuente: Proyecto de vigilancia intensificada al recinto ferial Corferias y sus instalaciones anexas o complementarias, Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE

4. Discusión

Tras logros alcanzados surgen nuevas metas: la tarea no culmina

Teniendo en cuenta que en el recinto ferial Corferias, previo al 2018, la Subred integrada de Servicios de Salud Norte ESE realizó acompañamientos y actividades de IVC en contadas ferias, es decir, solo aquellas cuya oferta de alimentos fuese representativa, se puede concluir que con la puesta en marcha del proyecto de vigilancia intensificada al recinto ferial Corferias y sus instalaciones anexas o complementarias se ha logrado optimizar la vigilancia sanitaria en el desarrollo de eventos, en razón a que la materialización de riesgos se ha minimizado de tal manera que a la fecha de corte estudiada (diciembre del 2021) no se han tenido eventos de interés en salud pública reportados en el interior de las instalaciones de la Corporación de Ferias y Eventos, en el desarrollo y el cumplimiento de su calendario ferial.

Son varios los aspectos a los que se debe volver la mirada en el marco de las acciones de vigilancia en el recinto ferial. Uno de ellos es el relacionamiento con expositores internacionales de la industria alimentaria, quienes, en la mayoría de ocasiones, desconocen el detalle de la normatividad vigente en nuestro país. Por esta razón, en apoyo con la Corporación de Ferias y Exposiciones, actualmente se está trabajando en el desarrollo de piezas comunicativas concretas y de fácil consulta para este público objeto, de tal manera que les sea fácil entender las disposiciones que rigen y bajo las cuales serán evaluadas sus actividades en el desarrollo de las ferias en las que participen. Por otra parte, el desarrollo de eventos de alta complejidad en las instalaciones de Corferias propone un gran reto que invita a conseguir una mejor articulación con el DUES y el Idiger, a fin de lograr un efectivo acercamiento con los organizadores de este tipo de eventos e instarlos

al cabal cumplimiento de los requerimientos higiénico sanitarios antes de abrir sus puertas al público. Lo anterior en atención a que este tipo de eventos se desarrollan en lapsos cortos de tiempo y durante su ejecución se dificultan las acciones correctivas frente a condiciones sanitarias por parte de los responsables; lograr establecer esos canales de comunicación con la participación tanto de las entidades competentes como de organizadores y la Corporación de Ferias y Exposiciones en calidad de administrador del escenario será uno de los objetivos que el proyecto pretende abordar en el 2022.

Otro gran propósito para el talento humano que forma parte del proyecto de vigilancia intensificada al recinto ferial Corferias y sus instalaciones anexas o complementarias es ser visto como una experiencia positiva y replicable, en el marco de la ejecución de actividades de inspección, vigilancia y control en eventos itinerantes como lo son las ferias y/o los eventos comerciales, empresariales y culturales; de este modo, los objetivos planteados a futuro estarán enfocados en ese cometido.

Adicionalmente y como parte de la virtualidad que llegó para quedarse, se ha visto la necesidad de replantear las formas en las que se presentan los temas de interés sanitario en las reuniones de asistencia técnica con los diferentes expositores; por esta razón, se tiene en desarrollo la idea de producir videos institucionales que ofrezcan la información pertinente de forma interactiva y de fácil entendimiento para el público respecto al cumplimiento de condiciones higiénico-sanitarias para cada una de las actividades comerciales presentes en las diferentes ferias y/o eventos llevados a cabo en Corferias o cualquiera de sus instalaciones anexas.

Lo acaecido en el 2020 dejó una gran enseñanza en toda la comunidad de profesionales de la salud, tanto asistenciales como de apoyo, y es la imperante necesidad de contar

con un talento humano idóneo y en constante actualización de conocimientos. Por esto, todos y cada uno de los profesionales que aportan al engranaje de este proyecto tienen el compromiso y el reto de ser los mejores en su oficio, con miras a asumir la responsabilidad de velar por la salud de cientos de miles de personas que año tras año visitan las instalaciones de la Corporación de Ferias y Exposiciones.

Agradecimientos

Al Dr. José Jewel Navarrete, referente distrital, por su acertada supervisión y guía frente a todas las acciones de vigilancia intensificada ejecutadas por el equipo; al Dr. Javier Peñuela, referente de la vigilancia en salud ambiental de la Subred Centro Oriente ESE, quien ha permitido el abordaje con enfoque de factor de riesgo en cada evento gracias a la oportuna programación del talento humano de cada una de las líneas de intervención; a los profesionales que desde el 2018 han formado parte del equipo como partícipes de recolección de información, diseño de formatos y herramientas, y de la ejecución de todas las acciones descritas en este artículo. De igual manera, extendemos el agradecimiento a la Corporación de Ferias y Exposiciones Corferias y su talento humano, quienes día tras día se encuentra prestos a coordinar las diferentes acciones del proyecto con el fin de aportar a la protección de la salud de sus visitantes.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Organización Panamericana de la Salud [internet]. 2017. Disponible en: [www.paho.org › salud-en-las-americas-2017](http://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017).
2. Real Academia Española [Internet]. Diccionario de la Lengua Española. s. f. Disponible en: https://dle.rae.es/recinto?m=30_2
3. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá: Resolución 1229 del 2013. Por la cual se establecen el modelo de inspección, vigilancia y control sanitario para los productos de uso y consumo humano; s. f.
4. Secretaría Distrital de Salud [Internet]. Bogotá: Misión, Secretaría Distrital de Salud. s. f. Disponible en: <http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/MisionyVision.aspx>
5. Ministerio de la Protección Social. Bogotá, Colombia: Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. s. f.
6. Alcaldía Mayor de Bogotá. Bogotá: Decreto 596 de 2011. Adopción de Política Distrital de Salud Ambiental 2011-2023; 2011.
7. Consejo Nacional de Política Económica y Social Departamento Nacional de Planeación Conpes 3550. Bogotá: Lineamientos Para La Formulación de la Política de Salud Ambiental; 2008.
8. Secretaría Distrital de Salud. Bogotá: Documento operativo vigilancia de la salud ambiental, vigencia noviembre 2021 a abril 2022; mayo 2022.

Inseguridad alimentaria y nutricional en Bogotá: más allá de las cifras

Ángela Lucía Cortés Morales¹
Luz Mery Vargas Gómez²

En el mes de febrero del 2022 se reactivó el debate y rechazo del Gobierno nacional frente al informe publicado por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), de agosto del 2021. Este informe señala que 7,3 millones de colombianos tienen en riesgo su seguridad alimentaria durante el 2022; el panorama del país fue comparado con otros veinte países, en su mayoría del continente africano, en términos de sitios críticos de hambre.

El hambre es una sensación física incómoda o dolorosa, causada por un consumo insuficiente de calorías o energía alimentaria. Se vuelve crónica cuando la persona no consume una cantidad suficiente de calorías de forma regular para llevar una vida normal, activa y saludable. Se ha utilizado el indicador de prevalencia de la subalimentación para estimar el alcance del hambre en el mundo.

Por otra parte, se establece que una persona padece inseguridad alimentaria cuando carece de acceso regular a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para un crecimiento y desarrollo normales, así como a fin de llevar una vida activa y saludable. Esto puede deberse a la falta de disponibilidad de alimentos y/o a la falta de recursos para obtenerlos. La inseguridad alimentaria puede experimentarse en diferentes niveles de severidad, como lo son leve, moderada o severa.

La medición de la inseguridad alimentaria en los hogares y, en especial en Colombia, se ha realizado mediante la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (Ensin), en los años 2005, 2010 y 2015. En el ámbito mundial la FAO ha liderado su medición y el análisis del panorama, a fin de llamar la atención frente al comportamiento del fenómeno y para el establecimiento o ajuste de políticas públicas dirigidas a enfrentar el problema.

En agosto del 2021 el Programa Mundial de Alimentos (PMA) y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) publicaron el informe Hunger Hotspots "Puntos críticos de hambre: alertas tempranas de la FAO y el PMA sobre inseguridad alimentaria aguda: perspectivas de agosto a noviembre de 2021", que incluye a Colombia como país en "riesgo" de padecer hambre aguda en el 2022, con base en cifras, mediciones y estadísticas [1].

Una vez más, con la emisión de este informe se llama la atención sobre temáticas de alimentación y nutrición en el país, pero definitivamente es importante resaltar que, más allá de las cifras relacionadas en este informe que argumentan la importancia de un accionar inmediato, son cifras que aun antes de la pandemia originada por el COVID-19 ya encendían las alertas por la situación presentada. En el 2015, la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional Ensin 2015 evidenció en los hogares una relación entre la inseguridad alimentaria en el hogar (INSAH) y factores como la falta de recursos económicos, la falta de una vivienda digna y la falta de redes de apoyo vecinales o familiares: el 50,2 % de los hogares en Bogotá, de acuerdo con el estudio, presentaban esta condición [2].

En el 2017, la Encuesta Multipropósito presentaba el análisis de los hogares que dejaron de alimentarse por falta de dinero, lo cual

1. Profesional especializada Subdirección de determinantes en salud. SDS.
2. Profesional especializada Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública. SDS

evidenció que se encontraba una disminución sostenida con particularidades por localidad. Adicionalmente relacionaba cómo en el 2,5 % de los hogares algún miembro dejó de consumir las tres comidas por falta de dinero [3]. Estas cifras definitivamente eran argumentos que ya invitaban a la acción, con el fin de abordar la inseguridad alimentaria y nutricional presentada.

Colombia entró a hacer parte del informe de la FAO por dar cuenta de puntos críticos de hambre que fueron identificados a través de un análisis prospectivo, bajo los efectos de factores como, por ejemplo, la violencia y el conflicto armado, las crisis económicas (incluidos los impactos secundarios de la pandemia generada por el COVID-19), fenómenos meteorológicos extremos y variabilidad climática, además de plagas y enfermedades animales y vegetales [4]. Este informe, más allá de presentar cifras, alerta acerca de la situación que se vive en el país —inflación, desempleo y baja inversión para la canasta familiar, entre otros— y los corrobora con datos estadísticos mediante un riguroso análisis multidimensional [1].

El llamado insta a un abordaje de los determinantes que inciden en la situación no solo nutricional, sino también alimentaria de un territorio tan diverso y complejo como Colombia y Bogotá. Alcanzar el derecho humano a la alimentación adecuada (DHAA) debe ser un objetivo que convoque una multiplicidad de actores que permitan el empoderamiento y afianzamiento de aspectos que abarcan desde aspectos estructurales, hasta intermedios y singulares.

De acuerdo con el informe emitido por la FAO, la situación de inseguridad alimentaria y nutricional se exacerbará, debido, especialmente, a que las oportunidades de empleo siguen siendo muy escasas. El Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) reveló que, durante el segundo semestre del 2021, Bogotá D. C. tuvo una tasa de desempleo

de 12,9 %. Esto repercute en la disminución del poder adquisitivo que, evidentemente, está exacerbando las pérdidas económicas causadas por la pandemia.

El informe también relaciona el aumento en el precio de los alimentos que restringe su adquisición, en especial de los alimentos naturales. Se evidencia así un desplazamiento por la compra de alimentos procesados o, en su defecto, productos comestibles ultraprocesados que contribuyen con la presencia de condiciones crónicas no transmisibles. El Índice de Precios al Consumidor revelado por el DANE ha generado preocupación puesto que, según esa entidad, en enero aumentó un 1,67 % y la variación anual fue del 6,94 %, lo que genera un aumento en algunos alimentos de un 140 % [5].

El documento de la FAO, “Hunger Hotspots”, finalmente relaciona cómo el conflicto armado, la migración y la pandemia generada por el COVID-19 ha amplificado aún más las disparidades existentes en el país, además de que sus efectos económicos seguirán sintiéndose en los hogares, especialmente en los más vulnerables. El informe postula algunas alternativas de intervención, como lo son el suministro de insumos agrícolas, la asistencia técnica para la producción y conservación de alimentos y las transferencias de dinero en efectivo a las personas más vulnerables en áreas rurales y urbanas [6].

En Bogotá, desde la Política Pública Distrital de seguridad alimentaria y nutricional “Construyendo ciudadanía alimentaria 2019-2031”, se trabaja por el logro progresivo del DHAA. En concordancia con lo anterior, la presente política propone avanzar en la construcción de una ciudadanía alimentaria que haga de Bogotá una ciudad social y culturalmente incluyente con enfoque diferencial, de género, territorial y poblacional, que avance en el logro del derecho a la alimentación, reconociendo y

trabajando en sus escalas de realización, desde la soberanía, la seguridad y las autonomías alimentarias [7].

El objetivo de esta política es superar de manera progresiva la inseguridad alimentaria y la malnutrición en los habitantes de Distrito Capital al 2031, a través de la promoción y el fortalecimiento del ejercicio activo de una ciudadanía alimentaria, en el marco de un sistema sostenible e incluyente de abastecimiento y distribución de alimentos saludables y de agua para Bogotá-Región.

Es así como, desde la Secretaría Distrital de Salud (SDS) se avanza junto con la Secretaría Distrital de Desarrollo Económico (SDDE) en mejorar las condiciones de empleo y emprendimiento de las personas cabeza de hogar con menores de años reportados por desnutrición aguda, mientras con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) se genera un accionar dirigido a mejorar el estado nutricional de los niños y las niñas menores de cinco años.

En articulación con el Jardín Botánico de Bogotá (JBB) se incentiva el incremento del autoconsumo de alimentos saludables (práctica de los ciudadanos de producir alimentos para su propio consumo), se continua con la SDDE en el trabajo por la disminución de pérdidas y desperdicios de alimentos en la cadena de suministro de alimentos; en articulación con la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) y la Secretaría de Educación del Distrito (SED) se genera un accionar para el incremento en la adopción de hábitos alimentarios saludables en los diferentes momentos del curso de vida, la reducción de entornos que fomenta la ingesta calórica elevada y el sedentarismo, el incremento de la práctica de la lactancia materna en mujeres lactantes del Distrito Capital y la disminución de la malnutrición.

Más allá de las cifras presentadas en el informe "Puntos críticos de hambre: alertas

tempranas de la FAO y el PMA sobre inseguridad alimentaria aguda", críticas antes de la pandemia, se genera un llamado a la acción pública por el que la seguridad alimentaria y nutricional debe seguir siendo prioritaria en las agendas públicas, reconociendo las potencialidades y los recursos de los territorios, en procura de realizar transformaciones de fondo en las políticas públicas en el ámbito nacional y del fortalecimiento de las apuestas generadas desde los territorios, con un abordaje intersectorial y la convocatoria de diversos actores.

Referencias

1. Agencia de noticias Colombia, un país que sí está aguantando hambre. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia 2022 [citado 11 abril 2022]. Disponible en: <http://agenciadenoticias.unal.edu.co/detalle/colombia-un-pais-que-si-esta-aguantando-hambre>
2. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Encuesta Nacional de la Situación Nutricional. 2ª ed. Bogotá; 2020.
3. Alcaldía Mayor de Bogotá. Bogotá, Colombia: Encuesta multipropósito 2017. Bogotá; 2020.
4. Gestarsalud. Colombia está en alto riesgo de sufrir una crisis de hambre en 2022, según informe de FAO [Internet]. [citado 11 abril 2022]. Bogotá; 2022. Disponible en: <https://gestarsalud.com/2022/01/28/colombia-esta-en-alto-riesgo-de-sufrir-una-crisis-de-hambre-en-2022-segun-informe-de-fao/>
5. Departamento Nacional de Estadísticas. Bogotá, Colombia: Boletín índice de precios al consumidor. [citado 11 abril 2022]. Bogotá; 2022. Disponible en:

<https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/precios-y-costos/indice-de-precios-al-consumidor-ipc/ipc-informacion-tecnica>

6. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), Programa Mundial de Alimentos (PMA). Hunger Hotspots "Puntos críticos de hambre: alertas tempranas de la FAO y el PMA sobre inseguridad alimentaria

aguda: perspectivas de agosto a noviembre de 2021"; 2021.

7. Alcaldía Mayor de Bogotá. Consejo Distrital de Política Económica y Social del Distrito Capital 09. Bogotá, Colombia: Política pública de seguridad alimentaria y nutricional para Bogotá: Construyendo Ciudadanía Alimentaria 2019-2031. Bogotá; 2020.



Foto: <https://www.bogota.gov.co>

Información emergencias en salud de interés internacional-ESPII, corte a semana epidemiológica 8 de 2022

Yaneth Rueda¹

Actualización de COVID-19

En el ámbito mundial, en la semana del 14 al 20 de febrero del 2022, el número de nuevos casos y muertes por COVID-19 disminuyó un 21 % y un 8 %, respectivamente, en comparación con la semana anterior. En las seis regiones de la OMS se informaron más de doce millones de nuevos casos y más de 67.000 nuevas muertes. Hasta el 20 de febrero del 2022 se han notificado más de 422 millones de casos confirmados y más de 5,8 millones de muertes en todo el mundo.

Los números más altos de casos nuevos se notificaron en Rusia (1.236.910 casos nuevos; -7 %), Alemania (1.218.465 casos nuevos; -8 %), Brasil (773.353 casos nuevos; -23 %), Estados Unidos de América (746.129 casos nuevos; -39 %) y República de Corea (612.195 casos nuevos; +80 %).

El mayor número de nuevas muertes se notificó en Estados Unidos (14.723 nuevas muertes; -6 %), Brasil (5.877 nuevas muertes; -11 %), Rusia (5.252 nuevas muertes; +8 %), India (3.238 nuevas muertes; -51 %), y México (2.221 nuevas muertes; +8 %) [1].

Influenza A(H9N2) en humanos

Los virus de influenza animal, cuando cruzan la división entre animales y humanos, pueden

infectar a las personas y convertirse en amenaza pandémica. Se han observado casos esporádicos de influenza aviar A(H9N2) en humanos, pero no se ha documentado la transmisión persona a persona. Desde 1998 y hasta el 24 de febrero del 2022 se han confirmado por laboratorio 107 casos de infección humana por virus aviar A (H9N2) así: China (95), Egipto (4), Bangladesh (3), Camboya (1), Omán (1), Pakistán (1), India (1) y Senegal (1); de estos se han confirmado dos muertes, la mayoría de los casos eran niños con enfermedad leve.

En el periodo del 25 de enero al 25 de febrero, la Organización Mundial de la Salud OMS recibió la notificación de seis nuevos casos de infección humana por influenza aviar A(H9N2) reportados por China [2].

Fiebre de Lassa en Reino Unido e Irlanda del Norte

El 9 de febrero del 2022, las autoridades sanitarias del Reino Unido notificaron a la OMS dos casos confirmados por laboratorio y un caso probable de fiebre de Lassa. Al 18 de febrero ya se tenían tres casos confirmados y de estos una mortalidad. Desde el 2009 el Reino Unido no había notificado casos de la enfermedad y es la segunda vez que se identifican casos de transmisión secundaria en Europa.

El primer caso viajó a Malí a finales del 2021, donde la fiebre de Lassa es endémica. Después de regresar al Reino Unido, el individuo desarrolló síntomas de fiebre, fatiga y diarrea, posteriormente fue hospitalizado y se recuperó. Los casos segundo y tercero eran familiares del primer caso y no viajaron a Malí. Ambos fueron ingresados en el hospital y el tercer caso falleció. El diagnóstico por laboratorio se realizó el 8 de febrero para los dos primeros casos y el tercero se confirmó el 9 de febrero mediante PCR.

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

Los contactos de bajo y alto riesgo están en seguimiento por un periodo de veintiún días después de su última exposición, y se ha administrado profilaxis a los contactos de alto riesgo [3].

Fiebre de Lassa en Nigeria

La fiebre de Lassa es endémica en Nigeria y el pico anual de casos de fiebre de Lassa se observa típicamente durante la estación seca (diciembre-abril). Por tanto, se espera que el número de infecciones aumente aún más hasta el final de la estación seca.

Del 3 al 30 de enero del 2022 se informaron acumulativamente 211 casos de fiebre de Lassa confirmados por laboratorio, incluidas cuarenta muertes (tasa de letalidad: 19 %), en catorce de los 36 estados nigerianos y el Territorio de la Capital Federal en todo el país. De los 211 casos confirmados por laboratorio, se han notificado cinco casos entre trabajadores de la salud en dos estados: Edo (3) y Benue (2).

A pesar de ser un país endémico, el número de casos actuales es mucho mayor al presentado en temporadas epidémicas anteriores y puede atribuirse a la reducida capacidad de respuesta de la vigilancia y las pruebas de laboratorio, por lo que se hace necesario continuar monitoreando estos picos anuales.

Dentro de las acciones de control se recomienda la buena "higiene comunitaria", a fin de evitar el ingreso de roedores (ratas *Mastomys*) a los hogares, con la posibilidad de tener gatos, almacenar los cereales y demás alimentos en recipientes y cocinar completamente los alimentos [4].

Sarampión en Afganistán

El sarampión es endémico en Afganistán y casi todas las provincias notifican casos sospechosos cada año. Luego de periodos de menor transmisión en el 2019 y el 2020, y en medio de la crisis humanitaria en Afganistán, las notificaciones semanales de casos sospechosos de sarampión han aumentado en todas las provincias desde finales de julio del 2021, con el número semanal más alto observado en las últimas cuatro semanas en enero 2022. El número de casos y muertes aumentó en un 18 % en la semana 4 del 2022 (semana que comienza el 24 de enero), y un 40 % desde la semana 5 del 2022 (semana que comienza el 31 de enero).

Desde el 1 de enero de 2021 hasta el 29 de enero del 2022 se han notificado 35 319 casos sospechosos, de los cuales 3221 (9 %) fueron confirmados por laboratorio mediante IgM-ELISA. El 91 % de los casos sospechosos de sarampión se presentan en menores de cinco años y se han notificado 156 muertes entre los casos confirmados con el 97 % en menores de cinco años.

Entre las acciones inmediatas para el control de la situación se solicita dar una respuesta rápida y eficaz, mediante el fortalecimiento de la detección temprana y la confirmación de casos, así como garantizando la inmunización de poblaciones con dosis cero y en áreas con baja cobertura y con mayor riesgo de brotes [5].

Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud OMS: Actualización epidemiológica semanal sobre Covid-19 [Internet]. [Consultado 01/03/2022]. 2022 feb 22. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---22-february-2022>

2. European Centre for Disease Prevention and Control: Communicable Disease Threats Report Week 8, 20-26 February 2022 [internet]. [Consultado 1/03/2022]. 2022 feb. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-27-february-5-march-2022-week-9>
3. Organización Mundial de la Salud OMS: Fiebre de Lassa-Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte [Internet]. [Consultado 01/03/2022]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/lassa-fever-united-kingdom-of-great-britain-and-northern-ireland>
4. Organización Mundial de la Salud OMS: Fiebre de Lassa-Nigeria [Internet]. [Consultado 01/03/2022]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/lassa-fever--nigeria>
5. Organización Mundial de la Salud OMS: Sarampión en Afganistán [Internet]. [Consultado 02/03/2022]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/measles-afghanistan>



Comportamiento de la notificación de casos confirmados, por localidad de residencia, para los eventos trazadores en BOGOTÁ, con corte a periodo 02 de 2022, (Periodo epidemiológico 02 - Información Preliminar)

Eventos SIVIGILA	Código INS	Red Norte												Total por evento	
		01 - Usaquén		02 - Chapinero		10 - Engativá		11 - Suba		12 - Barrios Unidos		13 - Teusaquillo			
		*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe
Accidente ofídico	100	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	2
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	300	264	118	69	44	294	163	487	240	62	30	58	28	3.391	1.696
Bajo peso al nacer	110	38	16	13	5	47	23	78	36	4	1	11	5	740	350
Cáncer de la mama y cuello uterino	155	82	42	22	11	100	39	141	68	15	9	32	13	1.085	549
Cáncer en menores de 18 años	115	6	4	1	1	7	3	9	3	0	0	0	0	76	30
Carbunco	235	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chagas agudo	205	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	1
Chagas crónico	205	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	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	6	5	1	24	16	35	18	6	4	2	2	365	193
Dengue	210	3	0	0	0	3	0	3	2	0	0	0	0	51	13
Dengue grave	220	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1
Desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años	113	37	21	5	4	59	29	73	36	10	7	6	3	946	520
Difteria	230	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ébola	607	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis del Nilo Occidental en Humanos	250	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis Equina del Este en Humanos	275	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis Equina del Oeste en Humanos	270	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis Equina Venezolana en Humanos	290	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Endometritis Puerperal **	351	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad diarreica aguda por rotavirus	605	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad Similar a Influenza Infección Respiratoria Aguda grave (Vigilancia centinela)	345	3	1	0	0	0	0	8	2	1	0	0	0	123	68
Enfermedades de origen priónico	295	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades huérfanas-raras	342	23	12	6	5	30	17	49	29	1	1	3	1	583	339
Evento adverso seguido a la vacunación	298	3	2	1	1	3	1	3	1	1	1	0	0	39	15
Exposición a flúor	228	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre Amarilla	310	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	320	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	330	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	2	0	11	9
Hepatitis B, C y coinfección B-D	340	4	1	6	3	4	2	12	9	4	2	2	1	102	56
Infección asociada a dispositivos (IAD) en UCI **	357	58	29	53	31	5	3	22	11	17	10	48	23	288	146
Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado)	348	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento médico quirúrgico **	352	6	3	5	1	2	1	14	3	4	2	18	11	62	26

Eventos SIVIGILA	Código INS	Red Norte												Total por evento	
		01 - Usaquéen		02 - Chapinero		10 - Engativá		11 - Suba		12 - Barrios Unidos		13 - Teusaquillo			
		*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe
Intento de suicidio	356	56	37	13	11	60	38	120	77	15	9	14	5	667	391
Intoxicaciones por sustancias químicas	365	54	31	9	2	31	17	74	50	7	7	9	5	440	266
Leishmaniasis cutánea	420	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1	0	21	7
Leishmaniasis mucosa	430	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
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	2
Leptospirosis	455	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	5	1
Lesiones de causa externa ***	453	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	4
Lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal)	452	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	11	1
Malaria	465	0	0	0	0	2	1	3	1	0	0	0	0	22	8
Meningitis	535	2	1	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	20	9
Morbilidad materna extrema	549	42	27	19	9	52	25	108	58	14	5	10	4	913	471
Mortalidad materna datos básicos	551	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	8	3
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	560	12	9	2	0	13	7	21	13	3	1	0	0	182	101
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	7	4	2	1	9	7	24	14	3	0	3	0	137	71
Peste (Bubónica / Neumónica)	630	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabia animal en perros y gatos	650	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabia humana	670	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéola	710	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sarampión	730	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis congénita	740	0	0	0	0	3	2	4	3	0	0	0	0	36	17
Sífilis gestacional	750	1	1	1	0	11	7	13	9	3	1	2	1	169	99
Síndrome rubéola congénita	720	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Tétanos accidental	760	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos neonatal	770	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifus endémico transmitido por pulgas	790	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifus epidémico transmitido por piojos	780	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tos ferina	800	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Tuberculosis (todas las formas / farmacoresistente)	813	8	4	3	2	19	11	28	9	3	2	5	2	266	121
Varicela Individual	831	30	19	8	4	49	29	98	58	5	3	4	4	540	315
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	152	86	47	31	274	138	397	213	40	18	52	29	4.114	2290
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	5	2
VIH / SIDA / Mortalidad por SIDA	850	48	27	37	18	84	45	122	62	34	11	36	23	998	556
Zika	895	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Total por localidad		956	501	328	186	1.192	628	1.954	1.028	253	125	318	160	16.440	8.753

Eventos SIVIGILA	Código INS	Red Centro Oriente												Total por evento	
		03 - Santa Fe		04 - San Cristóbal		14 - Los Mártires		15 - Antonio Nariño		17 - La Candelaria		18 - Rafael Uribe Uribe			
		*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe
Accidente ofídico	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	300	74	37	164	95	38	28	43	16	14	5	159	89	3.391	1.696
Bajo peso al nacer	110	23	8	41	21	7	3	10	4	1	1	40	22	740	350
Cáncer de la mama y cuello uterino	155	27	16	41	22	15	7	17	8	4	0	50	20	1.085	549
Cáncer en menores de 18 años	115	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	5	0	76	30
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	3	1
Chagas crónico	205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	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	8	3	9	5	4	1	6	3	3	2	18	10	365	193
Dengue	210	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	51	13
Dengue grave	220	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
Desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años	113	7	2	47	27	2	1	3	2	1	0	30	11	946	520
Difteria	230	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ébola	607	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis del Nilo Occidental en Humanos	250	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis Equina del Este en Humanos	275	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis Equina del Oeste en Humanos	270	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis Equina Venezolana en Humanos	290	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Endometritis Puerperal **	351	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad diarreica aguda por rotavirus	605	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad Similar a Influenza Infección Respiratoria Aguda grave (Vigilancia centinela)	345	14	6	17	14	3	1	5	2	4	4	10	9	123	68
Enfermedades de origen priónico	295	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades huérfanas-raras	342	7	3	11	5	3	1	3	2	2	1	9	5	583	339
Evento adverso seguido a la vacunación	298	0	0	4	2	0	0	0	0	0	0	2	0	39	15
Exposición a flúor	228	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre Amarilla	310	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	320	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	330	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	11	9
Hepatitis B, C y coinfección B-D	340	3	1	2	1	3	2	0	0	0	0	4	1	102	56
Infección asociada a dispositivos (IAD) en UCI **	357	0	0	21	10	20	10	6	2	0	0	4	1	288	146
Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado)	348	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento médico quirúrgico **	352	0	0	5	1	1	0	2	0	0	0	3	3	62	26
Intento de suicidio	356	9	5	45	29	13	8	8	4	3	2	28	13	667	391
Intoxicaciones por sustancias químicas	365	3	3	13	8	8	7	2	2	2	1	22	13	440	266

Eventos SIVIGILA	Código INS	Red Centro Oriente												Total por evento	
		03 - Santa Fe		04 - San Cristóbal		14 - Los Mártires		15 - Antonio Nariño		17 - La Candelaria		18 - Rafael Uribe Uribe			
		*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe
Leishmaniasis cutánea	420	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	7
Leishmaniasis mucosa	430	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
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	2
Leptospirosis	455	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1
Lesiones de causa externa ***	453	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	4
Lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal)	452	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	1
Malaria	465	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	22	8
Meningitis	535	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	9
Morbilidad materna extrema	549	19	11	46	27	12	5	9	3	4	3	33	14	913	471
Mortalidad materna datos básicos	551	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	8	3
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	560	3	3	8	2	1	0	2	2	0	0	7	3	182	101
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	2	1	6	3	1	0	1	1	0	0	7	3	137	71
Peste (Bubónica / Neumónica)	630	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabia animal en perros y gatos	650	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabia humana	670	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéola	710	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sarampión	730	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis congénita	740	1	0	0	0	3	2	1	0	1	0	4	2	36	17
Sífilis gestacional	750	6	3	8	6	8	4	1	0	4	3	13	8	169	99
Síndrome rubéola congénita	720	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
Tétanos accidental	760	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos neonatal	770	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifus endémico transmitido por pulgas	790	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifus epidémico transmitido por piojos	780	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tos ferina	800	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Tuberculosis (todas las formas / farmacoresistente)	813	14	4	7	4	12	5	6	2	1	0	7	4	266	121
Varicela Individual	831	4	2	13	10	12	6	4	4	0	0	24	10	540	315
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	116	63	249	147	64	34	64	39	21	14	274	138	4.114	2290
Vigilancia integrada de muertes en menores de 5 años por EDA IRA y Desnutrición	591	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	2
VIH / SIDA / Mortalidad por SIDA	850	33	19	49	36	27	15	13	7	8	2	45	23	998	556
Zika	895	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Total por localidad		375	190	810	477	258	140	208	105	73	38	802	404	16.440	8.753

Eventos SIVIGILA	Código INS	Red Sur Occidente								Total por evento	
		07 - Bosa		08 - Kennedy		09 - Fontibón		16 - Puente Aranda			
		*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe
Accidente ofídico	100	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	300	262	146	349	160	130	63	107	44	3.391	1.696
Bajo peso al nacer	110	51	23	78	38	25	7	16	11	740	350
Cáncer de la mama y cuello uterino	155	68	37	99	49	55	33	27	16	1.085	549
Cáncer en menores de 18 años	115	6	1	4	1	2	1	1	1	76	30
Carbunco	235	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chagas agudo	205	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1
Chagas crónico	205	1	0	0	0	0	0	0	0	3	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	28	17	31	15	6	2	6	5	365	193
Dengue	210	0	0	6	1	0	0	1	0	51	13
Dengue grave	220	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
Desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años	113	101	62	128	82	26	17	17	9	946	520
Difteria	230	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ébola	607	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis del Nilo Occidental en Humanos	250	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis Equina del Este en Humanos	275	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis Equina del Oeste en Humanos	270	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis Equina Venezolana en Humanos	290	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Endometritis Puerperal **	351	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad diarreica aguda por rotavirus	605	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad Similar a Influenza Infección Respiratoria Aguda grave (Vigilancia centinela)	345	4	1	5	4	2	1	1	1	123	68
Enfermedades de origen priónico	295	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades huérfanas-raras	342	23	13	36	25	10	9	10	4	583	339
Evento adverso seguido a la vacunación	298	6	2	9	2	0	0	1	1	39	15
Exposición a flúor	228	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre Amarilla	310	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	320	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	330	1	1	2	2	0	0	0	0	11	9
Hepatitis B, C y coinfección B-D	340	8	4	11	6	2	2	2	1	102	56
Infección asociada a dispositivos (IAD) en UCI **	357	0	0	9	3	0	0	0	0	288	146
Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado)	348	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento médico quirúrgico **	352	1	0	0	0	0	0	0	0	62	26
Intento de suicidio	356	39	19	81	33	19	7	17	11	667	391
Intoxicaciones por sustancias químicas	365	23	16	38	24	21	12	11	4	440	266

Eventos SIVIGILA	Código INS	Red Sur Occidente								Total por evento	
		07 - Bosa		08 - Kennedy		09 - Fontibón		16 - Puente Aranda			
		*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe
Leishmaniasis cutánea	420	1	1	0	0	0	0	7	2	21	7
Leishmaniasis mucosa	430	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
Leishmaniasis visceral	440	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lepra	450	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2
Leptospirosis	455	0	0	1	1	0	0	0	0	5	1
Lesiones de causa externa ***	453	2	1	2	2	1	1	0	0	5	4
Lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal)	452	0	0	0	0	0	0	0	0	11	1
Malaria	465	0	0	2	0	1	1	1	0	22	8
Meningitis	535	0	0	1	1	2	1	0	0	20	9
Morbilidad materna extrema	549	76	42	101	49	37	18	21	11	913	471
Mortalidad materna datos básicos	551	1	0	2	1	0	0	0	0	8	3
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	560	10	4	21	13	8	3	1	0	182	101
Mortalidad por dengue	580	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parálisis flácida aguda (Menores de 15 años)	610	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	620	11	5	24	14	5	2	1	0	137	71
Peste (Bubónica / Neumónica)	630	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabia animal en perros y gatos	650	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabia humana	670	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéola	710	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sarampión	730	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis congénita	740	3	1	5	0	1	1	0	0	36	17
Sífilis gestacional	750	17	11	24	12	5	4	1	1	169	99
Síndrome rubéola congénita	720	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Tétanos accidental	760	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos neonatal	770	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifus endémico transmitido por pulgas	790	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifus epidémico transmitido por piojos	780	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tos ferina	800	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Tuberculosis (todas las formas / farmacoresistente)	813	15	6	20	10	11	5	4	1	266	121
Varicela Individual	831	52	25	66	37	23	14	22	15	540	315
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	403	216	492	258	144	69	87	46	4.114	2290
Vigilancia integrada de muertes en menores de 5 años por EDA IRA y Desnutrición	591	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2
VIH / SIDA / Mortalidad por SIDA	850	67	40	110	68	39	23	24	15	998	556
Zika	895	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Total por localidad		1.281	694	1.757	911	575	296	387	200	16.440	8.753

Eventos SIVIGILA	Código INS	Red Sur								Total por evento	
		05 - Usme		06 - Tunjuelito		19 - Ciudad Bolívar		20 - Sumapaz			
		*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe
Leishmaniasis mucosa	430	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Leishmaniasis visceral	440	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lepra	450	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2
Leptospirosis	455	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1
Lesiones de causa externa ***	453	0	0	0	0	0	0	0	0	5	4
Lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal)	452	0	0	0	0	1	0	0	0	11	1
Malaria	465	2	1	1	0	1	0	0	0	22	8
Meningitis	535	5	2	1	1	2	2	0	0	20	9
Morbilidad materna extrema	549	35	18	21	12	80	40	0	0	913	471
Mortalidad materna datos básicos	551	0	0	0	0	1	0	0	0	8	3
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	560	8	3	2	2	21	13	0	0	182	101
Mortalidad por dengue	580	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parálisis flácida aguda (Menores de 15 años)	610	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	620	3	2	1	1	18	7	0	0	137	71
Peste (Bubónica / Neumónica)	630	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabia animal en perros y gatos	650	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabia humana	670	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéola	710	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sarampión	730	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis congénita	740	1	0	0	0	6	4	0	0	36	17
Sífilis gestacional	750	9	4	3	2	25	14	0	0	169	99
Síndrome rubéola congénita	720	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Tétanos accidental	760	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos neonatal	770	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifus endémico transmitido por pulgas	790	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifus epidémico transmitido por piojos	780	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tos ferina	800	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Tuberculosis (todas las formas / farmacoresistente)	813	13	7	5	2	22	15	0	0	266	121
Varicela Individual	831	20	12	20	12	52	34	0	0	540	315
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	353	223	109	64	674	398	2	1	4.114	2290
Vigilancia integrada de muertes en menores de 5 años por EDA IRA y Desnutrición	591	1	0	0	0	1	1	0	0	5	2
VIH / SIDA / Mortalidad por SIDA	850	32	18	20	13	48	26	0	0	998	556
Zika	895	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Total por localidad		970	551	386	221	1.707	963	10	5	16.440	8.753

* ac - acumulado del 2 de enero de 2022 al 26 de febrero de 2022. * pe - periodo del 30 de enero de 2022 al 26 de febrero de 2022. ** Eventos reportados según localidad de notificación. *** Eventos que por definición de caso, quedan en estudio (sospechosos o probables). Elaborado: Ing. Ruben Rodriguez, Epidemiólogo SIVIGILA

Fuente: Base SIVIGILA Nacional ver 2021

Información preliminar 2021



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
SALUD

