

## INTRODUCCIÓN

El Boletín Epidemiológico Semanal es una publicación informativa que ofrece un análisis del comportamiento de eventos prioritarios en salud pública. Los eventos se seleccionan de acuerdo con el cronograma de la agenda metropolitana y las fechas relevantes establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como por el Instituto Nacional de Salud (INS) y/o el comportamiento de los Eventos de Interés de Salud Pública Nacional o internacional. Además, se incluyen aquellos eventos que, debido a un aumento inusual en el número de casos, requieren un análisis y revisión detallada por parte del programa (alertas epidemiológicas).

Recordamos que estos eventos son supervisados por la Secretaría de Salud Departamental de Santander y el Instituto Nacional de Salud (INS). En el boletín se presentan los casos notificados por las instituciones de salud del municipio (UPGD-UI) de Bucaramanga. Las cifras de casos y muertes publicadas están siempre sujetas a verificación y análisis, ya que el número de casos puede ajustarse debido a notificaciones tardías y a la depuración por calidad de los datos. Es por esto que esta herramienta permite comprender el comportamiento de los eventos en salud pública, que se complementa con el análisis de cada uno de los referentes del programa, lo que permite enriquecer la interpretación de los datos.

**Tema central Boletín:** IRA – IRAG – COVID-19 – Mortalidad por IRA en menores de 5 años a S.E 45 de 2024p.

## COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN

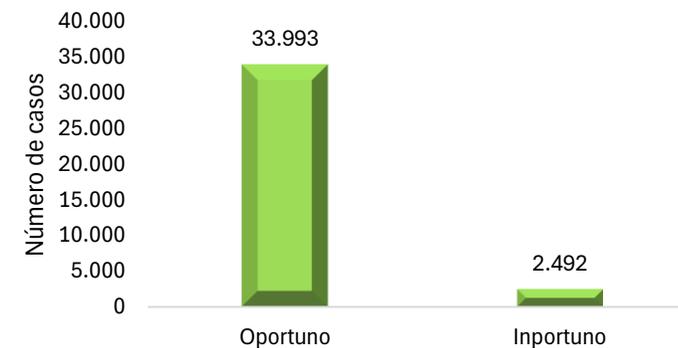
Para la semana 45 la notificación recibida por las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) del municipio fue oportuna, es decir del 100%.

### Indicadores de Oportunidad

**Notificación UNM:** En cuanto a la notificación municipal, la oportunidad de notificación a la secretaria de Salud Departamental fue del 100%.

**Oportunidad en la notificación por evento:** La oportunidad acumulada hasta la presente semana es de 93,2% (33.993/36.485), 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 oportunidad de la notificación 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 45 de 2024.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024

A semana 45, se han reportado un total de 36.485 eventos de interés en salud pública, incluida la notificación negativa, eventos de los cuales 34.631 fueron reportados por instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) del municipio de Bucaramanga.

En relación con la oportunidad de la notificación inmediata el 73,5% (1.972/ 2.681) de los casos fueron oportunos, es decir, fueron notificados en las primeras 24 horas. En cuanto a la notificación semanal, el 94,7% (32.021/33.804) de los casos fueron oportunos, es decir, fueron notificados dentro de los siguientes 8 días después de haber sido captados los casos.

### Oportunidad en el ajuste de casos

A la fecha se han reportado un total de 18.242 eventos de interés en salud pública que ingresaron al sistema como sospechosos o 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 15.682 casos. A semana 45 se han ajustado un total de 10.050 casos, de los cuales el 57,10% (8.955) se ajustaron de manera oportuna y el 7% (1.095) se ajustaron de manera inoportuna.

### Cumplimiento en el ajuste de casos

De los 15.486 eventos de interés en salud que requieren ajuste, el 64,12% (10.050/ 15.682) de los casos tiene ajuste final, quedando pendiente el 36% (5.632). Ver tabla 1.

Tabla 1. Ajustes pendientes S.E. 45 Bucaramanga 2024p\*

Evento De Interés	Total
Cáncer En Menores De 18 Años	8
Chagas	22
Chikungunya	2
Defectos Congénitos	7
Dengue Grave	2
Dengue con signos de alarma	450
Dengue sin signos de alarma	5051
Intoxicaciones	1
Leptospirosis	66
Enfermedad Transmitida Por Alimentos O Agua (ETA)	2
Meningitis Bacteriana Y Enfermedad Meningocócica	1
Mortalidad Por Dengue	7
Parálisis Flácida Aguda (Menores De 15 Años)	1
Tos Ferina	8
Vigilancia Integrada De Muertes En Menores De Cinco Años Por Infección Respiratoria Aguda, Enfermedad Diarreica Aguda Y/O Desnutrición	1
Zika	2
Sarampión	1
<b>Total</b>	<b>5.632</b>

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024

## Infección Respiratoria Aguda – IRA

La infección respiratoria aguda (IRA) es una enfermedad ampliamente extendida que afecta a personas de todas las edades, manifestándose con síntomas que pueden ir desde leves hasta graves. Entre los niños menores de cinco años, las IRA constituyen la principal causa de muerte. La mortalidad por IRA es especialmente elevada en este grupo etario, así como los adultos mayores, sobre todo en países de ingresos bajos y medios, donde hasta cuatro millones de personas, el 98% del total, fallecen cada año debido a esta causa a nivel mundial (1).

Las manifestaciones clínicas de las infecciones respiratorias varían ampliamente, abarcando desde formas leves hasta graves que pueden requerir hospitalización e incluso tener consecuencias fatales. Estas infecciones pueden ser provocadas por una amplia gama de microorganismos. Los agentes patógenos más comúnmente identificados incluyen el virus sincitial respiratorio (VSR), el virus de la influenza A, el parainfluenza, adenovirus y varios tipos de coronavirus humanos, entre otros. (2).

## MORBILIDAD DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA)

En la semana epidemiológica 45 de 2024, se han notificado 146.401 casos de morbilidad por IRA, de los cuales se evidencia una variación porcentual del -3% hacia la disminución en la notificación de la morbilidad por infección respiratoria aguda (IRA) en los servicios de consulta externa y urgencias; por el contrario, en los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y en hospitalización se identificó una variación porcentual hacia el aumento con respecto al mismo periodo del año anterior. Ver tabla 2.

**Tabla 2.** Notificación de morbilidad por infección respiratoria aguda (IRA) por tipo de servicio en Bucaramanga, a semana epidemiológica 45, 2023-2024.

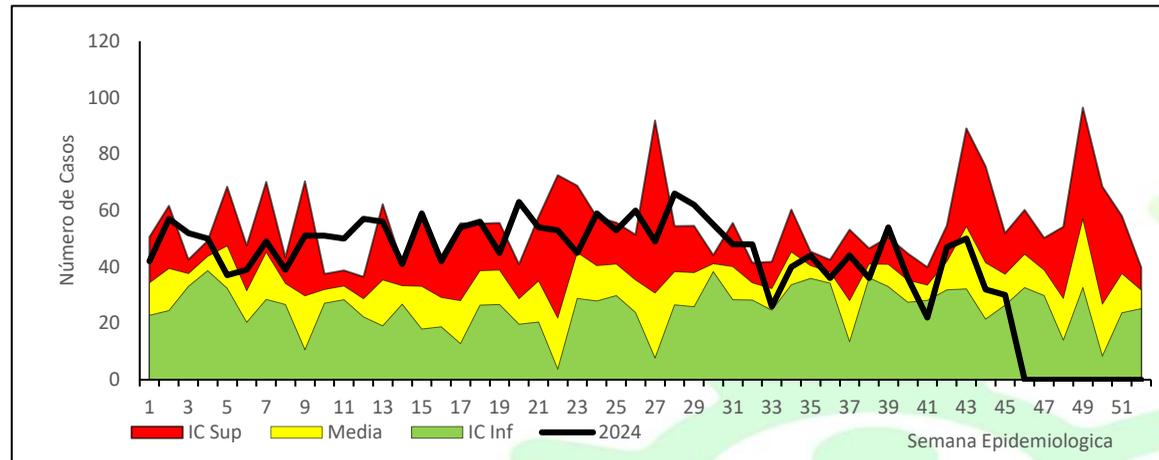
Servicios	2023	2024	Variación
Consulta Externa	134268	130696	↓ -3%
Hospitalización	9890	13566	↑ 37%
Hospitalización UCI	1765	2139	↑ 21%

Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, 2024

En el comportamiento de IRA en el municipio de Bucaramanga podemos observar en el canal endémico durante las primeras semanas del año y a partir de la semana 14 a la 30 se mantenido en el límite superior, con un leve descenso a semana 34. Con una incidencia de 232.63 casos por cada 1.000 habitantes muy por encima del nivel departamento que mantiene una incidencia de 105.51 casos por cada 1.000 habitantes. Ver figura 2.

En cuanto a los grupos de riesgo, la población menor de 4 años tiene una incidencia de 554.29 casos por cada 1.000 menores de 4 años y en población mayor de 60 años con una incidencia de 166.13 casos por cada 1.000 mayores de 60 años.

**Figura 2.** Canal endémico por infección respiratoria aguda, Bucaramanga, semana epidemiológica 01 a 45, entre 2019 a 2024



Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, 2024

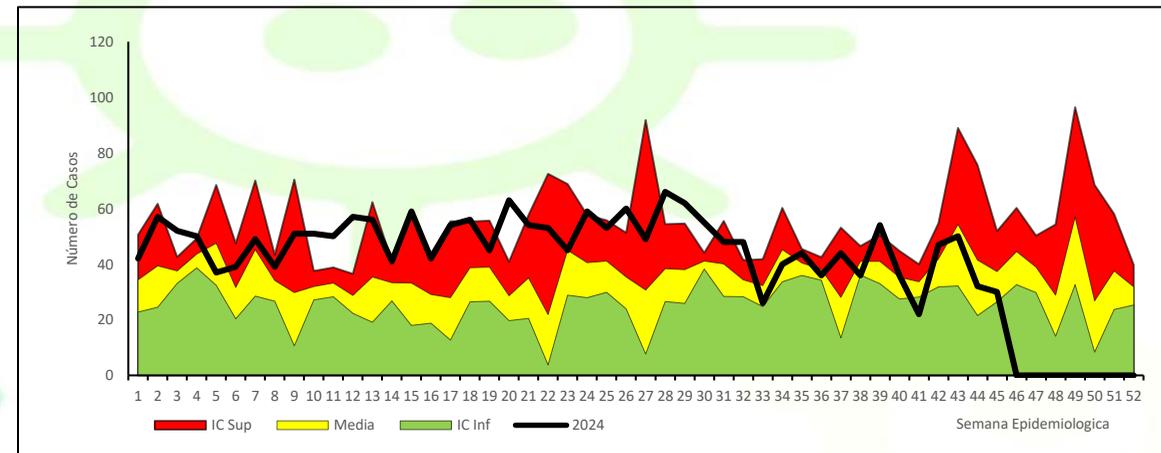
### Consulta externa y urgencias por IRA

A la semana epidemiológica 45 de 2024 se notificaron 130.693 atenciones por consulta externa y urgencias por IRA. Teniendo en cuenta el comportamiento de la notificación en los últimos cinco años, se observó un leve decremento comparado con los años anteriores.

En las últimas cuatro semanas epidemiológicas (42 a 45 de 2024), por grupos de edad, los de 20 a 39 años representan el 24% (4086) de las consultas, seguido por los menores de 5 años con un 23.75% (3906), los de 5 a 19 años con el 22.72% (3736) y en menor proporción los  $\geq 60$  años con un 13%.

En el canal endémico las consultas externas y urgencias por IRA, de las semanas epidemiológicas 01 a la 45 se ubican dentro de los límites esperados exceptuando las semanas 14 a la 30 donde se ubican por encima del límite superior histórico establecido; para la última semana se observa en zona de seguridad. Ver figura 3.

**Figura 3.** Canal endémico consulta externa y urgencias por infección respiratoria aguda, Bucaramanga, semana epidemiológica 01 a 45, entre 2015 a 2024p.



Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, 2024

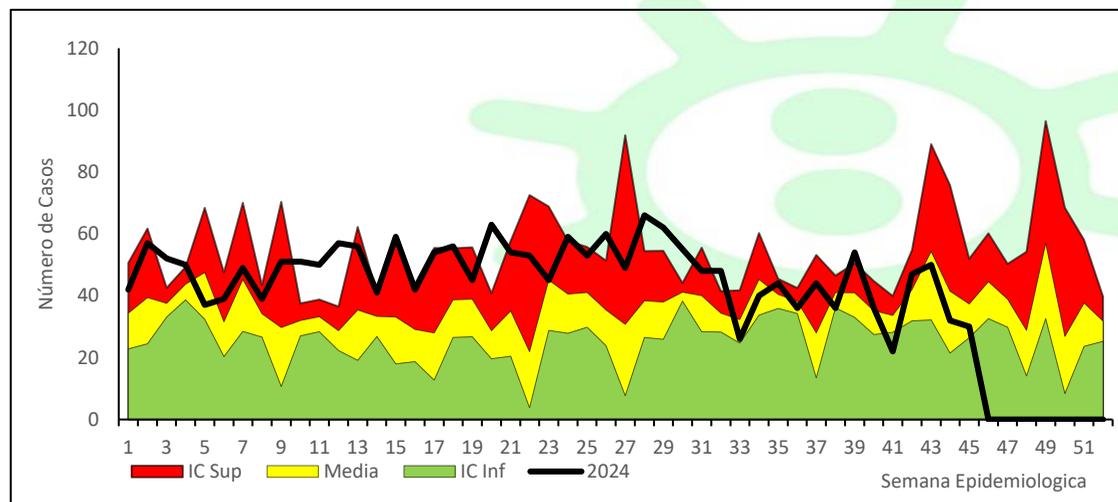
### Hospitalizaciones por IRA en sala general

En las semanas epidemiológicas 1 a 45 de 2024, se notificaron 13.566 hospitalizaciones por IRA, y en la semana 45 se han notificado 194 casos. Teniendo en cuenta el comportamiento de la notificación en los últimos años, se observó un aumento del 37% comparado con el año anterior.

En las últimas cuatro semanas epidemiológicas (42 a 45 de 2024), por grupos de edad los de 5 a 19 años representan el 26.03% (354) de las consultas, seguido por grupo de edad de 20 a 39 años con el 16.03% (218) y menores de un año con el 15.37% (209).

En el canal endémico, las hospitalizaciones por IRA, se observa que durante todo el año ha permanecido por encima del límite superior exceptuando semana epidemiológica 9,17, 27, 37, 41 y 45) donde se ubican por debajo del umbral estacional. Para la última semana se observa una disminución del 1% comparado con la semana anterior. Ver figura 4.

**Figura 4.** Canal endémico de hospitalización por infección respiratoria aguda IRA, Bucaramanga, semana epidemiológica 01 a 45, entre 2019 a 2024.



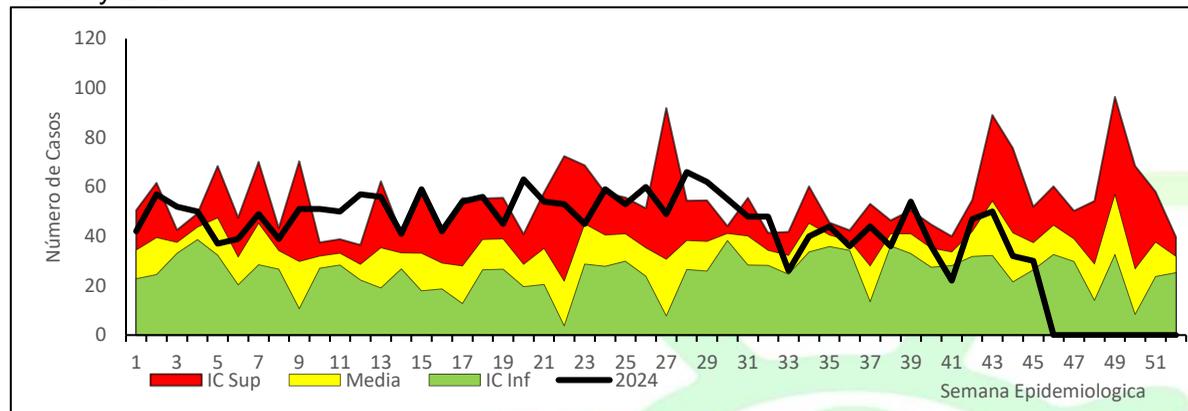
Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, 2024

## Hospitalizaciones por IRA en unidad de cuidado intensivo (UCI)

Se han notificado 2.139 casos de IRA en las semanas epidemiológicas 1 a la 45; y 30 casos en la semana epidemiológica 45 en el servicio de UCI. Teniendo en cuenta el comportamiento de la notificación en los últimos siete años, se observó incremento comparado con el año anterior de 21%

En las últimas cuatro semanas epidemiológicas (42 a 45 de 2024), la proporción más elevada se presentó en los niños menores de 1 año con un 39,11% (70), seguido del grupo de edad de 5 a 19 años con el 22% (39). En el canal endémico, la hospitalización por IRA en UCI se evidencia de semana epidemiológica 01 a 39 se ubica en zona de alerta (exceptuando semana epidemiológica 5 y 33 y 41, a partir de la 42 se observa un leve descenso.). Ver figura 5.

**Figura 5.** Comportamiento de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda en unidades de cuidados intensivos semana epidemiológica 01 a 45 Bucaramanga, entre 2019 y 2024



Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, 2024

## Comportamiento de la notificación de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG Inusitada), Bucaramanga 2023 – 2024 SE 45p.

Los datos para el presente análisis fueron tomados de los registros individuales de notificación del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila), que consolida el Instituto Nacional de Salud (INS), código del evento 348 (IRAG inusitado).

Para la depuración de la información captada del evento 348 se realizaron los siguientes pasos: 1) se identificaron los registros que no cumplían con la definición de caso los cuales se descartan para el análisis, 2) se eliminaron los casos descartados, se realizó una validación de las bases de datos para eliminar registros repetidos y verificar la calidad del dato.

Los casos se caracterizarán teniendo en cuenta la semana epidemiológica, el lugar de procedencia (Bucaramanga), condición final y la clasificación del caso teniendo en cuenta los resultados de laboratorio.

Para el año 2023 se notificaron 158 casos de los cuales se descartaron 34 casos con ajuste (6 y D), lo que dejó un total de 124 casos, de los cuales restantes 122 fueron casos confirmados como positivos para COVID-19 mediante pruebas de laboratorio. Esto dejó un total de 2 casos para el análisis del año 2023 a SE 45.

Para el año 2024 a SE 45 se notificaron 67 casos, de los cuales se descartaron 16 casos con ajuste (6 y D), se eliminó un caso repetido, lo que dejó un total de 50 casos, de los cuales restantes 29 casos fueron confirmados como positivos para COVID-19 mediante pruebas de laboratorio. Esto dejó un total de 21 casos para el análisis del año 2024 a SE 45.

**Nota:** En caso de que el paciente ya haya sido confirmado previamente como positivo para COVID-19, debe ser registrado en el sistema de vigilancia como confirmado por COVID-19 para el evento 346.

En la Semana Epidemiológica 45 del año 2023, se notificaron 2 casos de IRAG inusitado, conforme a la definición de caso. Los dos casos se presentaron en el sexo masculino y pertenecían a los siguientes rangos de edad: 1 año y 69 años.

Ambos casos ocurrieron en la cabecera municipal y se registraron bajo el régimen subsidiado. Tras las pruebas diagnósticas, los resultados fueron positivos para virus de influenza A y parainfluenza tipo 4, los cuales fueron identificados como los agentes causantes de la IRAG en estos pacientes.

En la semana epidemiológica 45 de 2024, se observó que el mayor número de casos de IRAG inusitado se presentó en hombres, quienes presentaron el 57,1% (12 casos)

del total, la mayoría de los casos procedía de la cabecera municipal con un 95,2% (20 casos) del total reportado, en cuanto al régimen de afiliación a la seguridad social, el régimen subsidiado fue el que registro el mayor número de casos, con un 71,4% (15 casos).

Respecto a la distribución por grupo de edad, el mayor número de casos se presentó en el grupo de 40 a 59 años, con un 23,8% (5 casos), seguido por el grupo de 20 a 39 años con el 19% (4 casos), la población menor de 5 años aportó el 28,6% (6 casos) de los casos reportados. Ver tabla 3.

**Tabla 3.** Características clínicas, demográficas y sociales de los casos notificados de infección respiratoria aguda grave inusitada, Bucaramanga, 2024<sup>a</sup> SE 45p.

Variable	Categoría	2024	%
		Nº casos	
Sexo	Femenino	9	42,9
	Masculino	12	57,1
Área	Cabecera m/pal	20	95,2
	Rural Disperso	1	4,8
Condición Final	Vivo	21	100
Tipo SS	Subsidiado	15	71,4
	Contributivo	6	28,6
Rango de edad	< 1 año	4	19,0
	1 a 4	2	9,5
	5 a 19	3	14,3
	20 a 39	4	19,0
	40 a 59	5	23,8
	60 y mas	3	14,3
<b>Total</b>		21	100

Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, 2024

La proporción por criterio demuestra alta frecuencia de complicaciones del estado clínico correspondiente a pacientes hospitalizados en UCI con un 57,1% (12 casos), para el periodo analizado no se encontraron defunciones. Con relación a factores eco-epidemiológicos, se encontró que el 4,8 % (1 caso) es trabajador de la salud y que el 4,8 (1 caso) % fue asociado con brotes.

### Análisis de Circulación Viral – IRAG - Bucaramanga, Semana Epidemiológica 45, 2024p.

En cuanto a la circulación viral observada en los casos notificados en el municipio de Bucaramanga, se identificó que el **virus de la Influenza A fue el más prevalente**, representando el 23,8% (5 casos) del total. A continuación, los virus con mayor prevalencia fueron:

- *Virus sincitial respiratorio* (VSR) con el 14,3% (3 casos)
- *Rinovirus e Influenza A* (H3N2), cada uno con un 9,5% (2 casos)
- *Haemophilus influenzae, Streptococcus pneumoniae, Enterovirus, y Parainfluenza* tipos 2 y 3, cada uno con un 4,8% (1 caso)

Además, se registraron 3 casos como otros virus y 1 caso con información incompleta respecto al agente causal.

Es importante señalar que, según el reporte del IDEAM, se intensificó el fenómeno de La Niña durante los meses de septiembre a noviembre, lo que podría favorecer el inicio del segundo pico respiratorio. Sin embargo, hasta el momento, no se ha observado un aumento inusitado de casos durante este periodo para este evento en particular.

### COVID-19

La pandemia de COVID-19, causada por el coronavirus SARS-CoV-2, ha sido uno de los eventos más significativos del siglo XXI, con profundas implicaciones sanitarias, económicas y sociales en todo el mundo. Desde su aparición en diciembre de 2019 en Wuhan, China, el virus se propagó rápidamente a nivel global, desencadenando una crisis de salud pública sin precedentes (4).

En el año 2023, la pandemia de COVID-19 continuó teniendo un impacto significativo a nivel global, aunque con características y dinámicas diferentes en comparación con los años anteriores y el 6 de mayo de 2023, la OMS declaró el fin de la emergencia de salud pública internacional por la COVID-19, reconociéndola como un problema establecido y persistente. En consecuencia, recomendó a los países mantener las medidas como la vacunación y de salud pública basadas en el riesgo cuando sean necesarias, y continuar con la notificación de los datos de vigilancia y secuenciación genómica, así como la comunicación periódica del riesgo (5).

### Comportamiento de la notificación de COVID-19, Bucaramanga 2023 – 2024 SE 45p.

La tasa de incidencia para el año 2024 fue de 82,3 casos de COVID-19 por 100.000 habitantes, lo que representa una disminución significativa de 34,1% casos por 100.000 habitantes respecto a la tasa de incidencia para el mismo periodo de 2023 (124,9).

En cuanto al comportamiento socio demográfico, la mayor proporción de casos notificados se presentó en el sexo masculino con el 59,8%. En cuanto al régimen de afiliación a la seguridad social, el régimen contributivo fue el principalmente observado en los casos (65,7%). A semana 45 se han reportado tres mortalidades por COVID-19 en paciente de 61, 73 y 85 años de sexo masculino. Ver tabla 4.

Es importante mencionar que el 26,5% de los casos notificados a semana epidemiológica 45 para el año 2024, recibieron atención en el servicio de hospitalización.

El mayor número de casos notificado de COVID-19, se encontraron en el grupo de edad productiva de 29 a 59 años con el 51% (260 casos), seguido de los mayores de 60 años con el 38,6% (197 casos) y los menores de 1 año reportaron el 4,3% (22 casos).

**Tabla 4.** Número de casos notificados de COVID-19 según variables sociodemográficas, Bucaramanga, a semana epidemiológica 45, 2023 y 2024p.

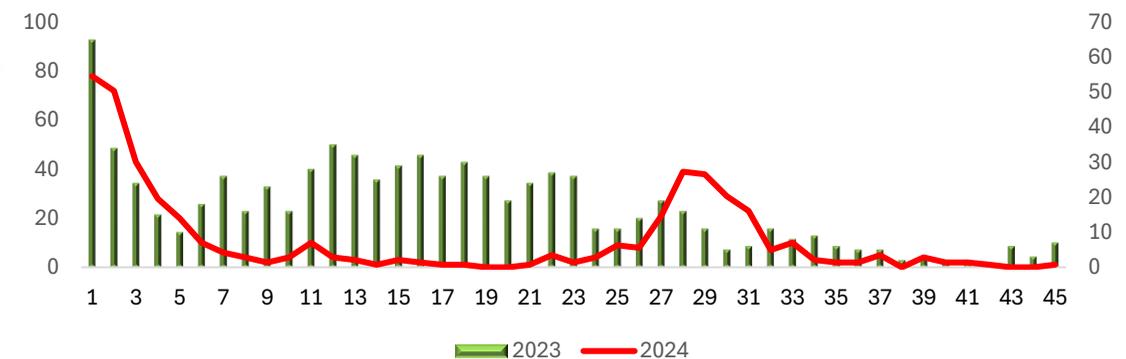
Variable	Categoría	2023		2024	
		Nº casos	%	Nº casos	%
Sexo	Femenino	518	67,4	305	59,8
	Masculino	250	32,6	205	40,2
Área	Cabecera m/pal	753	98,0	492	96,5
	Centro Poblado	14	1,8	14	2,7
	Rural Disperso	1	0,1	4	0,8
Condición Final	Vivo	768	100	507	99,4
	Muerto	0	0,0	3	0,6
Tipo SS	Subsidiado	35	4,6	95	18,6
	Contributivo	580	75,5	335	65,7
	Excepcion	120	15,6	47	9,2
	No asegurado	11	1,4	15	2,9
	Indeterminado	5	0,7	4	0,8
	Especial	17	2,2	14	2,7
Rango de edad	< 1 año	7	0,9	22	4,3
	1-4	8	1,0	8	1,6
	5-9	6	0,8	6	1,2
	10-14	4	0,5	6	1,2
	15-19	17	2,2	11	2,2
	20-29	97	12,6	56	11,0
	30-39	125	16,3	65	12,7
	40-49	120	15,6	67	13,1
	50-59	112	14,6	72	14,1
	60-69	122	15,9	93	18,2
70 y mas	150	19,5	104	20,4	
<b>Total</b>		<b>768</b>	<b>100</b>	<b>510</b>	<b>100</b>

Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, 2024

A semana epidemiológica 45 de 2024, se notificaron al Sivigila 510 casos de COVID-19. Comparado con el año 2023 que se notificaron 768 casos, la variación de la notificación presentó una disminución del 33,6% para el año 2024. Ver figura 6.

Es importante señalar que, según el reporte del IDEAM, se intensificó el fenómeno de La Niña durante los meses de septiembre a noviembre, lo que podría favorecer el inicio del segundo pico respiratorio. Sin embargo, hasta el momento, no se ha observado un aumento inusitado de casos durante este periodo para este evento en particular.

**Figura 6.** Número de casos notificados de COVID-19, por semana epidemiológica, Bucaramanga, SE 45, 2023 y 2024p.



Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, 2024

### MORTALIDAD POR IRA MENORES DE CINCO AÑOS

A semana epidemiológica 45 de 2024, se han notificado 2 muertes en menores de cinco años, por infección respiratoria aguda (IRA).

La tasa de mortalidad por IRA se encuentra en 5,9 por cada 100.000 menores de 5 años.

### Conclusiones

En comparación con el año 2023, para IRA se observó que el servicio de consulta externa presentó una variación porcentual con tendencia a la disminución, por el contrario, para los servicios de hospitalización y hospitalización en UCI se evidenció una tendencia hacia el incremento del 37% y 21% respectivamente en comparación con el año anterior.

Para IRAG el grupo de edad con más atenciones fueron los menores de 5 años con un 28,6% (6 casos).

El análisis por criterio de notificación para IRAG inusitado, permite evidenciar la gravedad de los casos, detectar a tiempo, actuar y controlar.

El municipio de Bucaramanga para el evento de COVID-19 a SE 45 de 2024 observó una disminución significativa del 34,1% casos por 100.000 habitantes respecto a la tasa de incidencia para el mismo periodo de 2023.

El mayor número de casos de COVID-19 se encontró en el sexo masculino y en los grupos de edad de 29 a 59 años con el 51% (260 casos), seguido de los mayores de 60 años con e 38,6% (197 casos).

A semana 45 se han reportado tres mortalidades por COVID-19 en paciente de 61, 73 y 85 años de sexo masculino.

Es importante señalar que, según el reporte del IDEAM, se intensificó el fenómeno de La Niña durante los meses de septiembre a noviembre, lo que podría favorecer el inicio del segundo pico respiratorio. Sin embargo, hasta el momento, no se ha observado un aumento inusitado de casos durante este periodo para los eventos del presente análisis.

### Recomendaciones

- Socializar y sensibilizar a los municipios y UPGD sobre la importancia de la adecuada calidad del dato en la notificación de la morbilidad por infecciones respiratorias agudas (IRA).
- Impulsar la vacunación para influenza estacional y SARS-CoV-2
- Ante la circulación de *Influenza A* y/o *Influenza B*, se recomienda incentivar la vacunación en grupos priorizados según esquema de Programa Ampliado de Inmunizaciones
- Garantizar la recolección de muestra respiratoria a todos los casos notificados para el evento IRAG inusitado. En caso de fallecimiento, garantizar muestra respiratoria (cortes de tejido, aspirado) y su correspondiente envío al Laboratorio Nacional de Referencia del INS.

- Realizar la Investigación epidemiológica de campo a pacientes con IRAG inusitado, así como en poblaciones priorizadas, esto de acuerdo con los lineamientos establecidos.
- Frente al inicio del segundo pico respiratorio del año, se insta a las entidades prestadoras de salud y a los entes territoriales a que preparen sus equipos para una respuesta eficaz.
- Entrenar al personal asistencial frente a la definición de caso de las infecciones respiratorias y así lograr una atención y diagnóstico oportuno.
- Seguir Impulsando la vacunación de COVID 19.

## Bibliografía

1. Devi Zebua, Imelda Alfionita, Yasnía Lawa, Deborah Siregar, Lenny Harefa. Acute respiratory infection and its associated factors among children under five years. España. Marzo 2023. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862123000141>. 2.
2. Characterization of acute respiratory infections behavior. Cienfuegos Province. First quarter 2020. . Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1800/180065014011/html/#B1>.
3. Alerta epidemiológica - SARS-CoV-2, influenza y otros virus respiratorios en la Región de las Américas. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-sars-cov-2-influenza-otros-virus-respiratorios-region-americas-5>.
4. Organización Mundial de la Salud. Alerta Epidemiológica Nuevo coronavirus (nCoV) 16 de enero de 2020 [Internet]. 2020 [cited 2023 Feb 20]. Available from: <https://www.paho.org/es/node/65119>
5. Organización Mundial de la Salud-OMS\_. Declaración acerca de la decimocuarta reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19). 2023 Jan 30 [cited 2023 Feb 25]; Available from: [https://www.who.int/es/news/item/30-01-2023-statement-on-the-fourteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/es/news/item/30-01-2023-statement-on-the-fourteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic)

**Claudia Mercedes Amaya Ayala**

Secretaria de Salud y de Ambiente de Bucaramanga

**Jersson Luis Granados Cuao**

Subsecretario de Salud Pública de Bucaramanga

**Diana María León Garrido**

Asesora de despacho

**María Alejandra Beltrán López**

Coordinador grupo de vigilancia en Salud Pública

**Equipo Técnico y profesional Grupo de Vigilancia Epidemiológica  
Secretaría de Salud y de Ambiente de Bucaramanga**

Paola Alexandra Suárez Suárez

Yudy Juliana Valdivieso Prada

Duby Quiñonez Carreño

Mayra Alejandra Contreras Parra

Yamileyny Gutiérrez Lozada

**Una publicación de:** Secretaría de Salud y de Ambiente de Bucaramanga.