

INTRODUCCIÓN

La operación estadística *Vigilancia de Eventos de Interés en Salud Pública - OE Sivigila* se da de forma sistemática y oportuna para proveer información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública, tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud, optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones, racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva.

Lo anterior, bajo la premisa de que estos eventos son “*considerados como importantes o trascendentes para la salud colectiva por parte del Ministerio de la Protección Social, teniendo en cuenta criterios de frecuencia, gravedad, comportamiento epidemiológico, posibilidades de prevención, costo-efectividad de las intervenciones, e interés público, que, además requieren ser enfrentados con medidas de salud pública*” tal y como lo establece en el Decreto 3518 de 2006.

La OE SIVIGILA contempla 88 indicadores dentro de los cuales se hace medición de la incidencia, prevalencia, letalidad y mortalidad para 49 eventos de interés en salud pública de manera anual¹. Debido a la magnitud de los resultados de esta operación, se tomarán los indicadores más relevantes para la toma de decisiones en cuanto a política pública en el país para esta iteración.

Nota: Se presentan los resultados de la serie 2007 a 2023, tiempo dentro del cual han existido diversos cambios en la formulación de los indicadores, los cuales están documentados en la publicación oficial en <https://lc.cx/jfhpkk>.

¹ Nota: Este boletín hace mención a la iteración de la OE SIVIGILA 2023.

#OrgullosamenteINS



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

1. CONTEXTO OE SIVIGILA

1.1 Objetivo General OE SIVIGILA

Generar información estadística sobre los Eventos de Interés en Salud Pública en Colombia (endo epidémicas, enfermedades relacionadas con factores de riesgo ambiental y sanitario, enfermedades relacionado con salud sexual, enfermedades transmisibles prevenibles por vacunación y relacionadas con la atención en salud, no transmisibles y zoonosis), de manera anual, con el fin de realizar seguimiento y orientar las acciones de prevención y control en el país de manera oportuna.

1.2 Objetivos Específicos

- ✓ Generar información estadística de los eventos concernientes a endo epidémicas (dengue, malaria, fiebre amarilla, enfermedad de chagas, chikungunya, zika, leishmaniasis cutánea, leishmaniasis mucosa, leishmaniasis visceral, lepra, tuberculosis, tuberculosis farmacorresistente, accidente ofídico, leptospirosis, encefalitis equina venezolana, encefalitis equina del Nilo occidental, encefalitis equina del este, encefalitis equina del oeste, Mpox, agregaciones por animales potencialmente transmisores de rabia APTR y rabia humana).
- ✓ Producir información estadística sobre eventos de enfermedades transmisibles prevenibles por vacunación (sarampión, rubéola, síndrome rubéola congénita, difteria, varicela, hepatitis a, meningitis por haemophilus influenzae (hi), meningitis por streptococo pneumoniae (spn), meningitis por neumococo, parálisis flácida aguda, parotiditis, tétanos accidental, tétanos neonatal, tos ferina, infección respiratoria aguda por virus nuevo).

#OrgullosamenteINS



Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá, Colombia • PBX: (601) 220 77 00 exts. 1101 - 1214

- ✓ Medir la proporción y/o la incidencia de los eventos de enfermedades relacionadas con factores de riesgo ambiental y sanitario (cólera y fiebre tifoidea y paratifoidea).
- ✓ Generar información estadística relacionada con los eventos no transmisibles (desnutrición aguda en menores de 5 años, defectos congénitos, morbilidad materna extrema, intento de suicidio, intoxicaciones por sustancias químicas, lesiones por pólvora pirotécnica).
- ✓ Producir información estadística en referencia a los eventos en salud pública relacionados con Enfermedades relacionadas con salud sexual (VIH/SIDA, sífilis congénita, sífilis gestacional, hepatitis b, hepatitis c).

1.3 Datos metodológicos

La OE SIVIGILA tiene una cobertura Nacional y una desagregación geográfica Departamental (32 departamentos) y Distrital (6 distritos dentro de los que se encuentra Bogotá, Santa Marta, Barranquilla, Cartagena, Buenaventura y Cali). Adicionalmente, esta operación estadística, tiene una periodicidad anual vencida y su fuente de información es secundaria: Aprovechamiento del Registro Administrativo SIVIGILA, generado por el INS.

2. CONDICIONES GENERALES

En 2023 se hace la **primer publicación** de la Operación Estadística de Vigilancia en Salud Pública, haciendo la recopilación de los resultados desde el año 2007. El análisis retrospectivo de los resultados trajo consigo una serie de acciones de revisión, ajustes y consideraciones que deben ser tenidas en cuenta en el momento de observar los resultados; estas especificaciones serán enumeradas a continuación:

- Los resultados de cada evento en salud pública se presentan por año epidemiológico, si bien el liderazgo del Instituto Nacional de Salud en la operación de la vigilancia inicia en 2007, no todos los eventos de vigilancia iniciaron ese mismo año; en el anexo 1, se describe el año de inicio para cada uno, de manera que los resultados de la operación se tendrán desde ese año para cada evento.
- La Operación Estadística de vigilancia de eventos de interés en salud pública, solo publica los resultados finales de los resultados para los cuales es estadística oficial, si bien se vigilan diversos eventos, para los siguientes la entidad no es la productora oficial:
 - Muerte materna.
 - Muerte perinatal y neonatal tardía.
 - Cáncer de mama.
 - Cáncer de cuello uterino.
 - Cáncer en menores de 18 años.

3. PRINCIPALES RESULTADOS

Este es el primer boletín técnico de la Operación estadística y adicional se hace la presentación de la serie histórica desde 2007 en adelante, de acuerdo con el inicio de la vigilancia epidemiológica de cada evento. Es por esta razón que se presentaran los principales hallazgos en los resultados de algunos eventos priorizados, distribuidos por los grupos temáticos en los cuales se distribuyen los diferentes resultados:

#OrgullosamenteINS



Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá, Colombia • PBX: (601) 220 77 00 exts. 1101 - 1214

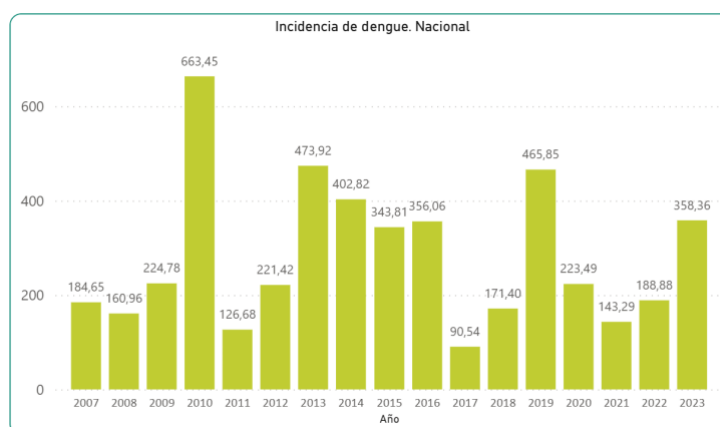
3.1 Eventos Endo-Epidémicos

Este grupo comprende los eventos de:

accidente ofídico, chikungunya, dengue, encefalitis equina del este, encefalitis equina del Nilo occidental, encefalitis equina del oeste, encefalitis equina venezolana, enfermedad de chagas, fiebre amarilla, IRA por virus nuevo, leishmaniasis, lepra, leptospirosis, malaria, tuberculosis, tuberculosis farmacorresistente, vigilancia integrada de la rabia y zika.

Dentro de este grupo es representativo el comportamiento de **dengue**, desde 2007 hasta 2023, el cual ha sido fluctuante, con ciclos epidémicos recurrentes aproximadamente cada tres años con años de epidemias destacadas en 2010, 2013, 2016, 2019 y 2023. Las regiones con mayor incidencia han sido Valle del Cauca, Santander, Tolima, Huila, Antioquia, y Cundinamarca. Las entidades territoriales que registraron incidencias superiores a la incidencia nacional (358 casos por 100000 habitantes) fueron: Vaupés, Amazonas, Meta, Tolima, Guaviare, Vichada, Valle del Cauca, Caquetá, Cali, Cundinamarca, Bolívar, Nariño, Huila, Santander, Magdalena, Sucre, Putumayo, La Guajira, Arauca y Chocó.²

Figura 1. Incidencia de dengue. Nacional



Fuente: INS (2024)

² <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/DENGUE%20INFORME%20DE%20EVENTO%202023.pdf>

#OrgullosamenteINS

En 2023, el **accidente ofídico** el consolidado anual definitivo fue de 6231 casos, siendo este el mayor número registrado desde el inicio de la vigilancia del evento en Sivigila en 2007 y representando un aumento del 10,71% en comparación con el año inmediatamente anterior. El promedio de casos notificados por semana fue de 120. La incidencia nacional ajustada fue de 11,78 casos por cada 100,000 habitantes, según las proyecciones del DANE post-COVID para 2023. Esta también es la tasa de incidencia más alta registrada desde el inicio de la notificación en Sivigila³.

Se notificaron 33 fallecimientos asociados al accidente ofídico, todos ocurridos en territorio colombiano. Esto resulta en una proporción nacional de letalidad del 0,54%, mostrando un comportamiento estable comparado con la media de los cinco años anteriores y manteniéndose por debajo del 1%, que es lo esperado para este evento⁴.

Figura 2. Letalidad por accidente ofídico. Nacional



Fuente: INS (2024)

³ <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/ACCIDENTE%20OFIDICO%20INFORME%20DE%20EVENTO%202023.pdf>

⁴ <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/ACCIDENTE%20OFIDICO%20INFORME%20DE%20EVENTO%202023.pdf>

#OrgullosamenteINS

Respecto al comportamiento de las **Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia**, la incidencia nacional para 2023 fue de 334 casos por 100 000 habitantes, siendo para el año anterior 291.

El promedio de casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia notificados por semana para 2023 fue 3 353 casos y para 2022 fue 2 890.

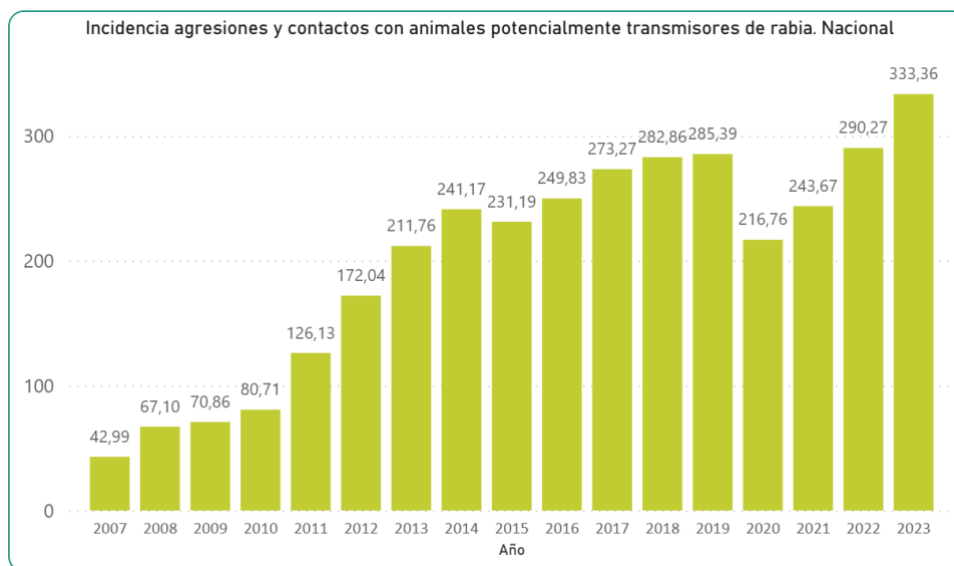
La incidencia por direcciones territoriales de salud del orden departamental y distrital para 2023 es más alta en San Andrés con 624,4 casos por 100 000 habitantes, seguido de Huila con 565,4 casos, Quindío con 546,3 casos, Boyacá 538,4 casos, Amazonas 529,8 casos, Tolima 521,5 casos, Putumayo 482 casos, Guaviare 466 casos, Nariño 446,3 casos, Risaralda 436,5 casos, Valle del Cauca 424,3 casos y Cundinamarca 403 casos por 100.000 habitantes. 44,7 % de direcciones territoriales de salud están por encima de la incidencia nacional. En 2020 Guaviare y Chocó no presentaron reducción.

Cali inicia la notificación desde 2022 como distrito, explicando la variación y comportamiento de Valle del Cauca que evidencia disminución, con la incidencia más alta a nivel nacional en los años anteriores.

Las incidencias más bajas se hallan en Arauca, Guainía, Cali, La Guajira, Cesar, Cartagena, Buenaventura y Chocó, que oscilan entre 31,4 y 261,1 casos por 100.000 habitantes. Este comportamiento es comparable en el transcurso de los años 2018 a 2023⁵.

⁵ <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/APTR%20INFORME%20DE%20EVENTO%202023.pdf>

Figura 3. Incidencia agresiones y contactos con animales potencialmente transmisores de rabia. Nacional



Fuente: INS (2024)

3.2 Eventos Factores de Riesgo Ambiental y Sanitario

Este grupo comprende los eventos de: cólera y fiebre tifoidea y paratifoidea.

El **cólera** es una enfermedad extremadamente virulenta que se transmite por la ingestión de alimentos o agua contaminados, es importante mencionar que en 1999, se registraron 13 casos distribuidos en ocho departamentos del país, y por último en 2004 se reportaron tres casos procedentes de Nariño. **Desde el 2005 hasta la fecha no se han reportado casos confirmados.**

#OrgullosamenteINS



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá, Colombia • PBX: (601) 220 77 00 exts. 1101 - 1214

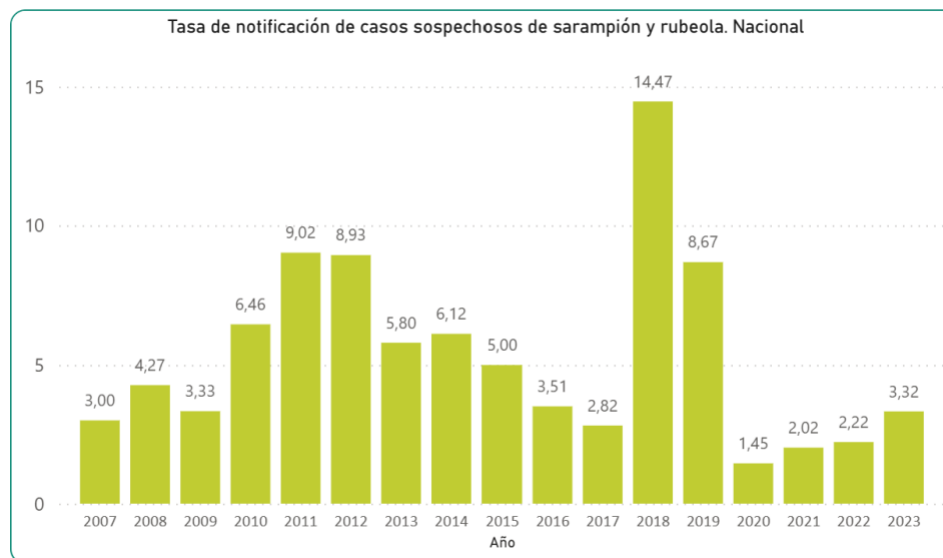
3.3 Eventos Inmunoprevenibles

Este grupo comprende los eventos de:

difteria, hepatitis a, meningitis por *Haemophilus influenzae* (hi), meningitis por neumococo y enfermedad meningocócica, meningitis por *Streptococo pneumoniae* (spn), Mpox, parálisis flácida aguda, parotiditis, rubéola, sarampión, síndrome rubéola congénita, tétanos accidental, tos ferina y varicela

A diferencia de otros eventos en particular en este segmento se encuentran indicadores cuyo interés es tener resultados del proceso de notificación de casos, como una estrategia activa en las actividades de eliminación de algunos eventos.

Figura 4. Tasa de notificación de casos sospechosos de Sarampión y Rubéola. Nacional



Fuente: INS (2024)

#OrgullosamenteINS



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá, Colombia • PBX: (601) 220 77 00 exts. 1101 - 1214

En este segmento se presenta el comportamiento en la notificación de la vigilancia integrada de **sarampión y rubéola**. En 2023, se notificaron 1993 casos sospechosos para la vigilancia integrada de sarampión y rubéola. En comparación con la

tendencia de notificación de casos sospechosos 2015 a 2023, se observa la mayor notificación en 2018 y 2019, años en los cuales el país presentó brotes producto de los casos importados de Venezuela. Comparado con 2015 (caracterizado por una fuerte vigilancia de Sarampión y Rubéola a nivel nacional) se evidencia una disminución del 14 % para 2023⁶.

La introducción reciente en Colombia de la vigilancia de casos de **Mpox**, se incluye en 2022 resultados de la operación estadística. En 2023 el promedio de notificación semanal fue de 24,7 casos, siendo inferior al año inmediatamente anterior cuyo promedio fue de 211,4 casos; presentando una tendencia decreciente de los casos notificados a partir de la semana epidemiológica 6.

La notificación procede de 35 entidades territoriales, distribuidas en 157 municipios y 3 casos procedentes del exterior (México, Turquía y Venezuela) los cuales fueron notificados en Antioquia, Bogotá y Norte de Santander, no se notificaron casos en los departamentos de Guainía, Vichada y Vaupés y los departamentos con mayor número de municipios con notificación fueron Antioquia, Cundinamarca y Valle del Cauca.

El 81 % (n=1 042) de la notificación se concentró en las entidades territoriales de Bogotá, Antioquia, Cali, Cundinamarca, Barranquilla, Meta y Santander, las entidades territoriales de Magdalena, Putumayo, Arauca, Caquetá, Guajira, Guaviare, San Andrés y Sucre fueron las de menor notificación⁷.

⁶ <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/SARAMPION%20Y%20RUBEOLA%20INFORME%20DE%20EVENTO%202023.pdf>

⁷ <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/MPOX%20INFORME%20DE%20EVENTO%202023.pdf>

Tabla 1. Incidencia de Mpox

INDICADOR Año	Incidencia de Mpox		
	Numerador	Denominador	Resultado
2022	4059	51682692	7,85
2023	89	52215503	0,17

Fuente: INS (2024)

Respecto a los indicadores de **Tosferina** en 2023, se observa que el promedio anual de casos notificados a Sivigila fue de 3 761, con un mínimo de 990 casos en 2020 y un máximo de 6 148 casos en 2015.

Comparando el histórico de casos notificados con 2023, se observa un descenso de más del 50 % en comparación con los años 2015-2019, y de 23 % en comparación con 2022, cuando se notificaron 2.674 casos.

El promedio de casos confirmados entre 2015 y 2023 fue de 344, con un mínimo de 54 casos en 2023 y un máximo de 998 en 2015.

La comparación entre 2023 con los casos confirmados entre los años comprendidos entre 2015 y 2019 muestra una reducción de más de un 80%, y un descenso de 28% frente a 2021 y del 51 % frente a 2022.

Es de especial interés estimar la incidencia en población general y en población menor de 5 años, debido a las altas tasas de complicaciones y muertes en especial de menores de 5 meses, adicional a que es la población cuya cobertura en vacunación debe estar suplida.

#OrgullosamenteINS



@INSColombia



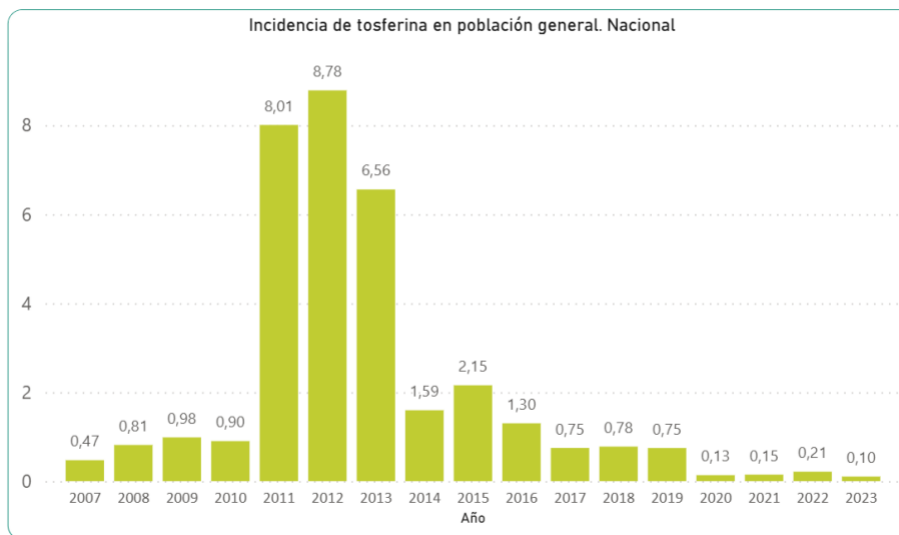
@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

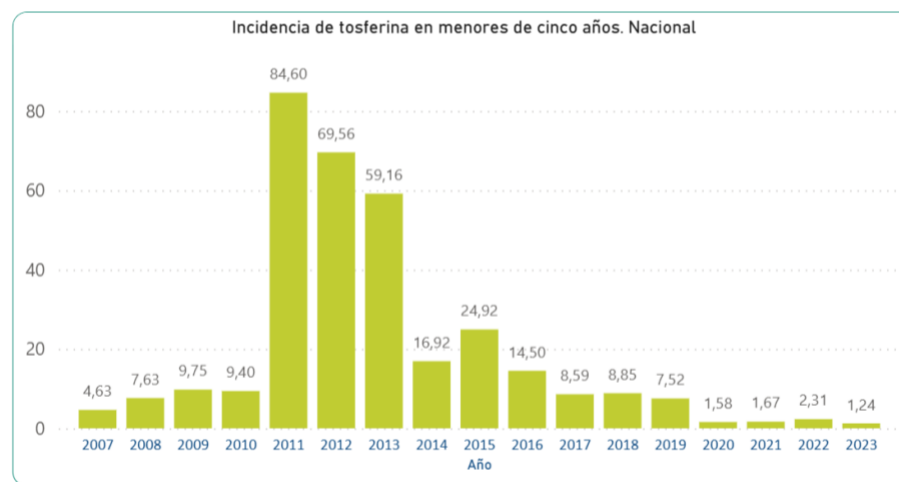
Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá, Colombia • PBX: (601) 220 77 00 exts. 1101 - 1214

Figura 5. Incidencia de tosferina en población general. Nacional



Fuente: INS (2024)

Figura 6. Incidencia de tosferina en menores de cinco años. Nacional



Fuente: INS (2024)

#OrgullosamenteINS



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá, Colombia • PBX: (601) 220 77 00 exts. 1101 - 1214

3.4 Eventos No Transmisibles

Este grupo comprende los eventos de: defectos congénitos, desnutrición aguda en menores de 5 años, intento de suicidio, intoxicaciones por sustancias químicas, lesiones por pólvora pirotécnica y morbilidad materna extrema.

Para el 2023, posterior a la depuración se presentaron 23081 casos de **desnutrición aguda en Colombia** con un promedio de notificación semanal de 448 casos y una prevalencia de 0,62 por cada 100 menores de 5 años.

Al comparar la notificación con el 2022, donde se notificaron 21195 casos, con un promedio semanal de 401 casos y una prevalencia de 0,56%, lo cual corresponde a un aumento del 8,8% respecto al año 2023. Respecto al histórico del evento, es la prevalencia más alta reportada para el evento desde el inicio de la vigilancia en 2017⁸.

Tabla 2. Prevalencia de desnutrición aguda en menores de cinco años

INDICADOR Año	Prevalencia de desnutrición aguda en menores de cinco años		
	Numerador	Denominador	Resultado
2016	9700	3750846	0,26
2017	10558	4437237	0,24
2018	14927	4626461	0,32
2019	17205	4367826	0,39
2020	10592	3927256	0,27
2021	15797	4021169	0,39
2022	21195	3765834	0,56
2023	23081	3702015	0,62

Fuente: INS (2024)

⁸ <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/DESNUTRICIÓN%20AGUDA%20EN%20MENORES%20DE%205%20AÑOS%20INFORME%20DE%20EVENTO%202023.pdf>

#OrgullosamenteINS



@INSColombia



@insaludcolombia



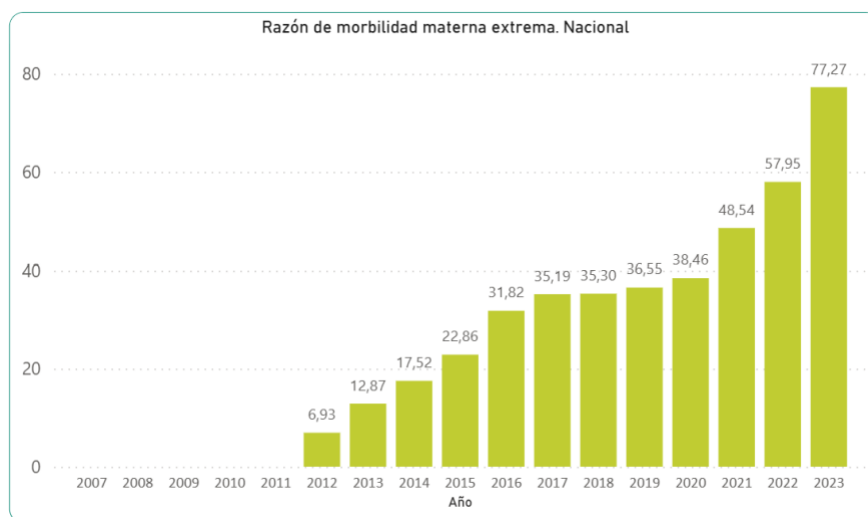
Instituto Nacional de Salud de Colombia

Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá, Colombia • PBX: (601) 220 77 00 exts. 1101 - 1214

La razón de **morbilidad materna extrema** para 2023 fue 65,5 casos por 1 000 nacidos vivos, al analizar el comportamiento de notificación en el periodo 2012 a 2023, se observa una tendencia hacia el incremento estadísticamente significativo con una variación porcentual anual promedio de 20,2.

Las entidades territoriales con las razones de MME más altas para el 2023 fueron: Barranquilla (112,4 casos por 1 000 nacidos vivos), Putumayo (106,5), Nariño (101,1), Caldas (88,4) y Cauca (84,8 casos por 1 000 nacidos vivos). Así mismo, se observó que para el 2023, 18 entidades territoriales reportaron comportamientos hacia el aumento (Barranquilla, Putumayo, Nariño, Cauca, La Guajira, Atlántico, Santa Marta, Risaralda, Bolívar, Amazonas, Valle, Antioquia, Magdalena, Córdoba, Buenaventura, Caquetá, San Andrés y Guaviare)⁹.

Figura 7. Razón de morbilidad materna extrema. Nacional



Fuente: INS (2024)

⁹ <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/MME%20INFORME%20DE%20EVENTO%202023.pdf>

#OrgullosamenteINS

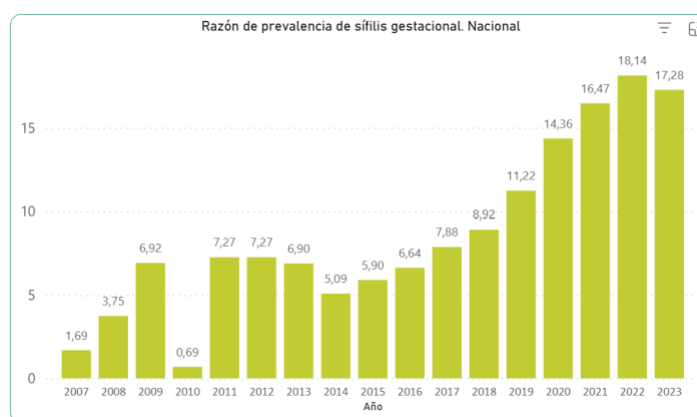
3.5 Eventos de Transmisión Sexual

Este grupo comprende los eventos de: hepatitis b, hepatitis c, sífilis congénita, sífilis gestacional, tétanos neonatal y VIH/SIDA.

La sífilis gestacional y congénita emergen como preocupaciones de salud pública prioritarias debido a sus graves consecuencias. En el caso de la sífilis gestacional, los riesgos para la madre son significativos e incluyen complicaciones cardiovasculares y neurológicas, abortos espontáneos, partos prematuros y mortinatos.

Respecto a Sífilis gestacional al realizar el análisis del comportamiento de la notificación a partir del año 2018 a 2023, se observó un incremento sostenido en el número de casos notificados y el aumento del indicador en promedio 33,5%, pasando de una razón de prevalencia de 9,0 en 2018 a 16,3 por 1 000 NV +MF en 2023, adicionalmente se realizó una variación porcentual a la tasa de prevalencia encontrando para el 2023 una variación hacia el aumento en comparación con 2018 de 91,96 y una variación hacia el decremento de -5,05% frente a 2022¹⁰.

Figura 8. Razón de prevalencia de sífilis gestacional. Nacional



Fuente: INS (2024)

¹⁰ www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/SIFILIS%20GESTACIONAL%20Y%20CONGENITA%20INFORME%20DE%20EVENTO%202023.pdf

#OrgullosamenteINS

Asimismo, se observó el comportamiento del evento de sífilis congénita en 2023 en comparación con la meta establecida de eliminación (0.5 casos o menos por 1 000 NV+MF). Desde 2018 hasta 2023, el país ha mostrado cifras superiores a dicha meta, registrando una incidencia de 2.4 por 1 000 NV+MF. Esto representa un aumento del 60% en comparación con 2018 y una disminución del 17.2% en comparación con 2022.⁹

Tabla 3. Incidencia de sífilis congénita, 2007 - 2023

INDICADOR Año	Incidencia de sífilis congénita		
	Numerador	Denominador	Resultado
2007	1835	721721	2,54
2008	1253	1019832	1,13
2009	1632	441486	3,70
2010	1196	458099	2,61
2011	2077	699775	2,97
2012	2077	699775	2,97
2013	1196	458099	2,61
2014	1112	682163	1,63
2015	696	670311	1,04
2016	716	646518	1,11
2017	922	653299	1,41
2018	1001	656704	1,52
2019	1187	631091	1,88
2020	1765	625925	2,82
2021	1959	625913	3,13
2022	1682	575082	2,92
2023	1382	573203	2,41

Fuente: INS (2024)

En Colombia se han notificado casos de **VIH/SIDA** a SIVIGILA desde el año 2008, el comportamiento del evento desde el año 2015 al 2023 muestra un aumento progresivo de los casos teniendo una tasa general de incidencia de 24,4 casos por 100 000 habitantes para el año 2015 hasta una tasa de incidencia de 36,9 casos por 100 000 habitantes para el año 2023. Durante el 2023 se confirmaron en SIVIGILA 20 654 casos de VIH, de los cuales 1.401 correspondieron a casos que tenían prueba confirmatoria para VIH de años anteriores, pero fueron hasta ahora notificados.

#OrgullosamenteINS



@INSColombia



@insaludcolombia

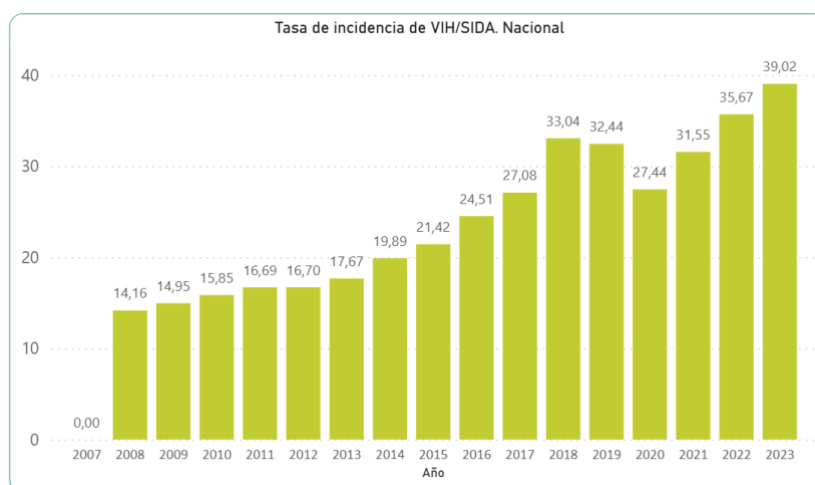


Instituto Nacional de Salud de Colombia

Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá, Colombia • PBX: (601) 220 77 00 exts. 1101 - 1214

Las Entidades Territoriales (ET) que más presentaron casos fueron: Bogotá 19,46 % (3 747); Medellín (Antioquia) 8,35 % (1 608); Santiago de Cali (Valle) 6,71 % (1 292); Barranquilla 4,21 % (811) y Cartagena de Indias (Bolívar) 2,71 % (522), estas ET tienen el 41,45 % de los casos presentados durante este año.

Figura 9. Tasa de Incidencia de VIH/SIDA. Nacional



Fuente: INS (2024)

Nota: Los informes de cada uno de los eventos resultantes de la OE SIVIGILA, se pueden observar con mayor detalle junto con los diversos análisis que se hacen para cada caso (contexto, comparabilidad, series históricas etc.) en el enlace:

<https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Info-Evento.aspx>.

En 2023, la vigilancia en salud pública en Colombia experimentó avances significativos y enfrentó desafíos importantes. El Instituto Nacional de Salud (INS), en colaboración con entidades territoriales, fortaleció la vigilancia mediante la consolidación nuevas redes, implementación del Sistema de información – Sivigila 4.0 que mejoró la capacidad tecnológica para la notificación y seguimiento de eventos en salud pública en los 32 departamentos y 6 distritos del país.

4. Limitaciones de los resultados de la OE SIVIGILA

Existen algunas limitaciones para la generación de los resultados de la OE, teniendo en cuenta la diversidad y complejidad propia de cada evento de interés en salud pública.

- Algunos de los indicadores que hacen parte de la operación estadística, tienen como denominador la población a riesgo de contraer cierto tipo de enfermedad. Estos denominadores son generados por entidades externas al INS, como es el caso de las proyecciones de población a riesgo para contraer Enfermedades Transmitidas por vectores emitidas por Ministerio de Salud y protección Social; por tanto, la limitación está relacionada con la disponibilidad de esta información (poblaciones históricas), ya que solo está disponible para los años 2020 en adelante.
- La operación se limita al reporte de eventos de interés en salud pública de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que detectan y notifican los casos, lo cual a su vez, está supeditado a que los pacientes asistan a una atención en salud por causa de dicho evento.

5. Indicadores de calidad

La OE SIVIGILA, cuenta con indicadores de calidad para su proceso, especialmente para el acopio de la información, a fin de generar información estadística de calidad, cumpliendo los atributos de calidad estadística, tales como Completitud, conformidad y consistencia, los cuales para esta iteración, fueron satisfactorios al 100%.¹¹

6. Glosario

Compleitud: La completitud se refiere a la presencia de datos en todas las variables relevantes y obligatorias dentro de una base de datos. Esto implica que no haya registros con datos faltantes en campos críticos para el análisis o la interpretación de la información. La ausencia de datos en variables importantes puede afectar la validez y la fiabilidad de los análisis realizados con la base de datos, ya que la falta de información puede sesgar los resultados o llevar a conclusiones erróneas. Por lo tanto, es fundamental asegurar que todos los registros estén completos y que no haya omisiones de datos en las variables clave.

Conformidad: La conformidad se refiere a la consistencia y la adecuación de los datos a los tipos de formatos definidos para cada variable en la base de datos. Esto implica que los datos ingresados en cada campo cumplan con las especificaciones de formato establecidas previamente, como el tipo de dato (texto, numérico, fecha, etc.), la longitud máxima, los valores permitidos, entre otros. La falta de conformidad con los formatos definidos puede dificultar el análisis de los datos y generar errores en los cálculos o interpretaciones. Por lo tanto, es importante asegurarse de que los datos estén correctamente estructurados y formateados de acuerdo con las especificaciones establecidas.

Consistencia: La consistencia se refiere a la congruencia de los datos entre diferentes variables dentro de la base de datos. Esto implica que no haya discrepancias o contradicciones entre los valores registrados en diferentes campos que deberían ser coherentes entre sí. Por ejemplo, si una variable registra la edad de una persona y otra variable registra su fecha de nacimiento, los valores deben ser consistentes entre sí para garantizar la integridad de la información. La falta de consistencia puede indicar errores en la entrada de datos o problemas más profundos en la calidad de la base de datos. Por lo tanto, es importante verificar la consistencia de los datos para garantizar su validez y fiabilidad en el análisis.

#OrgullosamenteINS



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá, Colombia • PBX: (601) 220 77 00 exts. 1101 - 1214

Eventos de interés en salud pública: Aquellos eventos considerados como importantes o trascendentes para la salud colectiva por parte del Ministerio de la Protección Social, teniendo en cuenta criterios de frecuencia, gravedad, comportamiento epidemiológico, posibilidades de prevención, costo–efectividad de las intervenciones, e interés público; que además requieren ser enfrentados con medidas de salud pública (1)

Referente temático: Conocido también como referente de evento de interés en salud pública, corresponde al profesional que por su perfil y experiencia lidera el seguimiento del evento de interés en salud pública.

Revisor de base de datos: Profesional que realiza la labor de verificación de la calidad de la base de datos e identifica hallazgos e inconsistencias para el ajuste por parte de los referentes temáticos.

Sivigila web o Sivigila 4.0: Es el Sistema de vigilancia en salud pública conocido como Sivigila, del cual hace parte la Operación Estadística-Sivigila. Es así como el uso de tecnologías de la información en la vigilancia epidemiológica es esencial debido a los desafíos de la salud pública en un mundo globalizado y en constante movimiento. Para abordar estos desafíos, se ha desarrollado el sistema Sivigila 4.0, que consta de cuatro módulos integrados que aprovechan la potencia de la industria 4.0.

Vigilancia en salud pública. Función esencial asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud, consistente en el proceso sistemático y constante de recolección, análisis, interpretación y divulgación de datos específicos relacionados con la salud, para su utilización en la planificación, ejecución y evaluación de la práctica en salud pública.

#OrgullosamenteINS



Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá, Colombia • PBX: (601) 220 77 00 exts. 1101 - 1214

7. Anexos

ANEXO 1. Incorporación de cada evento de interés en la vigilancia en salud pública.

EVENTO	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020 - 2023
Accidente ofídico														
Encefalitis equina venezolana														
Encefalitis equina del Nilo occidental														
Encefalitis equina del este														
Encefalitis equina del oeste														
Chagas														
Dengue														
Chikungunya														
Dengue														
Mpox														
Difteria														
Cólera														
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia														
Fiebre amarilla														
Fiebre tifoidea y paratifoidea														
Hepatitis A														
Desnutrición aguda en menores de 5 años														
Hepatitis B														
Hepatitis C														
IRA por virus nuevo														
Intento de suicidio														
Intoxicaciones por sustancias química														
Leishmaniasis														
Lepra														
Leptospirosis														
Lesiones por pólvora														
Síndrome de rubeola congénita														
Malaria														
Meningitis meningocócica														
Meningitis por haemophilus influenzae														

#OrgullosamenteINS

EVENTO	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020 - 2023
Meningitis por neumococo														
Morbilidad materna extrema														
Parálisis flácida aguda (menores de 15 años)														
Parotiditis														
Rabia humana														
Rubeola														
Sarampión														
Defectos congénitos														
Sífilis congénita														
Sífilis gestacional														
Tétanos accidental														
Tétanos neonatal														
Tos ferina														
Tuberculosis														
Tuberculosis farmacorresistente														
Varicela individual														
VIH/SIDA/mortalidad por SIDA														
Zika														

#OrgullosamenteINS



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá, Colombia • PBX: (601) 220 77 00 exts. 1101 - 1214