

## INTRODUCCIÓN

El Boletín Epidemiológico semanal es una publicación de tipo informativo que presenta el comportamiento de los principales eventos de interés en salud pública, que son vigilados por la Secretaría de Salud Departamental de Santander y el INS (Instituto Nacional de Salud), mostrando los casos que son notificados por las instituciones de salud (UPGD-UI), del municipio. Las cifras que se publican de casos y de muertes están siempre sujetos a verificación o estudio (teniendo en cuenta los posibles ajustes). Convirtiéndose entonces en un insumo útil para el entendimiento del comportamiento de los eventos en salud pública, el cual se complementa con los análisis de cada uno de los referentes de programa.

**Tema central Boletín:** Intento de suicidio y Virus MPOX a S.E 36 de 2024p.

## COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN

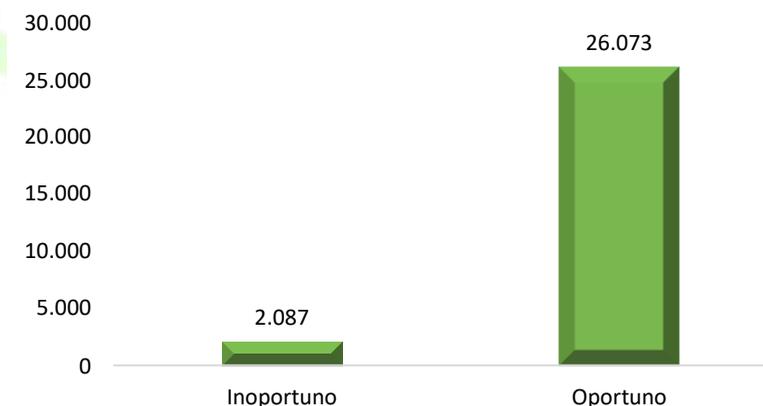
Para la semana 36 la notificación recibida por las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) del municipio fue oportuna es decir del 100%, mejorando con respecto a la semana anterior.

### Indicadores de Oportunidad

**Notificación UNM:** En cuanto a la notificación municipal, la oportunidad fue del 100% a la secretaria de salud departamental (porcentaje que se ha mantenido, cumpliendo así con la normatividad nacional y el indicador estipulado dentro del Plan de Desarrollo y Plan Territorial de Salud de la SSYAB 2024-2027).

**Oportunidad en la notificación por evento:** La oportunidad acumulada hasta la presente semana es de 93% (26.073/28.160), pese a que el resultado del indicador se encuentra dentro de los parámetros de cumplimiento, se continúa solicitando a los referentes de SIVIGILA de las UPGD-UI la importancia de la oportunidad, no solo en las notificaciones semanales, sino en los eventos de notificación inmediata.

**Figura 1.** Oportunidad en la notificación de eventos de interés en Salud Pública S.E 36 de 2024.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024

A semana 36 se han reportado un total de 31.876 eventos de interés en salud pública, incluida notificación la negativa, de los cuales 28.160 fueron reportados por IPS del municipio de Bucaramanga.

En relación con la oportunidad de la *Notificación Inmediata* el 78,62% (1.504 / 1.913) de los casos fueron notificados en las primeras 24 horas y la oportunidad en los eventos de notificación semanal fue de 8 días que corresponde al 93,6% (24.569 / 26.247) después, de haber sido captado el caso.

### Oportunidad en el ajuste de casos

A la fecha se han reportado un total de 15.752 eventos de interés en salud pública que ingresaron al sistema como sospechosos y probables, excluyendo los casos de Violencia, teniendo en cuenta que los casos de violencia de género e intrafamiliar ingresan y permanecen en el sistema como casos sospechosos, es decir el único ajuste al tipo de caso que permite el sistema es el ajuste D (error de digitación). Quedando entonces un total de 13.728 casos. A semana 36 se han ajustado un total de 7.906 casos de manera oportuna y 896 de manera inoportuna.

### Cumplimiento en el ajuste de casos

De los 13.728 eventos de interés en salud que requieren ajuste, el 64,12% (8.802 / 13.728) de los casos tiene ajuste final, quedando pendiente el 35,88% (4.926), así mismo del total de casos notificados en Bucaramanga el cumplimiento de ajuste es del 57,59% (7.906 / 13.728).

Tabla 1. Ajustes pendientes S.E. 36 Bucaramanga 2024p\*

Evento De Interés	Total
Cáncer En Menores De 18 Años	3
Chagas	8
Chikungunya	2
Defectos Congénitos	9
Dengue Grave	2
Dengue con signos de alarma	423
Dengue sin signos de alarma	4379
Enfermedad Transmitida Por Alimentos O Agua (Eta)	7
Infección Respiratoria Aguda Grave IRAG Inusitada	1
Intoxicaciones	8
Leptospirosis	60
Lesiones De Causa Externa	1
Meningitis Bacteriana Y Enfermedad Meningocócica	1
Mortalidad Por Dengue	12
Tos Ferina	7
Vigilancia Integrada De Muertes En Menores De Cinco Años Por Infección Respiratoria Aguda, Enfermedad Diarreica Aguda Y/O Desnutrición	1
Zika	2
<b>Total</b>	<b>4.926</b>

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024

## Oportunidad en la notificación por evento

Respecto a la oportunidad en la notificación por evento, se reitera la importancia y necesidad que los reportes deben ser notificados de acuerdo con los tiempos definidos en los protocolos del INS (según el evento presentado).

**Tabla 2.** Oportunidad Notificación eventos interés en salud pública. SE. 1- 36 Bucaramanga 2024

Evento De Interés	INOPORTUNO	OPORTUNO	TOTAL	% OPORTUNIDAD
Accidente Ofídico	0	18	18	100%
Agresiones Por Animales Potencialmente Transmisores De Rabia	27	1681	1708	98%
Cáncer de Mama y Cuello Uterino	138	30	168	18%
Cáncer eh Menores de 18 Años	34	36	70	51%
Chagas	22	27	49	55%
Chikungunya	4	6	10	60%
Defectos Congénitos	57	63	120	53%
Dengue	865	18742	1607	96%
Dengue Grave	25	143	168	85%

Evento De Interés	INOPORTUNO	OPORTUNO	TOTAL	% OPORTUNIDAD
Desnutrición Aguda En Menores De 5 Años	26	107	133	80%
Encefalitis Equina Venezolana En Humanos	0	1	1	100%
Enfermedad Transmitida Por Alimentos O Agua (Eta)	28	125	153	82%
Evento Adverso Grave Posterior A La Vacunación	1	3	4	75%
Evento Individual Sin Establecer	0	9	9	100%
Hepatitis A	5	17	22	77%
Hepatitis B, C Y Coinfección Hepatitis B Y Delta	25	64	89	72%
Infección Respiratoria Aguda Grave Irregular Inusitada	88	36	124	29%

# Boletín Epidemiológico

## SEMANAL



Secretaría de  
Salud y  
Ambiente

Boletín: 0002

Semana Epidemiológica 36 del 01 al 07 de septiembre de 2024

Evento De Interés	INOPORTUNO	OPORTUNO	TOTAL	% OPORTUNIDAD
Infecciones De Sitio Quirúrgico Asociadas A Procedimiento Médico Quirúrgico	25	23	48	48%
Intento De Suicidio	33	585	618	95%
Intoxicaciones	71	150	221	68%
Ira Por Virus Nuevo	201	436	637	68%
Leishmaniasis Cutánea	8	35	43	81%
Leishmaniasis Mucosa	0	1	1	100%
Lepra	0	4	4	100%
Leptospirosis	23	85	108	79%
Lesiones De Causa Externa	1	1	2	50%
Lesiones Por Artefactos Explosivos (Pólvora Y Minas Antipersonal)	6	15	21	71%
Malaria	3	50	53	94%
Meningitis Bacteriana Y Enfermedad Meningocócica	16	7	23	30%

Evento De Interés	INOPORTUNO	OPORTUNO	TOTAL	% OPORTUNIDAD
Morbilidad Materna Extrema	49	344	393	88%
Mortalidad Materna	1	0	1	0%
Mortalidad Perinatal Y Neonatal Tardía	14	60	74	81%
Mortalidad Por Dengue	14	18	32	56%
Parálisis Flácida Aguda (Menores De 15 Años)	1	1	2	50%
Parotiditis	6	36	42	86%
Rubeola	0	2	2	100%
Sarampión	1	5	6	83%
Sífilis Congénita	1	26	27	96%
Sífilis Gestacional	10	103	113	91%
Tos Ferina	9	40	49	82%
Tuberculosis	120	479	599	77%
Varicela Individual	9	210	219	96%
Vigilancia En Salud Pública De La Violencia De Género E Intrafamiliar	55	1940	1995	97%

Evento De Interés	INOPORTUNO	OPORTUNO	TOTAL	% OPORTUNIDAD
Vigilancia Integrada De Muertes En Menores De Cinco Años Por Infección Respiratoria Aguda, Enfermedad Diarreica Aguda Y/O Desnutrición	7	5	12	42%
VIH/Sida/Mortalidad Por Sida	61	302	363	83%
Zika	1	2	3	67%
<b>Total, General</b>	<b>2087</b>	<b>26073</b>	<b>28160</b>	<b>93%</b>

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024

## Comportamiento de la notificación al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) del intento de suicidio, Bucaramanga, 2020 a S.E 36 2024 p.

La Vigilancia del comportamiento del intento de suicidio es una de las estrategias pioneras para la prevención del suicidio a nivel mundial. El plan de acción en salud mental 2013-2030 estableció como meta global, reducir en un tercio la mortalidad por suicidio en los países miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1). A nivel nacional, el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, estableció como meta mantener la tasa de mortalidad de suicidio por debajo de 5 (Línea Base 2020: 5,5 por 100.000 habitantes) (2)., y en el plan territorial de salud del municipio de Bucaramanga, estableció como meta de resultado

disminuir a 5,0 la tasa de mortalidad por lesiones autoinfligidas (suicidio) cuya línea base fue de 5,17 para el año 2022 por cada 100.000 habitantes.

La mayor proporción de casos notificados, se encontraron en el rango de edad de 15 a 29 años, comportamiento similar al observado en el año 2023. La mayoría de los casos correspondieron al sexo femenino que registro el 54,7%, porcentaje menor a los casos notificados en el mismo periodo epidemiológico del año 2023. En cuanto al régimen de afiliación a la seguridad social, el régimen subsidiado fue el que más casos registró (45,8%).

**Tabla 3.** Comportamiento demográfico y social de los casos de Intento de suicidio, Bucaramanga, semanas epidemiológicas S.E 01- 36, 2024.

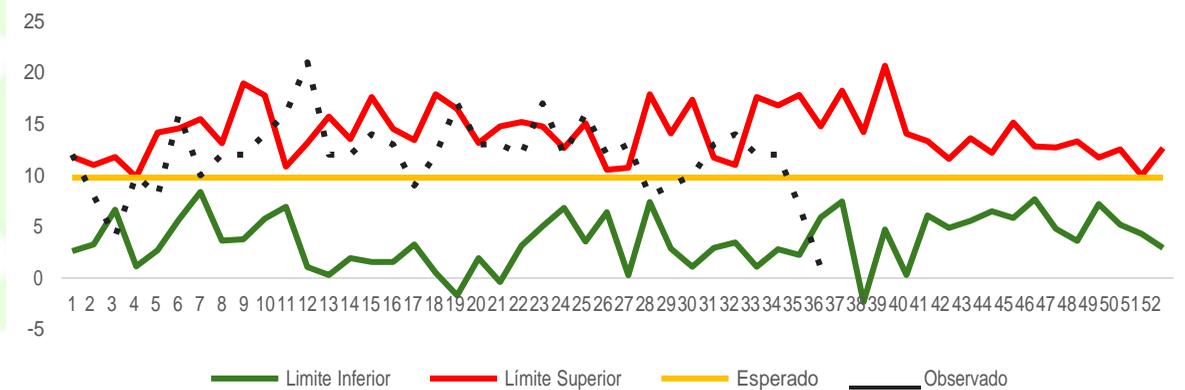
Variable	Categoría	2023		2024	
		N° casos	%	N° casos	%
Sexo	Femenino	305	60,0	233	54,7
	Masculino	203	40	193	45,3
Área	Cabecera m/pal	502	98,8	419	98,4
	Centro Poblado	5	1,00	6	1,41
	Rural Disperso	1	0,2	1	0,23
Tipo SS	Subsidiado	261	38,6	195	45,8
	Contributivo	196	51,4	182	42,7
	Excepción	22	3,15	26	6,1
	No asegurado	16	2,6	19	4,46
	Indeterminado	13	4,3	4	0,94
	Especial	0	0,0	0	0,0

Rango de edad	< 1 año	0	0,0	0	0,0
	1-4	0	0,0	0	0,0
	5-9	0	0,0	1	0,2
	10-14	64	12,6	47	11
	15-19	139	27,4	114	26,8
	20-29	159	31,3	136	32
	30-39	60	11,8	59	13,8
	40-49	43	8,5	37	8,7
	50-59	27	5,3	18	4,2
	60-69	10	2,0	12	2,8
	70 y mas	6	1,2	2	0,5
<b>Total</b>	<b>508</b>	<b>100</b>	<b>426</b>	<b>100</b>	

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024

Al validar el comportamiento de la vigilancia del intento de suicidio en el gráfico de control desde las semanas epidemiológicas 01 a la 36, se evidencia un comportamiento esperado dentro de los límites calculados, exceptuando las semanas 6, 11, 12, 19, 23, 25, 26, 27, 31 y 32 que reportaron porcentajes por encima del límite superior histórico establecido (por lo que sugiere leer el informe de salud mental de la semana, para identificar la causa hipotética del pico epidemiológico); para la última semana se observa un aumento del 7,7 % comparado con la semana anterior.

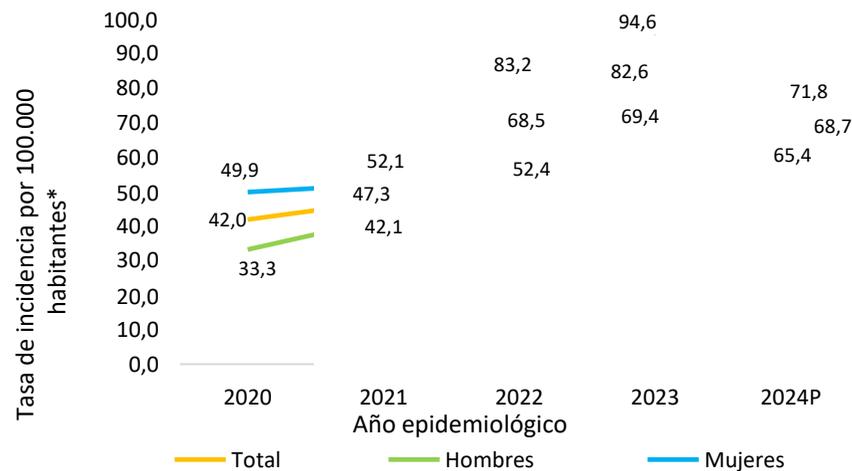
Figura 2. Comportamiento de la vigilancia de intento de suicidio, Bucaramanga 2023 y 2024p a S.E 36



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024

La incidencia de intento de suicidio en el municipio de Bucaramanga de los años 2020 a 2024 con corte al S.E 36 para todos los años, se evidencia un aumento sostenido para los años 2020 a 2023, observándose la mayor variación porcentual para el año 2022, que reportó un incremento del 45% respecto al año anterior, este aumento se presenta tanto en el total de la población como por sexo. Para el año 2024 los resultados preliminares indican disminución de la tasa en un 17% respecto al mismo periodo del 2023. En 2024 con corte a S.E 36, se han notificado 426 casos con una incidencia de 68,7, la cual se encuentra por encima la incidencia nacional que es de 43,7 a S.E 35. La incidencia en mujeres es 1,1 veces la incidencia en hombres, correspondiendo al 71,8 (233), frente a 65,4 (193). figura 3.

**Figura 3.** Incidencia de intento de suicidio, Bucaramanga, 2020 a 2024p a S.E 36



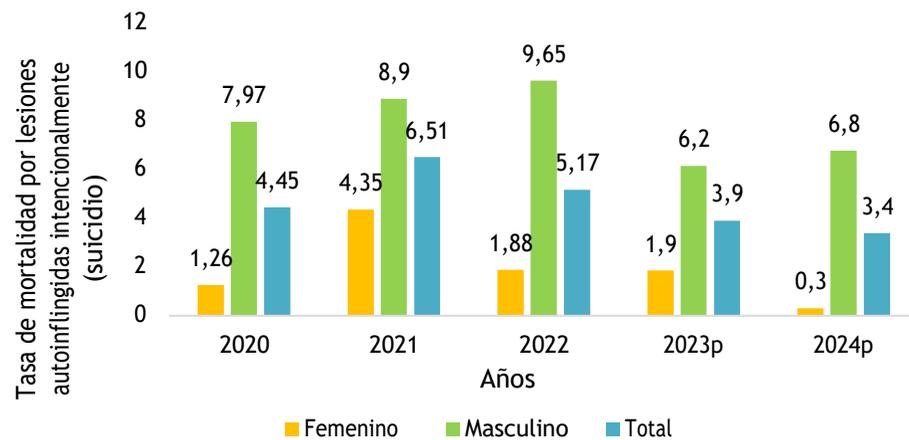
Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024  
DANE, Proyecciones de población 2020-2035 actualización post COVID 19.

Observándose así una tendencia al incremento en la incidencia de casos, desde el año 2020 especialmente en el grupo de edad de 40 a 44 años, debido a que en este grupo de edad se presentó la mayor incidencia para el año 2024, es decir 64,2 /100.000 habitantes. Asimismo, los grupos de edad de 35 a 39 y 60 a 64 se evidencia un incremento en la incidencia desde el año 2023, presentándose así la mayor incidencia para el año 2024 de 63,5 y 30,6 /100.000 habitantes respectivamente.

En general, es posible evidenciar que la incidencia es 3,8 veces mayor en mujeres en los rangos de edad de 10 a 14 años y casi dos veces mayor en mujeres para el grupo de edad de 15 a 19 años. Y que en el período analizado la tasa de suicidios ha presentado una variabilidad importante, con un pico epidemiológico en el año 2021, y posteriormente un descenso progresivo hasta el año 2023, relacionando también que los datos del año 2023 son preliminares y el corte de la información del año 2024 es a 15 de septiembre.

Respecto a la incidencia de intento de suicidio en mujeres por grupo de edad para los años 2020 a 2024, a S.E 36, se observa que en el grupo de edad de los 10 a los 24 años se concentra el mayor número de casos, con un promedio del 65% de los casos para todos los años, siendo el grupo de 15 a 19 años en el que se presenta la mayor incidencia, que para el 2024 registró el 336,7/ 100.000 habitante. En hombres se identifica que entre los 15 y 29 años se concentran el mayor número de casos con un promedio del 61% de los casos para todos los años, siendo el grupo de 15 a 19 años el que presenta la mayor incidencia, que para el 2024 registró el 190,8 /100.000 habitante.

**Figura 4.** Tasa de mortalidad por lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios) por 100.00 habitantes, en Bucaramanga, de 2020 a 2024p



**Fuente:** Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas DANE, SISPRO 2020-2022 – RUAF ND municipio de Bucaramanga año 2023- 2024  
DANE, Proyecciones de población 2020-2035 actualización post COVID 19

De acuerdo con el comportamiento del evento se puede concluir que el suicidio es más frecuente en hombres, los cuales registraron una tasa de mortalidad en promedio de 3 a 4 veces más altas que las mujeres.

Se observa que los factores desencadenantes que influyen en el intento de suicidio en el municipio de Bucaramanga son en primer lugar, los problemas familiares con el 32,7%, seguido de conflictos de pareja con el 28,5 % (este factor fue incluido en la ficha de

notificación en el 2020 razón por la cual se observa baja proporción en este año), y en tercer lugar problemas económicos con el 11,0 %. Los problemas de pareja como factor desencadenante de intento de suicidio tienen una tendencia al incremento, así como los problemas económicos.

Si bien, los conflictos con pareja o expareja se constituyeron como el principal factor relacionado en los años 2020 a 2024, desde el 2023 se observa la tendencia a la disminución con una variación del 1,0% para el 2024, respecto al 2020. Otros factores como maltrato y problemas laborales también presentan tendencia a la disminución entre los factores reportados.

**Tabla 4.** Proporción de factores desencadenantes de intento de suicidio, Bucaramanga, 2020 a 2023 y 2024p a S.E 36

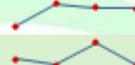
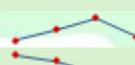
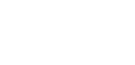
Factores desencadenantes	2020	2021	2022	2023	Tendencia	2024*
Problemas familiares	35,7	32,5	33,9	33,0		32,7
Pro. Pareja	19,0	25,3	27,7	27,3		28,5
Prob economico	8,7	13,3	8,4	9,8		11,0
Escolar/ edu	8,7	7,8	11,1	8,2		7,0
Maltrato F.P.S	7,1	4,8	6,6	6,0		6,6
Enferm. Cronica	2,8	4,2	3,7	5,8		4,4
Muerte de fam.	2,4	3,3	3,5	3,8		2,6
Pro. Legal	2,4	3,0	1,8	1,2		1,8
Suic famil Amigo	1,2	1,2	0,2	1,2		1,4
Pro. Laborales	7,1	4,5	3,1	3,7		4,0
Sin información	4,8	0,0	0,0	0,0		0,0
<b>Casos por año</b>	<b>252</b>	<b>286</b>	<b>418</b>	<b>508</b>		<b>426</b>

**Fuente:** SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024

## Semana Epidemiológica 36 del 01 al 07 de septiembre de 2024

En cuanto a los factores de riesgo que determinan la presencia de un intento de suicidio son en primer lugar los antecedentes de trastorno psiquiátrico con el 26,1% en el año 2024 y dentro de este el trastorno depresivo (con tendencia al aumento), junto con el trastorno de personalidad; seguido del consumo de SPA (con tendencia al aumento) y la ideación suicida persistente que en comparación con el mismo periodo epidemiológico del año anterior ha tenido una disminución significativa con una variación del 27,7%.

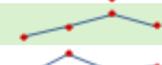
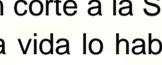
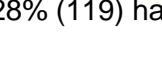
**Tabla 5.** Proporción de factores de riesgo de intento de suicidio, Bucaramanga, 2020 a 2023 y 2024p a S.E 36.

Factores de riesgo	2020	2021	2022	2023	Tendencia	2024*
Antecedentes trastorno psiquiátrico	22,0	25,4	26,3	24,8		26,1
Trastorno depresivo	15,7	23,5	22,2	21,5		22,6
Trastorno de personalidad	1,5	1,3	2,0	1,2		1,7
Trastorno bipolar	4,1	2,3	3,3	2,1		3,5
Esquizofrenia	1,7	1,3	1,4	1,4		1,0
Ideación suicida persistente	20,6	14,7	18,6	19,5		14,1
Plan organizado de suicidio	8,0	7,3	5,7	8,0		6,8
Consumo de SPA	12,6	12,9	13,2	12,7		15,6
Abuso de alcohol	5,6	4,8	3,5	2,9		3,3
Antecedentes de violencia o abuso	3,4	2,9	2,3	3,0		2,6
Antecedentes familiares de conducta suicida	4,8	3,6	1,4	2,9		2,8
<b>casos por año</b>	<b>252</b>	<b>286</b>	<b>418</b>	<b>508</b>		<b>426</b>

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024

Al realizar el análisis del mecanismo de intento de suicidio, se evidencia que para el periodo 2020 a 2024 el principal mecanismo es la intoxicación con un 51,6% de los casos; seguido por el uso de elemento cortopunzante con 25,7% y lanzamiento al vacío con un 13,9%.

**Tabla 6.** Proporción de mecanismos de intento de suicidio, Bucaramanga, 2020 a 2023 y 2024 a S.E 36

Factores de riesgo	2020	2021	2022	2023	Tendencia	2024*
Intoxicación	59,2	52,6	54,9	54,1		51,6
Elem cortopunzante	29,6	28,9	25,1	26,9		25,7
Lanzamiento al vacío	5,0	8,3	12,8	8,7		13,9
Ahorcamiento	5,0	8,6	5,8	6,6		7,3
Lanzamiento a vehículo	1,2	1,0	1,2	3,4		1,6
Arma de fuego	0,0	0,3	0,2	0,4		0,0
Inmolacion	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0
Lanzamiento agua	0,0	0,3	0,0	0,0		0,0
<b>Casos por año</b>	<b>252</b>	<b>286</b>	<b>418</b>	<b>508</b>		<b>426</b>

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024

Respecto a la repetición del intento de suicidio se observa que con corte a la S.E 36 del año 2024, que cinco de cada diez personas que intentaron quitarse la vida lo habían intentado anteriormente. Del total de los casos notificados 426 personas, el 28% (119) han presentado 2 o más intentos de suicidio.

### Comportamiento de MPOX en Colombia. 4 de septiembre de 2024

En Colombia no se han reportado casos del CLADO IB, sepa por la cual, la OMS declara la Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) el 14 de agosto de 2024. Con relación al CLADO II, entre 2022 y 2023 se notificaron 8.924 casos probables (en el mundo), de los cuales se confirmaron 4.148 y se descartaron 4.165. En Colombia en el año 2024, con corte a la semana epidemiológica 35, se han notificado 620 casos probables, confirmados 118 (de estos, el 99,1 % son hombres) y se han descartado 333 casos. Actualmente hay tres (3) casos activos en Bogotá (2) y en Cali (1).

### Comportamiento de MPOX en el Municipio de Bucaramanga 2022 a S.E 36 2024p.

En el municipio de Bucaramanga los casos de viruela símica presentados pertenecen al CLADO II (variante genética del MPOX) en los meses de octubre a noviembre del 2022, se notificaron en total 64 casos sospechosos de viruela símica procedentes del municipio de Bucaramanga de los cuales 43 fueron positivos; es de resaltar que el 97,7% de los casos pertenecen al sexo masculino y en los grupos de edades entre 20 a 50 años.

En el año 2023 se captaron 9 casos sospechosos de viruela símica y todos fueron descartados por laboratorio. En lo corrido del año 2024 se han captado 8 casos sospechosos, de los cuales la totalidad de los casos correspondían a diagnósticos diferenciales para varicela en población privada de la libertad, los 8 casos sospechosos han sido descartados por laboratorio.

### Recomendaciones

- Realizar seguimiento con los programas de salud mental y las EAPB a los casos identificados con intentos previos con el fin de establecer acciones que contribuyan a prevenir consecuencias severas a nivel físico y psicológico.
- Aunque hasta la fecha aún no se reportaron casos de viruela símica pertenecientes a la nueva variante del CLADO I por fuera de la Región de África de la OMS, no se puede descartar su introducción esporádica en la Región de las Américas, por lo que se orienta a las entidades de salud a continuar con sus esfuerzos de vigilancia para caracterizar la situación y responder rápidamente en caso de una introducción de esta o una nueva variante de MPXV.
- Es crucial mantener una vigilancia epidemiológica basada en pruebas de laboratorio y notificación oportuna de casos confirmados y probables. Esto incluye el seguimiento de cuadros clínicos compatibles con la viruela símica en programas de vigilancia existentes, y la implementación de definiciones claras de casos sospechosos, probables, confirmados, y de reinfección según las orientaciones que siguen vigentes.
- La integración de la vigilancia, detección, prevención, atención e investigación de viruela símica en programas y servicios de prevención y control del VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) facilitará la detección temprana de brotes, reducirá barreras a los servicios de salud y mejorará la respuesta a la coinfección VIH-MPXV.

- Es importante reiterar que las UPGD, debe realizar la notificación semanal o inmediata de manera oportuna en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), y realizar los ajustes de los eventos de interés en salud pública (EISP) que lo requieren en los tiempos establecidos según los protocolos del INS de acuerdo con cada evento, cabe resaltar que el reporte de los EISP de manera oportuna facilita la detección temprana y acción oportuna de brotes por parte del equipo ERI del municipio. Esto es esencial para implementar medidas de control y prevención a tiempo, minimizando el impacto en la salud pública.

### Ficha técnica

Este informe tiene como fuente la notificación individual semanal de casos al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) del evento 356–Intento de suicidio del año 2024, realizada por las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) del municipio las cuales identifican y configuran el caso, de acuerdo con la definición operativa establecida en el respectivo protocolo [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro\\_Intento%20de%20suicidio.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_Intento%20de%20suicidio.pdf).

La información notificada se somete a un proceso de depuración. Se eliminan aquellos casos notificados con ajustes D o 6; es decir los casos notificados por error o que no cumplían los criterios clínicos; también se eliminan los casos repetidos; es decir, aquellos de la misma persona ocurridos dentro de la misma semana epidemiológica o la siguiente. Se realiza análisis de los casos por lugar de procedencia.

El análisis incluyó la descripción de los casos en términos de persona, tiempo y lugar, con el uso de medidas de frecuencia, proporciones, razones y tasas de incidencia.

Se realizó análisis diferencial de los casos por sexo, grupo de edad, y se describió el comportamiento de otras variables de interés para el evento.

Las tasas de incidencia para municipio se calcularon con base en el total de casos notificados y las proyecciones de población del DANE.

La información procesada es preliminar, teniendo en cuenta que los casos pueden ser ajustados antes del cierre del año epidemiológico, asimismo, número de casos puede variar después de realizar unidades análisis, ajustes y clasificación del caso en cada evento, asimismo, se revisa semanalmente el número de casos registrados debido a la notificación tardía del evento y depuración por calidad del dato.

### ***Elaborado por el equipo de vigilancia en Salud Pública SSYAB.***

María Alejandra Beltrán López  
Paola Alexandra Suárez Suárez  
Juliana Valdivieso Prada  
Mayra Alejandra Contreras Parra  
Nathalie Rodríguez Moreno  
Nayibe Andrea Garavito Romero  
Christian Alejandro Ortiz Caballero  
Yamileyny Gutiérrez Lozada