

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 el análisis de cada uno de los referentes de programa.

Tema central Boletín: Cáncer de mama y cuello uterino, Cáncer en menores de 18 años y agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia a S.E 38 de 2024p.

COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN

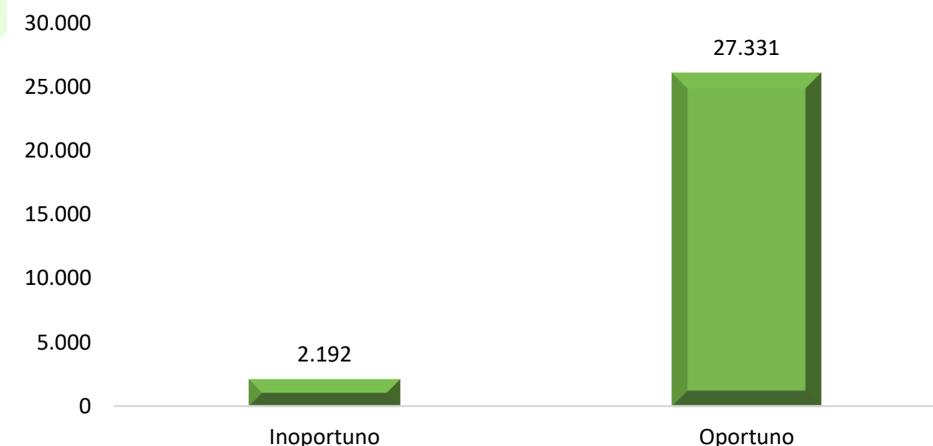
Para la semana 38 la notificación recibida por las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) del municipio fue oportuna, es decir un cumplimiento del 100%, mejorando con respecto a semanas anteriores.

Indicadores de Oportunidad

Notificación UNM: En cuanto a la notificación municipal, la oportunidad fue del 100% a la secretaria de salud departamental.

Oportunidad en la notificación por evento: La oportunidad acumulada hasta la presente semana es de 92,6% (27.331/29.523), pese a que el resultado del indicador se encuentra dentro de los parámetros de cumplimiento, se continúa reiterando a los referentes de SIVIGILA de las UPGD-UI sobre la importancia de la oportunidad, no solo en las notificaciones semanales, sino en los eventos de notificación inmediata. Ver figura 1.

Figura 1. Oportunidad en la notificación de eventos de interés en Salud Pública S.E 38 de 2024.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024

A semana 38 se han reportado un total de 29.523 eventos de interés en salud pública (incluida la notificación negativa), de los cuales 27.815 fueron reportados por IPS del municipio de Bucaramanga.

En relación con la oportunidad de la *Notificación Inmediata* el 71% (1.347 / 1.903), los casos fueron notificados en las primeras 24 horas y la oportunidad en los eventos de notificación semanal fue de 8 días (correspondiendo al 94%, 25.984 / 27.620) después, de haber sido captado el caso.

Oportunidad en el ajuste de casos

A la fecha se han reportado un total de 14.690 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, el único ajuste al tipo de caso permitido es el ajuste D: "error de digitación". Quedando entonces un total de 12.741 casos. A semana 38 se han ajustado 7.787 de los cuales, oportunamente se han ajustado 6.898 y 889 de manera inoportuna.

Cumplimiento en el ajuste de casos

De los 12.741 eventos de interés en salud que requieren ajuste, el 61% (7.787 / 12.741) de los casos tiene ajuste final, quedando pendiente el 39% (4.954), así mismo del total de casos notificados en Bucaramanga la oportunidad de ajuste fue del 54% (6.898 / 12.741). Ver tabla 1.

Tabla 1. Ajustes pendientes S.E. 38 Bucaramanga 2024p*

Evento De Interés	Total
Cáncer En Menores De 18 Años	3
Chagas	8
Chikungunya	2
Defectos Congénitos	7
Dengue Grave	2
Dengue con signos de alarma	405
Dengue sin signos de alarma	4446
Intoxicaciones	1
Leptospirosis	60
Mortalidad Por Dengue	10
Tos Ferina	5
Lesiones De Causa Externa	1
Meningitis Bacteriana Y Enfermedad Meningocócica	1
Vigilancia Integrada De Muertes En Menores De Cinco Años Por Infección Respiratoria Aguda, Enfermedad Diarreica Aguda Y/O Desnutrición	1
Zika	2
Total	4.954

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 en los reportes, de acuerdo a los tiempos definidos en los protocolos del INS para cada evento.

CÁNCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO

El cáncer de mama es la proliferación anormal y desordenada de células mamarias malignas que conduce al crecimiento descontrolado de un tumor dentro de la mama, el cual tiene la capacidad de invadir a otros órganos, es el tipo de cáncer más frecuente y la causa más común de muerte por cáncer en mujeres a nivel mundial. Este cáncer afecta a las mujeres de cualquier edad después de la pubertad, pero las tasas aumentan en la vida adulta (1) (2).

En el caso del cáncer de cuello uterino la literatura describe que su origen es en las células del cuello del útero. Por su frecuencia, este ocupa el cuarto lugar entre los cánceres más frecuentes en la mujer. El 99% de los cánceres de cuello uterino están vinculados con la infección por virus de papiloma humano (VPH) de alto riesgo que son muy comunes y se transmiten por contacto sexual (3) (4).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), reporta para las Américas que cada año más de 462.000 mujeres son diagnosticadas con cáncer de mama y casi 100.000 mueren a causa de esta enfermedad; para América Latina y el Caribe, es la segunda causa de mortalidad, en donde el mayor porcentaje de muertes se encuentra en las mujeres menores de 65 años, además, se considera que, si la tendencia continúa, el número de mujeres diagnosticadas con cáncer de mama aumentará en 34% para el 2030 (5).

Situación epidemiológica nacional

De acuerdo con los datos preliminares reportados por la Cuenta de Alto Costo (CAC) en Colombia, entre el 2 de enero de 2022 y el primero de enero de 2023, se presentaron

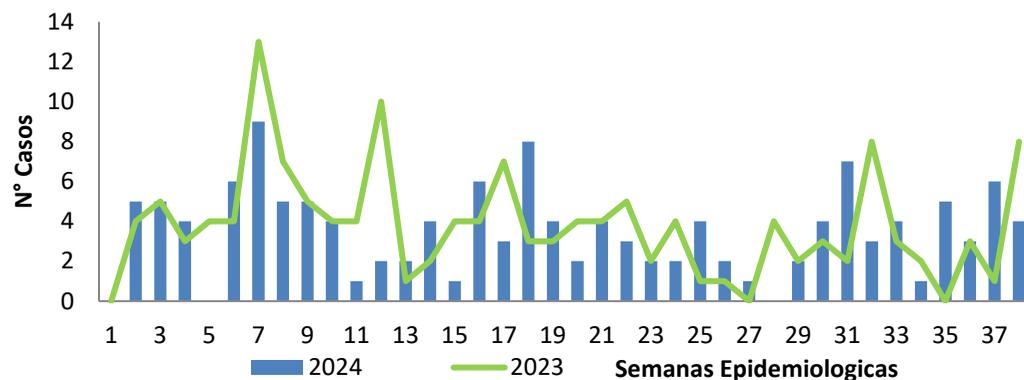
9.716 casos nuevos de cáncer de mama, de estos, el 91,67% correspondieron a casos invasivos, y la mayoría se diagnosticaron en estadio II (37,51%). En cuanto a la distribución de los casos nuevos reportados (CNR) en poblaciones especiales, el 15,5% ocurrieron en adultos mayores y el 1,3% en la población de raza negra o indígena (6).

Comportamiento Cáncer de mama y cuello uterino, Bucaramanga, 2023 a S.E 38 2024 p.

A semana epidemiológica 38 de 2024, se han notificado 133 casos (102 casos de Cáncer de Mama y 31 casos de Cáncer de Cuello Uterino), para el 2023 a la misma semana se notificaron 144 casos, evidenciando un decremento de 7,6%. Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y depuración de la calidad del dato. Ver figura 2.

La tasa de incidencia para el año 2024 de casos notificados de cáncer de mama y cuello uterino en mujeres mayores de 18 años es de 52,5 casos por cada 100.000 mujeres mayores de 18 años, en comparación con la tasa de incidencia de la misma semana epidemiológica del año 2023 (57,5) se observa un decremento del 8,7%.

Figura 2. Casos notificados de Cáncer de mama y cuello uterino. Bucaramanga, semanas epidemiológicas 01-38- 2023-2024.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024

La mayor proporción de casos notificados se encontraron en el rango de edad de 50 a 69 años, comportamiento similar al observado en 2023. En cuanto al régimen de afiliación a la seguridad social, el régimen subsidiado fue el que más casos registró (56,4%), porcentaje mayor a los casos notificados en el mismo periodo epidemiológico del año 2023. Ver tabla 2.

Tabla 2. Comportamiento demográfico y social de los casos de CA de Mama y CA de Cuello Uterino, Bucaramanga, semanas epidemiológicas S.E 01- 38, 2023 - 2024.

Variable	Categoría	2023		2024	
		Variable	Categoría	Variable	Categoría
Sexo	Femenino	141	97,9	129	97,0
	Masculino	3	2,1	4	3,0
Área	Cabecera m/pal	143	99,3	131	98,5
	Centro Poblado	1	0,7	2	1,5
	Rural Disperso	0	0,0	0	0,0

Variable	Categoría	2023		2024	
		Variable	Categoría	Variable	Categoría
Condición Final	Vivo	144	100	133	100
	Muerto	0	0,0	0	0,0
Tipo SS	Subsidiado	67	46,5	75	56,4
	Contributivo	55	38,2	49	36,8
	Excepción	9	6,3	7	5,3
	No asegurado	7	4,9	2	1,5
	Indeterminado	6	4,2	0	0,0
	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	0	0,0
	10-14	0	0,0	0	0,0
	15-19	0	0,0	0	0,0
	20-29	3	2,1	2	1,5
	30-39	11	7,6	19	15,8
	40-49	31	21,5	20	15,8
	50-59	38	26,4	24	20,3
	60-69	37	25,7	37	29,3
70 y mas	24	16,7	21	17,3	
Total		144	100	133	100

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024

CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS

El cáncer infantil puede manifestarse en cualquier etapa de la infancia y la adolescencia. Su principal característica es el crecimiento incontrolado de células anormales, que se multiplican y se extienden hacia áreas del cuerpo (7).

Aunque el cáncer en la infancia y adolescencia es relativamente raro, constituye un problema relevante de salud pública. Es una de las principales causas de muerte en menores de 18 años y genera un impacto significativo no solo en la salud física, sino también en su bienestar psicológico, social y económico, afectando igualmente a sus familias y cuidadores.

Según informes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), más de 400.000 mil niños, niñas y adolescentes son diagnosticados con cáncer anualmente a nivel global, posicionando esta enfermedad como una de las principales causas de muerte en este grupo de edad (8).

Situación epidemiológica nacional

Datos preliminares reportados por la CAC en Colombia, durante el período comprendido entre el 2 de enero de 2021 y el 1 de enero de 2022, se reportaron 921 nuevos casos de cáncer pediátrico invasivo. De estos, el 60,5% correspondían a cánceres de origen hematológico, y el 55,6% afectaban a la población masculina. Entre los tipos más comunes, el 38,6% de los diagnósticos fueron de leucemia linfocítica aguda (LLA), seguidos por tumores del ojo, encéfalo y sistema nervioso con un 16,4%, y linfomas no Hodgkin, que representaron el 7,9%.

Las regiones Caribe y Central concentraron la mayor proporción de casos, con 23,7% y 22,8% respectivamente. (9) (10).

Comportamiento Cáncer en menores de 18 años, Bucaramanga, 2023 a S.E 38 2024 p

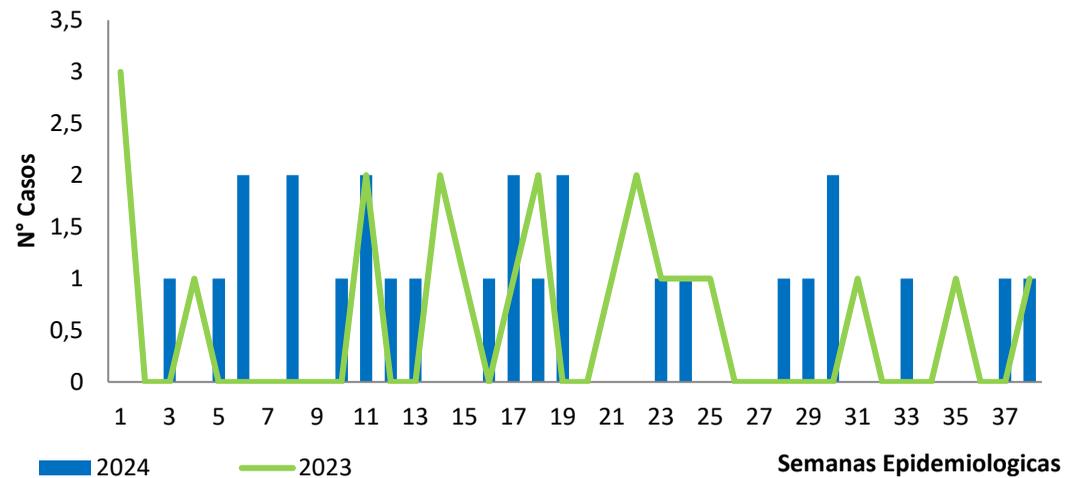
Hasta la semana epidemiológica 38 de 2024, de forma preliminar, se han notificado al SIVIGILA 26 casos (1 recaída y 25 nuevos) de Cáncer en Menores de 18 años, 25 casos confirmados y probable, a diferencia del año 2023 donde se presentaron 21 casos (4 recaídas y 17 nuevos), lo cual representa un incremento de 23,8%.

Es importante resaltar que semanalmente el número de casos registrados se revisa detalladamente, debido a que la notificación es tardía, por el tipo de ajustes y a la depuración por calidad del dato.

Tasa de notificación de casos confirmados de residencia Bucaramanga de leucemias y Otros cánceres en menores de 18 años, (casos nuevos y confirmados) a semana epidemiológica 38 2023p-2024p.

La tasa de incidencia para el año 2024 de cáncer de menores de 18 años es de 17,6 (24) casos por cada 100.000 habitantes menores de 18 años, en comparación con la tasa de incidencia 12,4 de la misma semana epidemiológica del año 2023 (17 casos), se observa un incremento del 42,3%. Ver figura 3.

Figura 3. Casos notificados de Cáncer en menor de 18 años. Bucaramanga, semanas epidemiológicas 01-38- 2023-2024



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024

La mayor proporción de casos notificados se encontraron en el rango de edad de 10 a 14 años representando el 38,5%, comparado con el año 2023, cuya variación en la notificación mostro una tendencia al aumento del 150%, seguido del rango de edad de 1 a 4 años con el 23,1%, comparado con el año 2023 que reportó una disminución del 14,3%. En cuanto al régimen de afiliación a la seguridad social, el régimen contributivo fue el que más casos registró (61,5%), comportamiento similar al observado en 2023. Ver tabla 3.

Tabla 3. Comportamiento demográfico y social de los casos de Cáncer en menores de 18 años, Bucaramanga, semanas epidemiológicas S.E 01- 38, 2023 – 2024(p).

Variable	Categoría	2023		2024	
		N° casos	%	N° casos	%
Sexo	Masculino	12	57,1	20	76,9
	Femenino	9	42,9	6	23,1
Área	Cabecera m/pal	21	100	26	100
	Condición Final	Vivo	19	90,5	25
Tipo SS	Muerto	2	9,5	1	3,8
	Contributivo	14	66,7	16	61,5
Rango de edad	Subsidiado	6	28,6	8	30,8
	Excepción	1	4,8	1	3,8
Total	No asegurado	0	0,0	1	3,8
	< 1 año	1	4,8	1	3,8
Rango de edad	1-4	7	33,3	6	23,1
	5-9	8	38,1	5	19,2
Total	10-14	4	19,0	10	38,5
	15-17	1	4,8	4	15,4
Total		21	100	26	100

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024

De acuerdo con el tipo de cáncer, se observa que la leucemia linfóide aguda (LLA) es la neoplasia con mayor notificación de cáncer en menores de 18 años, con el 34,6% (9), comparado con el año 2023, cuya variación de la notificación presentó una disminución del 18,2%. Ver tabla 4.

Tabla 4. Comportamiento casos notificados por tipos de cáncer en Menores de 18 años, Bucaramanga, semanas epidemiológicas 01- 38, 2024 (p).

Tipo de cáncer	Número de casos 2023	Número de casos 2024	Tendencia
Leucemia linfocítica aguda	11	9	
Otras leucemias	3	3	
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	3	3	
Tumores del sistema nervioso central	1	3	
Otras neoplasias malignas no especificadas	1	3	
Leucemia mieloide aguda	1	2	
Tumores renales	1	1	
Sarcomas de tejidos blancos y extra oseos	0	1	
Tumores germinales trofoblasticos y otros gonadales	0	1	
Total	21	26	

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024

De acuerdo con la oportunidad en la presunción diagnóstica, confirmación diagnóstica e inicio de tratamiento, se presenta oportunidad alta en la presunción diagnóstica (menor igual a 2 días) en el 91% de los casos, la oportunidad alta en la confirmación diagnóstica (menor igual a 8 días) se encuentra en el 82% de los casos y se presenta una oportunidad alta en el inicio de tratamiento (menor igual a dos días) del 72,7%. Ver tabla 5.

Tabla 5. Indicadores de oportunidad de los casos de Leucemias y otros cánceres en Menores de 18 años, Bucaramanga, semanas epidemiológicas 01- 38, 2024p

Indicadores de oportunidad < 18 años	Casos	Resultado Indicador	Cumplimiento de oportunidad
Oportunidad en la presunción diagnóstica (diagnóstico probable) de leucemias	11	91% Alta 9% Media	Alta ≤2 días Media 3-10 días Baja ≥ 11 días
Oportunidad en la confirmación diagnóstica de leucemias	11	82% Alta 9,1% Media 9,1% Baja	Alta ≤8 días Media 9-15 días Baja ≥ 16 días.
Oportunidad en el inicio de tratamiento de Leucemias	11	72,7% Alta 18,2% Media 9,1% Baja	Alta ≤2 días Media 3-4 días Baja ≥ 5 días

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024

VIGILANCIA INTEGRADA DE LA RABIA HUMANA

La rabia es una enfermedad viral de origen zoonótico, causada por un virus, este grupo es muy amplio y puede infectar a humanos a través del contacto con mucosa, piel lesionada o mordedura de animales infectados con el virus de la rabia. La infección es prevenible a través de la vacunación de perros, gatos y humanos expuestos, por lo que la atención de personas agredidas por un animal potencialmente transmisor del virus de la rabia debe ser inmediata, garantizando el inicio de esquema profiláctico según la probabilidad de exposición al virus (11).

Entre el año 1999 a 2021 en Colombia se han identificado 43 casos de rabia humana distribuidos en todas las regiones del país; la mayor frecuencia se ha identificado en la región Pacífica con el 51 % de los casos (n=22) seguida de la región Central con el 16% (n=7), la región Atlántica con 14% (n=6), la región Amazonía con el 5% (n=2) y la Orinoquía con el 2% (n=1). La entidad territorial con mayor frecuencia de casos en este período ha sido Chocó con 17 casos, seguido por Cundinamarca, Santa Marta y Santander con cuatro casos cada uno (12).

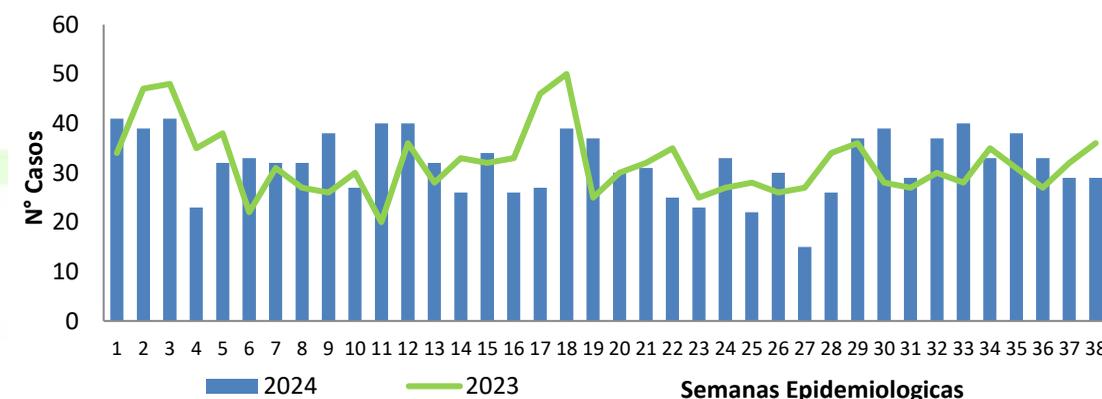
De lo cuatro casos reportados en Santander, uno de ellos se presentó en el año 2008 en Floridablanca, otro en el año 2009 en Barrancabermeja y dos casos en el año 2010 en los municipios Piedecuesta y Enciso; en el municipio de Bucaramanga no se han registrado casos de Rabia Humana.

AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA

A semana epidemiológica 38 en el 2024 se notificaron al SIVIGILA 1.218 casos de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia (AAPTR). En el 2023 se reportaron en el mismo periodo epidemiológico 1.215 casos comportamiento similar al observado en el 2024. Ver figura 4.

Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento y a la depuración por calidad del dato. La tasa de incidencia para el año 2024 de AAPTR es de 196,5 casos por cada 100.000 habitantes, comportamiento similar al observado en el año 2023 (197,6).

Figura 4. Agresiones Notificadas por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia, Bucaramanga, Semanas Epidemiológicas 01- 38, 2023-2024.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024

A semana epidemiológica 38, los mayores casos de agresiones por animales reportados se presentaron en personas en edad adulta (35,8%, n=436), seguido del rango juventud (17,4%, n=212) y de \geq a 60 años (17,2%, n=210), comportamiento similar al periodo epidemiológico del año 2023.

En 2024 se presentó predominio de casos en el sexo masculino con un 50,7% (617), específicamente en las cabeceras municipales con el 97,2% (1.184) y el régimen contributivo con el 61,2% (745). Ver tabla 6.

Tabla 6. Comportamiento Demográfico y social de los casos de AAPTR, Bucaramanga, semanas epidemiológicas 01- 38, 2024

Variable	Categoría	2023		2024	
		N° casos	%	N° casos	%
Sexo	Femenino	633	52,1	601	49,3
	Masculino	582	47,9	617	50,7
Área	Cabecera m/pal	1195	98,4	1184	97,2
	Centro Poblado	8	0,7	12	0,99
	Rural Disperso	12	1,0	22	1,81
Tipo SS	Contributivo	749	61,6	745	61,2
	Subsidiado	328	27,0	372	30,5
	Excepción	68	5,6	57	4,7
	No asegurado	23	1,9	21	1,7
	Indeterminado	47	3,9	8	0,7
	Especial	0	0,0	15	1,2
Rango de edad	Primera infancia	112	9,2	105	8,6
	Infancia	170	14,0	167	13,7
	Adolescencia	90	7,4	88	7,2
	Juventud	209	17,2	212	17,4
	Adulthood	459	37,8	436	35,8
	>= 60 años	175	14,4	210	17,2
Total		1215	100	1218	100

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024

A semana epidemiológica 38 de 2024 en el Municipio de Bucaramanga se notificaron en el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica SIVIGILA 1.218 casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, de los cuales el 71,2%

(867) fueron clasificados como no exposición, el 15,8% (192) como exposición grave y con un 13,1% (159) como exposición leve, es importante mencionar que como animal agresor se identificaron el perro con el 76,5% (932), seguido del gato con un 22,2% (271). Ver tablas 7 y 8.

En relación con el manejo de los casos de agresiones de acuerdo con el tipo de exposición, se observa que no se le realizó lavado de la herida a la totalidad de los casos, siendo ésta la medida de mayor importancia en la prevención de la Rabia.

Se le administró suero al 90% de las exposiciones graves y vacuna antirrábica al 98,11% de las exposiciones leves. Según la guía de atención se debe aplicar suero en las agresiones clasificadas como exposición grave y vacuna antirrábica en las agresiones clasificadas como leves y graves.

Tabla 7. Animal Agresor y Tipo de Exposición por Animales Potencialmente Trasmisores de Rabia, Bucaramanga, Semanas Epidemiológicas 01-38, 2024.

Animal Agresor	No exposición	Exposición leve	Exposición grave	Total	%
Perro	680	138	114	932	76,5
Gato	184	21	66	271	22,2
Murciélago	0	0	8	8	0,66
Otros silvestres	0	0	3	3	0,25
Grandes roedores	3	0	0	3	0,25
Porcino	0	0	1	1	0,08
Total	867	159	192	1218	100%

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024

Tabla 8. Tipo de Exposición y tratamiento por animales potencialmente transmisores de Rabia, Bucaramanga, semanas epidemiológicas 01- 38, 2024

Tipo de exposición	Tratamiento			
	Total	Manejo de herida	Suero	Vacuna
No exposición	867	837	3	19
Exposición leve	159	157	7	156
Exposición grave	192	187	172	192
Total	1218	1181	182	367

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024

Conclusiones

- No se pudo calcular el indicador de oportunidad para el evento de cáncer de mama y cuello, ya que la mayoría de los casos no tienen fecha de inicio de tratamiento, lo cual genera un sesgo de información. Se debe aclarar que la ficha de notificación no cuenta con una variable que permita medir cuáles pacientes que no recibieron tratamiento fue por rechazo de la paciente y no por inoportunidad de atención, por lo que se requiere realizar revisión de los casos por parte de programa.
- Desde las unidades primarias generadoras de datos, es crucial fortalecer los procesos de notificación y ajustes de los eventos 115 y 155 de manera oportuna, contribuyendo así al fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica a nivel municipal.

- Es fundamental destacar que la infección por el virus de la rabia es prevenible mediante la vacunación de perros, gatos y humanos expuestos. Por lo tanto, la atención a personas agredidas por un animal potencialmente portador del virus debe ser inmediata, asegurando el inicio del esquema postexposición correspondiente según el nivel de riesgo de exposición al virus.
- La vacunación de perros y gatos es una estrategia clave en la lucha y control contra la rabia humana. Promover y facilitar estas campañas no solo protege a las mascotas, sino que también salva vidas humanas y mejora la salud pública de nuestro municipio.

Ficha técnica Cáncer en menor de 18 años

Este informe corresponde a la información reportada al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA - Bucaramanga), del evento cáncer en menores de 18 años (código 115), con corte a semana epidemiológica 38 2024 preliminar. El proceso de recolección de datos se describe en el Manual del usuario sistema aplicativo SIVIGILA (disponible en www.ins.gov.co).

La información notificada se sometió a un proceso semanal de depuración en donde se verifica la calidad y completitud de los datos. Se excluyen los casos con ajuste 6 y D, repetidos y que no cumplen con la definición operativa de caso establecida en el protocolo de vigilancia del evento.

Las variables de estudio incluyeron las definidas en la ficha de notificación, datos básicos y complementarios. El plan de análisis incluyó la descripción en tiempo,

persona y lugar, análisis de tendencia, descripción y análisis de indicadores para la vigilancia de las leucemias.

Los indicadores de oportunidad se calcularon con los casos confirmados a semana epidemiológica 24 de las leucemias (LLA, LMA, y Otras Leucemias), son calculados según los siguientes criterios:

Oportunidad de presunción diagnóstica (OPDx):

Días entre fecha de la consulta y fecha del resultado de la prueba presuntiva.

Oportunidad de confirmación diagnóstica (OCDx):

Días entre fecha del resultado de la prueba presuntiva y fecha del resultado de la prueba confirmatoria.

Oportunidad en el inicio de tratamiento (OITTO):

Días entre la fecha de confirmación diagnóstica y el inicio de tratamiento

Nota: Se excluyen para el análisis del indicador, los casos de leucemias que inician tratamiento antes del resultado de la confirmación diagnóstica.

Para el cálculo de la tasa de notificación del evento cáncer en menores de 18 años, se utilizó como numerador el total de casos notificados en SIVIGILA de leucemias y otros cánceres observados hasta periodo epidemiológico descrito y como denominador la población menor de 18 años de las estimaciones por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). proyección de población DANE post COVID-19. Coeficiente multiplicador: 100.000.

Ficha técnica Cáncer de mama y cuello uterino

Este informe corresponde a la información reportada al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), del evento cáncer de mama y cuello uterino (código 155), con corte a semana epidemiológica 38 de 2024 preliminar. El proceso de recolección de datos se describe en el Manual del usuario sistema aplicativo SIVIGILA (disponible en www.ins.gov.co).

La información notificada se sometió a un proceso semanal de depuración en donde se verifica la calidad y completitud de los datos. Se excluyen los casos con ajuste 6 y D, repetidos y que no cumplen con la definición operativa de caso establecida en el protocolo de vigilancia del evento.

Para la tasa de incidencia de cáncer de mama y cuello uterino en mujeres mayores de 18 años, se toma como Numerador: número de casos confirmados de los dos tipos de cáncer notificados al SIVIGILA según entidad territorial municipal Denominador: Mujeres mayores de 18 años proyección DANE por municipio.

Ficha técnica Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia

Este informe corresponde a la información reportada al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), del evento Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (código 300), con corte a semana epidemiológica 38 de 2024 preliminar. El proceso de recolección de datos se describe en el Manual del usuario sistema aplicativo SIVIGILA (disponible en www.ins.gov.co). La información notificada se sometió a un proceso semanal de depuración en donde se verifica la calidad y completitud de los datos. Se excluyen los casos con ajuste 6 y D,

repetidos y que no cumplen con la definición operativa de caso establecida en el protocolo de vigilancia del evento.

Para el cálculo de la tasa de notificación del evento, se utilizó como numerador el total de casos notificados en Sivigila y como denominador: proyección de población DANE post COVID-19. Coeficiente multiplicador: 100.000.

Bibliografía:

1. Cáncer de mama [Internet]. [cited 2023 Apr 26]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Cancer-de-mama.aspx>
2. Cáncer de mama - OPS_OMS _ Organización Panamericana de la Salud.
3. Nelly Chavaro Vicuña D, Arroyo Hernández G, Felipe Alcázar L, Walter Muruchi Garrón G, Irma Pérez Zúñiga D. Cáncer cervicouterino. 2009.
4. OPS_OMS _ Virus del Papiloma Humano (VPH).
5. Cáncer de mama - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [cited 2023 Apr 26]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>
6. Jiménez Forero LA. Día mundial de la lucha contra el cáncer de mama 2023 - Cuenta de Alto Costo [Internet]. Cuenta de alto costo, Minsalud y Minhacienda, Colombia. 2023. Available from: <https://cuentadealtocosto.org/cancer/dia-mundial-de-la-lucha-contra-el-cancer-de-mama-2023/>
7. Cáncer infantil – Herramienta Clínica Primera Infancia [Internet]. [cited 2023 Jul 3]. Available from: <https://herramientaclinicaprimerainfancia.minsalud.gov.co/informacion-en-salud-para-padres/cancer-infantil/>
8. Organización Panamericana de la Salud. Día Internacional del Cáncer Infantil 2021 - OPS_OMS _ Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Campañas. 2021. Available from: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-internacional-cancer-infantil-2021>
9. Día internacional del cáncer infantil - Cuenta de Alto Costo [Internet]. Available from: <https://cuentadealtocosto.org/cancer/dia-internacional-del-cancer-infantil-2/>
10. Cuenta de Alto Costo. La atención de las leucemias pediátricas en Colombia deben ser una prioridad | Cuenta de Alto Costo [Internet]. Cuenta de Alto Costo. 2021. Available from: <https://cuentadealtocosto.org/site/cancer/la-atencion-de-las-leucemias-pediatricas-en-colombia-deben-ser-una-prioridad/>
11. Horwitz JA, Jenni S, Harrison SC, Whelan SPJ. Structure of a rabies virus polymerase complex from electron cryo-microscopy. Proc Natl Acad Sci U S A. 2020;117(4):2099–107.
12. Instituto Nacional de Salud. Lineamientos Sivigila 2017: para la prevención, vigilancia y control en salud pública. Bogotá D. C., Colombia, Noviembre 2016. Disponible en: <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/Lineamientos%20y%20Documetos/01%20Lineamientos%202017.pdf> 3.

Boletín Epidemiológico SEMANTAL



Secretaría de
**Salud y
Ambiente**

Boletín: 0004

Semana Epidemiológica 38 del 15 al 21 de septiembre de 2024

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

VoBo: Diana María León

Secretaria de Salud y Ambiente: Claudia Mercedes Amaya Ayala
Subsecretario de salud pública: Jerisson Luis Granados Cuao