

	PROCESO VIGILANCIA Y ANALISIS DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA	FICHA METODOLÓGICA DE LA OE-SIVIGILA	Versión: 00
			2026-01-02
		DSP-R02.4030-001	Página 1 de 25

1. OBJETIVO

Documentar la operación estadística de vigilancia de eventos de interés en salud pública OE-SIVIGILA mediante la ficha metodológica para garantizar calidad, interpretabilidad y transparencia, desarrollados a lo largo del proceso estadístico.

2. ALCANCE

Aplica a todo el proceso estadístico de la operación estadística de vigilancia de eventos de interés en salud pública OE-SIVIGILA

3. CONTENIDO

FICHA METODOLOGICA	
Nombre:	Operación Estadística Eventos de Interés en Salud Pública - OE SIVIGILA
Entidad responsable:	Instituto Nacional de Salud - INS
Tipo de operación estadística es:	- Censo ☐ - Encuesta por muestreo probabilístico ☐ - Encuesta por muestreo no probabilístico ☐ - A partir del aprovechamiento de registros administrativos. ☒ - Derivada ☐

ANTECEDENTES	La operacionalización de las funciones esenciales de la salud pública-FESP es una herramienta fundamental establecida por la Organización Mundial de la Salud - OMS para aportar a la mejora de condiciones de salud de las poblaciones; la "Función esencial de la salud pública 2: vigilancia de salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública" ⁽¹⁾ está orientada a detectar brotes epidémicos, investigar los patrones de enfermedades transmisibles y no transmisibles, los accidentes y la exposición a sustancias tóxicas, desarrollar programas de control de enfermedades infecciosas, desplegar redes de respuesta oportuna con otros países frente a problemas de salud emergentes y generar estrategias y respuestas rápidas nacionales orientadas al control de riesgos y problemas de salud específicos.
---------------------	---

		PROCESO VIGILANCIA Y ANALISIS DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA	FICHA METODOLÓGICA DE LA OE-SIVIGILA	Versión: 00
			DSP-R02.4030-001	2026-01-02
				Página 2 de 25

	Es así como la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece los sistemas de información en salud, y los define como los “<i>mecanismos de recolección, procesamiento, reporte, análisis y transmisión de información necesaria para la planeación de políticas, programas e investigación</i>” ², siendo una herramienta fundamental para mantener informados a los planificadores en salud, representantes políticos, trabajadores de la salud y a la comunidad en general. La OMS prioriza el Sistema de Información de Vigilancia en los sistemas de información, ya que es responsable de hacer seguimiento a las enfermedades inmunoprevenibles, infecciosas y emergentes (2) y la estructura propuesta se adoptó en Colombia desde el Sistema de Vigilancia en Salud Pública - SIVIGILA (3). Por esto, la operación estadística <i>Vigilancia de Eventos de Interés en Salud Pública - OE SIVIGILA</i> se origina con el fin de proveer de forma sistemática y oportuna 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 “<i>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</i>” tal y como lo establece en el Decreto 3518 de 2006. Por tanto, en el territorio nacional se establece la obligatoriedad de notificar información de interés en salud pública por parte de todos los integrantes del Sistema de Vigilancia en Salud Pública - SIVIGILA - y de realizar el análisis del comportamiento de los eventos sujetos a la vigilancia de esta, acorde con los lineamientos establecidos en los modelos y protocolos de vigilancia en salud pública, con el fin de orientar las intervenciones en salud dirigidas al individuo y a la colectividad y la formulación de planes de acción en este tema en su jurisdicción. Actualmente se realiza la vigilancia mediante la operación estadística SIVIGILA teniendo como fuente de información básica el Registro Administrativo SIVIGILA, la cual incluye eventos de interés en salud pública que se agrupan en enfermedades endo epidémicas y relacionadas con salud sexual, enfermedades transmisibles prevenibles por vacunación y relacionadas con la atención en salud, enfermedades no transmisibles y enfermedades relacionadas con factores de riesgo ambiental y sanitario. Entre estas, se encuentran eventos como el Dengue, Accidente ofídico, Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Chagas, Desnutrición aguda en menores de 5 años, Leishmaniasis, Leptospirosis, Malaria, Rubeola, Sarampión, Sífilis, Tétanos, Tos ferina, Tuberculosis, Varicela, VIH, Zika, COVID-19, y otros más. Gran parte del proceso de producción de esta operación estadística se apoya en el software denominado Sivigila 4.0 y hace parte de un Sistema de vigilancia en
--	---

 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROCESO VIGILANCIA Y ANALISIS DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA	FICHA METODOLÓGICA DE LA OE-SIVIGILA	Versión: 00
			2026-01-02
		DSP-R02.4030-001	Página 3 de 25

	salud pública, el cual se define como el <i>“conjunto de usuarios, normas, procedimientos, recursos técnicos, financieros y de talento humano, organizados entre sí para la recopilación, análisis, interpretación, actualización, divulgación y evaluación sistemática y oportuna de la información sobre eventos en salud, para la orientación de las acciones de prevención y control en salud pública”</i> que funciona con base en la información consolidada por el sistema de información implementado para integrar los datos recolectados desde la vigilancia. Es así, que el software Sivigila 4.0 permite desarrollar la operación estadística de la vigilancia en salud pública, incluyendo procesos y actividades, considerando las fases todas las de producción desde la identificación de necesidades, diseño, construcción, recolección y acopio, además del procesamiento, análisis, difusión y evaluación, para la producción de información estadística sobre eventos de interés en salud pública. En la operación estadística participan instituciones en cada nivel del proceso, desde donde están las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, que reciben dos denominaciones: Unidades Primarias Generadoras de Datos – UPGD, para las que deben notificar obligatoriamente todas las semanas y las Unidades Informadoras – UI que notifican ante casos eventuales; en un siguiente nivel, en el ámbito municipal, posteriormente las secretarías locales o municipales de salud (denominadas Unidades Notificadoras Municipales – UNM) y en el nivel departamental, consolidan y envían al INS. Como se mencionó anteriormente, los datos captados se consolidan hasta llegar al INS, en donde se realiza la operación estadística. Este proceso ha tenido modificaciones para responder a las necesidades de oportunidad, actualización y tecnologías implementadas en el país, es por ello, que, con los años, la definición del sistema y la operación estadística han tenido avances importantes como se menciona en la siguiente línea de tiempo. Los procesos de vigilancia en Colombia se han desarrollado hace más de 50 años; sin embargo, específicamente la operación estadística inicia su constitución en 2014, bajo el nombre “Estadísticas de vigilancia rutinaria – Sivigila” y es en ese momento cuando el INS inicia el proceso de registro como una operación estadística ante el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE, mediante el convenio interadministrativo de cooperación, el cual fue evaluado en el marco de los principios de Naciones Unidas y de los criterios de calidad considerados por el DANE como pertinentes para cumplir con los requisitos y necesidades de los usuarios, para generar credibilidad, confiabilidad y transparencia en la producción de información estadística. Como resultado de la evaluación la operación estadística, fue certificada en una categoría B con una duración de dos años 2015 a 2017. Posteriormente fue sometida nuevamente a evaluación en 2017, y en 2018 es certificada por un periodo de cinco años. Dentro del proceso de esta operación estadística, se han desarrollado grandes actividades como el proyecto denominado <i>“Análisis de la cobertura de prestadores de servicios de salud que integran el sistema de vigilancia en salud pública de Colombia y caracterización de nuevos operadores que cumplen con criterios de inclusión nacionales 2012-2014”</i>. El objetivo de este, fue actualizar el estudio de caracterización del 2005, validando nuevos criterios de inclusión para verificar la cobertura de la red de operadores del Sivigila, mediante una metodología que
--	---

		PROCESO VIGILANCIA Y ANALISIS DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA	FICHA METODOLÓGICA DE LA OE-SIVIGILA	Versión: 00
				2026-01-02
			DSP-R02.4030-001	Página 4 de 25

	incluyó no solamente la comparación de bases de datos como el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS)^[1] y el Sivigila, sino también con visitas de inspección al grupo de prestadores que a pesar de encontrarse funcionando, no notificaban casos al sistema de información. En la misma línea, el sistema de información Sivigila, ha evolucionado paralelamente con la tecnología disponible en cada época, siendo su más reciente desarrollo desde el 2018 el proyecto denominado Sivigila 4.0 para la construcción de un sistema de información integrado que consolide la información de la notificación obligatoria aprovechando todas las ventajas de un ambiente web y que permita registrar, consultar, analizar y controlar la información de los eventos en salud pública en Colombia, integrando las estrategias de Sivigila escritoio que tienen una cobertura de todo el territorio nacional y aprovechando la cobertura actual de los servicios de internet. Es así como este soporta la operación estadística SIVIGILA, en cada uno de sus procesos. Con la más reciente aparición de la pandemia por COVID-19 el sistema de información adicionalmente de ser flexible para la notificación de nuevos casos, tuvo que adaptarse a superar la transaccionalidad que hasta el momento tenía, pasando de un procesamiento rutinario de aproximadamente 2.000.000 de registros anuales provenientes de la notificación diaria y semanal, a un procesamiento de más de 34.000.000 de registros en un año, con la necesidad de interoperar diariamente con otros sistema de información que contenían resultados de laboratorio en Sismuestras, Segcovid que tenía datos del seguimiento a millones de pacientes que habían sido hospitalizados, identificando nuevas muertes en el Registro de defunciones – RUAF y así entrando en la nueva era de la Big Data. Es de esta manera, que en el año 2022 fue posible tener una plataforma con interoperabilidad con otros sistemas, tal como, la Base de datos única de afiliados – BDUA, que integra el sistema tradicional de cargue de archivos planos, con los datos provenientes de un sistema de captura el línea; de igual manera, se han incorporado tableros de control que dan cuenta del comportamiento de los eventos bajo vigilancia en el país desde el 2007, con desagregación por año, departamento, municipio, Entidad Administradora de Planes de Beneficios - EAPB, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, análisis de comportamientos inusuales actualizados semanalmente, indicadores trimestrales de gestión de la vigilancia en las entidades territoriales desde 2018 entre otros, que hoy hacen diferente la operación del Portal Sivigila y cumplen con mejorar la utilidad de la información para la vigilancia. En Colombia se cuenta con información de 106 eventos diferentes en 2023, de los cuales mediante la operación estadística <i>Vigilancia de Eventos de Interés en Salud Pública - OE SIVIGILA</i>, se abordan 49. Es así, como el sistema se ha adaptado a los retos generados por eventos como la influenza porcina (H1N1), el chikunguña, zika, la vigilancia de enfermedades transmisibles, crónicas y relacionadas con factores de riesgo ambiental y el más reciente con la pandemia por SARS-CoV-2, convirtiéndose en una operación que juega un papel trascendental a nivel de política pública, debido a que ha sido la herramienta donde se procesan los datos de los eventos de interés en salud pública ocurridos en el país, expresado en variables que han sido definidas con base en requerimientos de información establecidos desde el nivel nacional e internacional.
--	--

 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROCESO VIGILANCIA Y ANALISIS DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA	FICHA METODOLÓGICA DE LA OE-SIVIGILA	Versión: 00
			2026-01-02
		DSP-R02.4030-001	Página 5 de 25

	Por la relevancia de esta información para el país, la operación estadística contempla seguir procesos y actividades de producción acordes a los lineamientos de la calidad estadística basados en la Norma Técnica de Calidad del proceso estadístico - NTCPE 1000, un tema de interés nacional y territorial, acompañados de herramientas informáticas creadas para consolidar los datos obtenidos desde la vigilancia en el país.
OBJETIVO GENERAL DE LA OE-SIVIGILA	Generar información estadística sobre los Eventos de Interés en Salud Pública en Colombia (Endo epidémicas, Enfermedades transmisibles prevenibles por vacunación, Enfermedades relacionadas con factores de riesgo ambiental y sanitario, No transmisibles y Enfermedades relacionadas con salud sexual), de manera anual, con el fin de realizar seguimiento y orientar las acciones de prevención y su control en el país de manera oportuna.
OBJETIVOS ESPECIFICOS DE LA OE-SIVIGILA	• 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 Vigilancia Integrada de la Rabia). • 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, IRA por virus nuevo). • 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 publica relacionados con Enfermedades relacionadas con salud sexual (VIH/SIDA, Sífilis congénita, Sífilis gestacional, Hepatitis B, Hepatitis C).
ALCANCE TEMATICO	La Operación estadística Vigilancia de Eventos de Interés en Salud Pública – OE SIVIGILA, permite generar información estadística relacionada con el comportamiento de eventos de interés en salud pública priorizados a lo largo de todo el territorio nacional colombiano, desagregando la información por cada uno

	PROCESO VIGILANCIA Y ANALISIS DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA	FICHA METODOLÓGICA DE LA OE-SIVIGILA	Versión: 00
			2026-01-02
		DSP-R02.4030-001	Página 6 de 25

	de los 32 departamento y 6 distritos especiales (Bogotá, Cartagena, Santa Marta, Barranquilla, Cali y Buenaventura). Las estadísticas oficiales se generan rutinariamente de forma anual, lo que permite compararse en los diferentes años en series históricas desde 2007. La fuente de información de la operación estadística es el Registro Administrativo Sivigila, el cual contiene los datos reportados por las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) que corresponden a los prestadores de servicios de salud, IPS, los laboratorios clínicos y de citohistopatología, los bancos de sangre, los bancos de órganos y componentes anatómicos, las unidades de biomedicina reproductiva y demás entidades del sector, así como entidades de otros sectores, que cumplan con los requisitos establecidos para las UPGD. Cabe resaltar que no existe una priorización de unidades de notificadores por cuanto según lo establecido en el Artículo 2.8.8.1.2.6 del decreto 780 de 2016: <i>“Todos los integrantes del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, Sivigila, que generen información de interés en salud pública, deberán realizar la notificación de aquellos eventos de reporte obligatorio definidos en los modelos y protocolos de vigilancia, dentro de los términos de estructura de datos, responsabilidad, clasificación, periodicidad y destino señalados en los mismos y observando los estándares de calidad, veracidad y oportunidad de la información notificada.”</i> Los datos acopiados y generados a través del Registro Administrativo de Sivigila son de gran relevancia para la construcción de los indicadores resultantes de la OE-SIVIGILA, en especial los numeradores (variables) requeridos para el cálculo de la incidencia, prevalencia, letalidad y mortalidad, los cuales son las medidas de frecuencia más significativas y necesarias para el estudio de la morbilidad y mortalidad de las enfermedades y que son fundamentales en la vigilancia en salud pública para el estudio de la distribución de la enfermedad en la población, en particular, la incidencia según la persona, lugar y temporalidad. Como producto del acopio de los datos, cada año se hace un cierre para emitir de manera oficial las estadísticas oficiales de los indicadores que dan cuenta del comportamiento de los eventos de interés en salud pública de Colombia. Para facilitar su elaboración, el INS ha agrupado los eventos por temáticas cuya característica en común, entre otras, es el mecanismo de transmisión o riesgos asociados para su presentación en la población, estas agrupaciones se concentran en: ○ Enfermedades Endo epidémicas. ○ Enfermedades transmisibles prevenibles por vacunación. ○ Enfermedades relacionadas con factores de riesgo ambiental y sanitario. ○ Enfermedades no trasmisibles. ○ Enfermedades relacionadas con salud sexual. Para la cuantificación de las condiciones de salud y eventos de interés en salud pública, resulta imprescindible el uso de indicadores que faciliten su descripción y análisis. Las medidas clásicas de frecuencia de enfermedad son prevalencia, incidencia, mortalidad y letalidad, aplicadas según su duración. Los indicadores de gestión, aunque se calculan, no se considerarán como resultados de la operación,
--	---

	PROCESO VIGILANCIA Y ANALISIS DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA	FICHA METODOLÓGICA DE LA OE-SIVIGILA	Versión: 00
			2026-01-02
		DSP-R02.4030-001	Página 7 de 25

	se incluyen los estratégicos que permiten evaluar el proceso en salud pública, sus efectos e impactos. Dentro de las medidas utilizadas, se encuentra la prevalencia, conocida como la medida del número total de casos existentes, llamados casos prevalentes, de una enfermedad en un punto o periodo de tiempo y en una población determinada, sin distinguir si son o no casos nuevos. La prevalencia es un indicador de la magnitud de la presencia de una enfermedad u otro evento de salud en la población que no toma en cuenta el inicio ni duración de la enfermedad. Su denominador no necesariamente corresponde a la población en riesgo, a aquella expuesta y susceptible de donde surjan los casos. Sin embargo, la prevalencia es un indicador de gran importancia en salud pública, pues provee una medida del volumen o carga de enfermedad en una comunidad o población en un momento dado información esencial en la planeación de los servicios de salud. Por otra parte, la incidencia es la medida del número de casos nuevos, llamados casos incidentes, de una enfermedad originados de una población en riesgo de padecerla, durante un periodo de tiempo determinado. La incidencia es un indicador de la velocidad de ocurrencia de una enfermedad u otro evento de salud en la población y, en consecuencia, es un estimador del riesgo absoluto de padecerla. Tanto la prevalencia como la incidencia son medidas de morbilidad (enfermedad) en la población, pero difieren en que la prevalencia mide el número de personas que tienen la enfermedad en un momento dado (i.e., su magnitud) y la incidencia mide los casos nuevos que se presentan en un período determinado de tiempo (i.e., su velocidad). Es importante mencionar que la única fuente disponible en el país para conocer el comportamiento de la morbilidad por eventos de interés en salud pública es la OE-SIVIGILA, y su fuente es el Registro Administrativo SIVIGILA; esto se encuentra normado dentro de las responsabilidades descritas en el artículo 2.8.8.2.2.8 del decreto 780 de 2016 dentro de las que se encuentran: - Desarrollar las acciones que garantizan la operación del Sistema de Vigilancia en Salud Pública en las áreas de su competencia; - Analizar y divulgar periódicamente la información generada por la vigilancia en salud pública en las áreas de su competencia; - Implementar las recomendaciones impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en lo referente a las acciones a realizar para mitigar, eliminar o controlar un evento de interés en salud pública.
CONCEPTOS BASICOS	Para producir la operación estadística SIVIGILA, se utilizan conceptos estandarizados de acuerdo con las variables seleccionadas y los resultados a generar, en cumplimiento con el objetivo general y los objetivos específicos, de manera que permiten comparar los resultados con otras entidades líderes del sector a nivel nacional e internacional, relacionados a continuación y establecidos por la OMS. Es así como se estableció que los eventos “objetos bajo vigilancia” son de cuatro tipos: enfermedades, síndromes, factores de riesgo y otros eventos de salud pública, que pueden ser aquellos considerados en Reglamento Sanitario

	PROCESO VIGILANCIA Y ANALISIS DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA	FICHA METODOLÓGICA DE LA OE-SIVIGILA	Versión: 00
			2026-01-02
		DSP-R02.4030-001	Página 8 de 25

	Internacional (RSI), los que constituyan una potencial emergencia de salud pública de importancia internacional, enfermedades que ya han sido total o parcialmente erradicadas o en fase de eliminación, reemergentes y desconocidas, no transmisibles de alta mortalidad prematura, daños a la salud provocados por sustancias tóxicas ambientales y eventos de naturaleza social condicionantes o determinantes de problemas de salud. 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) 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. Otra de las entidades a nivel internacional que tiene trascendencia en la vigilancia en salud es el Centro de Enfermedades Contagiosas (Center for Disease Control and prevention, CDC) que surge en Estados Unidos en los años 40’s con la finalidad de prevenir que el paludismo (malaria) se propagara por todo el país, convirtiéndose en líder de promoción de la salud, prevención y preparación del país y una agencia líder mundial en el área de la salud pública y son quienes ofrecen un sistema de vigilancia de salud con el fin de monitorizar y prevenir brotes de enfermedades (incluso las relacionadas con el terrorismo biológico), implementar estrategias de prevención de enfermedades y mantener estadísticas nacionales de salud, estos se encargaron durante años de liderar sistemas de información que permitieran consolidar información relevante en el mundo sobre salud y enfermedad. Finalmente, el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) 2005, define “evento” como la manifestación de una enfermedad o una situación potencialmente dañina a la salud. Los eventos bajo vigilancia son de cuatro tipos: • enfermedades • síndromes • factores de riesgo • otros eventos de salud pública. Eventos endo epidémicos: eventos de interés en salud pública con un aumento inusual del número de casos de una determinada enfermedad en una población específica, en un periodo de tiempo determinado o con presencia constante o la prevalencia habitual de casos de una enfermedad o agente infeccioso en poblaciones humanas dentro de un área geográfica determinada. Eventos relacionados con salud sexual: son enfermedades que se transmiten principalmente por contacto sexual. Eventos transmisibles prevenibles por vacunación: enfermedades que pueden ser prevenidas mediante la vacunación y cuyas vacunas hacen parte del Plan Ampliado de Inmunizaciones de Colombia.
--	--

		PROCESO VIGILANCIA Y ANALISIS DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA	FICHA METODOLÓGICA DE LA OE-SIVIGILA	Versión: 00
				2026-01-02
			DSP-R02.4030-001	Página 9 de 25

	Eventos no transmisibles: eventos que no se transmiten de persona a persona, sino que son el resultado de una combinación de factores genéticos, ambientales, fisiológicos o del comportamiento.
VARIABLES	Las variables para utilizar en la construcción de los distintos indicadores resultantes son: - Número de casos notificados por desnutrición aguda en Colombia. - Proyecciones DANE de la población menor de 5 años en Colombia. - Número de casos clasificados de fiebre amarilla como confirmados en Colombia. - Población a riesgo de contraer fiebre amarilla en Colombia emitida por Ministerio de Salud - Número de casos con condición final "muerto" asociada al accidente ofídico en Colombia. - Número de casos de accidente ofídico reportados en Colombia. - Número de casos de IRA por virus nuevo con PCR o pruebas de antígeno positiva notificados al Sivigila en Colombia - Número total de casos fatales de IRA por virus nuevo con PCR o pruebas de antígeno positiva en Colombia - Número de casos confirmados de Cólera en Colombia. - Proyecciones DANE de la población total en Colombia. - Número de casos confirmados de difteria en Colombia. - Número de casos confirmados de leishmaniasis cutánea en Colombia. - Número de casos confirmados de leishmaniasis mucosa en Colombia. - Población a riesgo de contraer leishmaniasis cutánea en Colombia emitida por Ministerio de Salud. - Población a riesgo de contraer leishmaniasis mucosa en Colombia emitida por Ministerio de Salud. - Población a riesgo de contraer leishmaniasis visceral en Colombia emitida por Ministerio de Salud - Número de casos confirmados de malaria en Colombia. - Población a riesgo de contraer malaria en Colombia emitida por Ministerio de Salud. - Número de casos confirmados de rubéola notificados en un periodo en población general en Colombia. - Número de casos confirmados de sarampión notificados en un periodo en población general en Colombia. - Número de casos confirmados nuevos de enfermedad meningocócica en menores de cinco años en Colombia. - Número de casos confirmados nuevos de enfermedad meningocócica en población general. - Número de casos confirmados nuevos de meningitis por Haemophilus influenza (Hi) en menores de cinco años. - Número de casos confirmados nuevos de meningitis por Streptococcus pneumoniae (Spn) en menores de cinco años en Colombia. - Número de casos confirmados nuevos de meningitis por Haemophilus influenza (Hi) en población general. - Número de casos confirmados nuevos de meningitis por Streptococcus pneumoniae (Spn) en población general. - Número de casos confirmados nuevos de parotiditis en menores de 5 años en Colombia. - Número de casos confirmados nuevos de tosferina en menores de cinco años en Colombia. - Número de casos de hepatitis B notificados al Sivigila. - Número de casos de hepatitis C notificados al Sivigila. - Número de casos de lepra confirmados de pacientes residentes en Colombia. - Número de casos de lepra confirmados de pacientes con discapacidad residentes en Colombia. - Número de casos de morbilidad materna extrema. - Número de nacidos vivos en Colombia. - Número de casos de muerte con diagnóstico confirmado de Encefalitis Equinas del Este en Colombia. - Número de casos confirmados de encefalitis de Encefalitis Equinas del Este en Colombia - Número de casos de muerte con diagnóstico confirmado de encefalitis de Encefalitis Equinas del Oeste en Colombia - Número de casos confirmados de encefalitis de Encefalitis Equinas del Oeste en Colombia - Número de casos de muerte por encefalitis equina con diagnóstico confirmado de Encefalitis Equina Venezolana en Colombia.

 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROCESO VIGILANCIA Y ANALISIS DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA	FICHA METODOLÓGICA DE LA OE-SIVIGILA DSP-R02.4030-001	Versión: 00 2026-01-02 Página 10 de 25
--	---	---	--

	- Número de casos de muerte por malaria en Colombia. - Número de casos de muertes con encefalitis con diagnóstico confirmado de Encefalitis del Nilo Occidental en Colombia. - Total, de casos de defectos congénitos en menores de un año notificados en Colombia - Número de casos de sífilis gestacional notificados en el período en Colombia. - Nacidos vivos más mortinatos en Colombia. - Número de casos nuevos confirmados por laboratorio de hepatitis A. - Número de casos nuevos confirmados de fiebre tifoidea y paratifoidea notificados. - Número de casos nuevos confirmados de hepatitis A en niños nacidos después del 1 de enero de 2012. - Población de niños nacidos después del 1 de enero de 2012 en Colombia, según proyección DANE. - Número de casos nuevos confirmados de Parotiditis. - Número de casos nuevos confirmados de intento de suicidio notificados en el período en Colombia. - Número de casos nuevos confirmados por Lesiones por pólvora pirotécnica - Número de casos nuevos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia en Colombia. - Número de casos nuevos de intoxicaciones agudas por sustancias químicas notificados al evento 365. - Casos nuevos de intoxicaciones agudas por sustancias químicas asociados a la intencionalidad suicida notificados al evento 356 registrados en un periodo de tiempo en Colombia. - Casos nuevos de intoxicaciones agudas por sustancias químicas SIN intencionalidad suicida notificados al evento 356 registrados en un periodo de tiempo en Colombia. - Número de casos nuevos de sífilis congénita notificados en el período en Colombia. - Número de casos nuevos de tétanos accidental. - Número de casos nuevos de tétanos neonatal. - Número de casos nuevos de tos ferina notificados en el periodo en Colombia. - Número de casos nuevos de varicela notificados en Colombia. - Número de casos nuevos de VIH/sida. - Número de casos probables acumulados de PFA en menores de 15 años. - Número de casos confirmados de Encefalitis Equinas Venezolanas - Número de defunciones por difteria. - Número de defunciones por enfermedad meningocócica en población general en Colombia. - Número de defunciones por meningitis por Haemophilus influenzae (Hi) en población general. - Número de defunciones por meningitis por Streptococcus pneumoniae (Spn) en población general. - Número de defunciones por rubéola en población general. - Número de defunciones por sarampión en población general. - Número de casos confirmados de tosferina en menores de 5 años - Proyecciones DANE de la población menor de 15 años en Colombia. - Número de muertes con diagnóstico confirmado de Encefalitis Equina Venezolana - Número de muertes confirmadas por leishmaniasis visceral en Colombia. - Total casos de leishmaniasis visceral en Colombia - Número de muertes por Chagas agudo en Colombia. - Número de muertes por malaria en Colombia. - Número total de casos nuevos de tuberculosis total (pulmonar y extrapulmonar) - Número de casos de tuberculosis farmacorresistente nuevos - Número total de casos nuevos de tuberculosis sensible pulmonar - Número de casos de tuberculosis farmacorresistente previamente tratados - Total de casos confirmados de tuberculosis extrapulmonar en Colombia. - Total de casos de dengue en Colombia - Total de casos fatales confirmados para Zika en Colombia. - Total de casos confirmados de Zika en Colombia - Total de casos fatales confirmados por chikungunya en Colombia. - Total de casos confirmados de chikungunya en Colombia - Total de casos fatales confirmados por dengue grave en Colombia. - Total de casos fatales confirmados por leptospirosis en Colombia. - Total de casos nuevos confirmados de leptospirosis en Colombia. - Total de casos nuevos de Mpox notificados en Colombia.
--	---

 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROCESO VIGILANCIA Y ANALISIS DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA	FICHA METODOLÓGICA DE LA OE-SIVIGILA	Versión: 00
			2026-01-02
		DSP-R02.4030-001	Página 11 de 25

	- Total de casos fatales confirmados por Mpox en Colombia. - Total de casos confirmados de polio en Colombia. - Total de casos confirmados de rabia humana en Colombia. - Población a riesgo de contraer zika en Colombia emitida por Ministerio de Salud. - Población a riesgo de contraer chikungunya en Colombia emitida por Ministerio de Salud. - Población a riesgo de contraer dengue en Colombia emitida por Ministerio de Salud. - Total de casos sospechosos de síndrome rubéola congénita - Número de casos sospechosos notificados de sarampión y rubéola en un periodo en población general en Colombia. - Número de casos confirmados de encefalitis de Encefalitis Equinas del Nilo Occidental en Colombia.				
INDICADORES	Grupo	Desagregación temática (Evento)	Indicador	Resultado	Fórmula
	Endo epidémicas	Dengue	Incendencia de dengue	Incendencia anual de dengue por cada 100.000 habitantes en riesgo en Colombia.	(Total de casos de dengue reportados en Colombia / Población a riesgo de contraer dengue en Colombia emitida por Ministerio de Salud) * 100.000
			Mortalidad por dengue	Número de casos fatales a causa de dengue que se presentan	(Total de casos fatales de dengue) / Población a riesgo de contraer dengue en Colombia emitida por Ministerio de Salud) * 100.000
			Letalidad por dengue	Porcentaje anual de casos fatales confirmados por dengue.	(Total de casos fatales confirmados por dengue en Colombia / Total de casos de dengue en Colombia) * 100
		Malaria	Número de casos de malaria	Número de casos de malaria detectados en Colombia	Número de casos de malaria detectados en Colombia por año.
			Letalidad por malaria	Porcentaje anual de casos fatales confirmados por malaria	(Número de casos de muerte por malaria en Colombia / Total de casos confirmados de malaria reportados en Colombia) * 100
		Fiebre amarilla	Incendencia de fiebre amarilla	Número de casos de fiebre de por cada 100000 habitantes en Colombia	(Total de casos de fiebre amarilla / Población a riesgo para fiebre amarilla) * 100000
		Enfermedad de Chagas	Letalidad de Chagas agudo	Porcentaje anual de casos fatales confirmados por Chagas agudo	(Número de muertes por Chagas agudo reportados en Colombia / Total de casos confirmados de enfermedad de Chagas agudo en Colombia) * 100

		Chikungunya	Incendencia de chikungunya	Incendencia anual de chikungunya por cada 100.000 habitantes en riesgo	(Casos confirmados de chikungunya durante un periodo de tiempo establecido/ Población en riesgo para arbovirosis durante el mismo periodo de tiempo) * 100.000
			Letalidad por chikungunya	Porcentaje anual de casos fatales confirmados por Chikungunya	(Número de casos fatales confirmados de chikungunya durante un periodo de tiempo establecido / Total de casos notificados para el evento durante el mismo periodo de tiempo) * 100
		Zika	Incendencia de zika	Incendencia anual de zika por cada 100.000 habitantes en riesgo.	(Casos probables y confirmados de enfermedad por virus zika / Población en riesgo para arbovirosis emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social) * 100.000
			Letalidad por zika	Porcentaje anual de casos fatales confirmados por zika	(Total de casos fatales confirmados para Zika durante un periodo de tiempo establecido / Total de casos notificados de Zika) *100
		Leishmaniasis cutánea	Incendencia leishmaniasis cutánea	Incendencia anual de casos confirmados de leishmaniasis cutánea por cada 100.000 habitantes en riesgo.	(Número de casos confirmados de leishmaniasis cutánea en Colombia / Población a riesgo de contraer leishmaniasis cutánea en Colombia emitida por Ministerio de Salud)* 100.000
		Leishmaniasis mucosa	Incendencia leishmaniasis mucosa	Incendencia anual de casos confirmados de leishmaniasis mucosa por cada 100.000 habitantes en riesgo.	(Número de casos confirmados de leishmaniasis mucosa en Colombia /Población a riesgo de contraer leishmaniasis mucosa en Colombia emitida por Ministerio de Salud) * 100.000
		Leishmaniasis visceral	Incendencia leishmaniasis visceral	Incendencia anual de casos confirmados de leishmaniasis visceral por cada 100.000 habitantes en riesgo.	(Número de casos confirmados de leishmaniasis visceral en Colombia / Población a riesgo de contraer leishmaniasis visceral en Colombia emitida por Ministerio de Salud) * 100.000
			Letalidad por leishmaniasis visceral	Porcentaje anual de casos fatales confirmados por leishmaniasis visceral	(Número de muertes confirmadas por leishmaniasis visceral en Colombia / Total casos de leishmaniasis visceral en Colombia) * 100

		Lepra	Tasa de detección de casos de Lepra	Tasa anual de casos de lepra por cada 100.000 habitantes	(Número de casos nuevos de lepra confirmados de pacientes residentes en Colombia / Proyección DANE de la población total en Colombia) * 100.000
			Porcentaje de casos nuevos detectados con discapacidad	Porcentaje de casos nuevos detectados con discapacidad	(Número de casos nuevos detectados en el periodo con grado de discapacidad I y grado II / Casos nuevos notificados y evaluados en el periodo) *100
		Tuberculosis	Incidencia de tuberculosis general	Incidencia anual de tuberculosis sensible general por cada 100.000 personas	(((Número total de casos nuevos + casos de reingresos tras recaída confirmados según lugar de residencia de tuberculosis sensible todas las formas) / (Proyecciones DANE de la población total en Colombia)) *100.000]
			Incidencia de tuberculosis pulmonar	Incidencia anual de tuberculosis sensible pulmonar por cada 100.000 personas	(((Número total de casos nuevos + casos de reingresos tras recaída confirmados según lugar de residencia de tuberculosis sensible pulmonar) / (Proyecciones DANE de la población total en Colombia)) *100.000]
			Incidencia de tuberculosis extrapulmonar	Incidencia anual de tuberculosis sensible extrapulmonar por cada 100.000 personas	(((Número total de casos nuevos + casos de reingresos tras recaída confirmados según lugar de residencia de tuberculosis sensible extrapulmonar) / (Proyecciones DANE de la población total en Colombia))) *100.000
		Tuberculosis farmacorresistente	Porcentaje de casos de tuberculosis farmacorresistente nuevos de acuerdo al antecedente de tratamiento para tuberculosis	Porcentaje de casos de tuberculosis farmacorresistente nuevos, de acuerdo al antecedente de tratamiento para tuberculosis	(Casos de tuberculosis farmacorresistente según antecedente de tratamiento nuevo /Total de casos de tuberculosis farmacorresistente notificados) * 100

			Porcentaje de casos de tuberculosis farmacorresistente previamente tratados de acuerdo al antecedente de tratamiento para tuberculosis	Porcentaje de casos de tuberculosis farmacorresistente previamente tratados, de acuerdo al antecedente de tratamiento para tuberculosis	(Casos de tuberculosis farmacorresistente previamente tratados /Total de casos de tuberculosis farmacorresistente notificados) * 100
		Accidente ofídico	Incidencia de accidente ofídico	Incidencia anual de casos confirmados de accidente ofídico por cada 100.000 habitantes.	(Número de casos confirmados de accidente ofídico en Colombia / Proyecciones DANE de la población total en Colombia) * 100.000
			Letalidad por accidente ofídico	Porcentaje anual de casos fatales por accidente ofídico	(Número de casos con condición final muerto asociada al accidente ofídico en Colombia / Número de casos de accidente ofídico reportados en Colombia) * 100
		Leptospirosis	Incidencia de leptospirosis	Incidencia anual leptospirosis por cada 100.000 habitantes en riesgo.	(Total de casos nuevos notificados de leptospirosis en Colombia / Proyecciones DANE de la población total en Colombia) * 100.000
			Letalidad por leptospirosis	Porcentaje anual de casos fatales confirmados por leptospirosis	(Total de casos fatales confirmados por leptospirosis en Colombia / Total de casos nuevos confirmados de leptospirosis en Colombia) * 100
		Encefalitis equina venezolana	Incidencia de encefalitis equinas EEV	Incidencia anual de encefalitis equinas EEV por cada 100.000 habitantes en riesgo.	(Total casos de encefalitis equina EEV en Colombia /Proyecciones DANE de la población de centros poblados y rural en Colombia) * 100.000

			Mortalidad por encefalitis equinas EEV	Número de casos fatales a causa de EEV por cada 100.000 habitantes en Colombia	(Número de casos de muertes con diagnóstico confirmado de EEV / Proyecciones DANE de la población de centros poblados y rural en Colombia) * 100.000
			Letalidad de encefalitis equinas EEV	Porcentaje de casos fatales a causa de EEV en relación con el total de personas afectadas	(Número total de casos fatales confirmados de EEV / Total de casos confirmados de EEV) * 100
		Encefalitis equina del nilo occidental	Incidencia de encefalitis equinas ENO	Incidencia anual de encefalitis equinas ENO por cada 100.000 habitantes en riesgo.	(Total casos de encefalitis equina ENO reportados en Colombia / Proyecciones DANE de la población de centros poblados y rural en Colombia) * 100.000
			Mortalidad por encefalitis equinas ENO	Número de casos fatales a causa de ENO * cada 100.000 habitantes en Colombia	(Número de casos de muertes con diagnóstico confirmado de ENO / Proyecciones DANE de la población de centros poblados y rural en Colombia) * 100.000
			Letalidad de encefalitis equinas ENO	Porcentaje de casos fatales a causa de ENO en relación con el total de personas afectadas	(Total de casos fatales confirmados de ENO / Total de casos confirmados de ENO) * 100
		Encefalitis equina del este	Incidencia de encefalitis equinas EEE	Incidencia anual de encefalitis equinas EEE por cada 100.000 habitantes en riesgo.	(Total casos de encefalitis EEE en Colombia / Proyecciones DANE de la población de centros poblados y rural en Colombia) * 100.000

			Mortalidad por encefalitis equinas EEE	Número de casos fatales a causa de EEE por cada 100.000 en Colombia	(Número de casos de muertes con diagnóstico confirmado de EEE / Proyecciones DANE de la población de centros poblados y rural en Colombia) * 100.000
			Letalidad de encefalitis equinas EEE	Porcentaje de casos fatales a causa de EEE en Colombia	(Total de casos fatales confirmados de EEE / total de casos confirmados de EEE) * 100
		Encefalitis equina del oeste	Incidencia de encefalitis equinas EEO	Incidencia anual de encefalitis equinas EEO por cada 100.000 habitantes en riesgo.	(Total casos de encefalitis EEO en Colombia /Proyecciones DANE de la población de centros poblados y rural en Colombia) *100.000
			Mortalidad por encefalitis equinas EEO	Número de casos fatales a causa de EEO por cada 100.000 habitantes en Colombia	(Número de casos de muertes con diagnóstico confirmado de EEO / Proyecciones DANE de la población de centros poblados y rural en Colombia) * 100000
			Letalidad de encefalitis equinas EEO	Porcentaje de casos fatales a causa de EEO en Colombia	(Total de casos fatales confirmados de EEO/ total de casos confirmados de EEO) * 100
			Incidencia de Mpox	Incidencia anual de Mpox	(Total de casos confirmados de Mpox / Población Colombia año, de acuerdo con la proyección DANE) * 100.000
		Mpox	Tasa de mortalidad por Mpox	Número de casos fatales por Mpox por cada 100.000	(Número de casos con condición final fallecido por Mpox / Población Colombia año de acuerdo con la proyección DANE) * 100.000
			Letalidad por Mpox	Proporción de casos fatales a causa de Mpox	(Número de casos con condición final fallecido por Mpox / Total de casos confirmados por Mpox) * 100

 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROCESO VIGILANCIA Y ANALISIS DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA	FICHA METODOLÓGICA DE LA OE-SIVIGILA	Versión: 00
			2026-01-02
		DSP-R02.4030-001	Página 17 de 25

		Agregaciones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia APTR	Incidencia agresiones y contactos con animales potencialmente transmisores de rabia	Incidencia anual agresiones y contactos con animales potencialmente transmisores de rabia	(Número de casos nuevos de agresiones y contactos con animales potencialmente transmisores de rabia en Colombia / Total población según Censo DANE) * 100.000
		Vigilancia Integrada de la Rabia	Incidencia de rabia humana	Incidencia de rabia humana presentados en la población colombiana.	(Número de casos nuevos confirmados por laboratorio de rabia humana / Total población según Censo DANE) * 100.000
	Enfermedades transmisibles prevenibles por vacunación y relacionadas con la atención en salud	Sarampión	Tasa de notificación de casos sospechosos de sarampión y rubeola	Tasa sospechosos de sarampión y rubeola que se captan y se notifican al sistema	Número de casos sospechosos de sarampión y rubeola notificados en el periodo / Total de población según el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE)* 100.000
			Incidencia de sarampión en población general	Incidencia anual de sarampión por cada 100.000 habitantes en riesgo.	(Número de casos confirmados de sarampión notificados en población general en Colombia / Proyecciones DANE de la población total en Colombia) * 100.000
			Letalidad de sarampión en población general	Porcentaje anual de casos fatales confirmados por sarampión	(Número de defunciones por sarampión en población general / Total casos de Sarampión confirmados en Colombia). * 100
		Rubéola	Incidencia de rubéola en población general	Incidencia anual de rubéola por cada 100.000 habitantes en riesgo.	(Número de casos confirmados de rubeola notificados en población general en Colombia / Proyecciones DANE de la población total en Colombia) * 100.000
			Letalidad de rubéola en población general	Porcentaje anual de casos fatales confirmados por rubeola	(Número de defunciones por rubéola en población general /Total casos de rubéola confirmados) * 100

		Síndrome Rubéola Congénita	Tasa de notificación de casos sospechosos de síndrome rubéola congénita notificados al Sivigila	Tasa de notificación de casos sospechosos de síndrome rubéola congénita notificados al Sivigila	(Número de casos sospechosos de síndrome rubéola congénita notificados en el periodo/ Nacidos vivos según Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE)* Por 10.000)
		Difteria	Incidencia de difteria	Incidencia anual de difteria por cada 100.000 habitantes en riesgo.	(Número de casos confirmados de difteria en Colombia / Proyecciones DANE de la población total en Colombia) * 100.000
			Letalidad para difteria	Porcentaje anual de casos fatales por difteria	(Número de defunciones por difteria / Total de casos confirmados de difteria) * 100
		Varicela	Incidencia varicela	Incidencia anual de varicela por cada 100.000 habitantes en riesgo.	(Número de casos nuevos de varicela notificados en Colombia / Proyecciones DANE de la población total en Colombia) * 100.000
		Hepatitis A	Incidencia de Hepatitis A en niños nacidos después del 1 de enero de 2012	Incidencia anual de Hepatitis A por cada 100.000 niños nacidos después del 1 de enero de 2012	(Número de casos nuevos confirmados de hepatitis A en niños nacidos después del 1 de enero de 2012 en Colombia / Población de niños nacidos después del 1 de enero de 2012 en Colombia según proyección DANE) * 100.000
			Incidencia de Hepatitis A en población general	Incidencia anual de Hepatitis A por cada 100.000 habitantes a riesgo	(Número de casos nuevos confirmados por laboratorio de hepatitis A / Proyecciones DANE de la población total en Colombia) * 100.000.

	PROCESO VIGILANCIA Y ANALISIS DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA	FICHA METODOLÓGICA DE LA OE-SIVIGILA	Versión: 00
			2026-01-02
		DSP-R02.4030-001	Página 19 de 25

		Meningitis por Haemophilus influenzae (Hi)	Incendencia de meningitis por Haemophilus influenzae (Hi) en menores de cinco años.	Incendencia anual de meningitis por Haemophilus influenzae (Hi) por cada 100.000 menores de cinco años	(Número de casos confirmados nuevos de meningitis por (Hi) en menores de cinco años / Proyecciones DANE de la población menor de 5 años en Colombia) *100.000
			Incendencia de meningitis por Haemophilus influenzae (Hi) en población general.	Incendencia anual de meningitis por Haemophilus influenzae (Hi) por cada 100.000 habitantes	(Número de casos confirmados nuevos de meningitis por Hi en población general / Proyecciones DANE de la población total en Colombia) * 100.000.
			Letalidad de meningitis por Haemophilus influenzae (Hi) en población general	Porcentaje anual de casos fatales confirmados por meningitis por Haemophilus influenzae (Hi) en población general	(Número de defunciones por meningitis por Haemophilus influenzae (Hi) en población general / Enfermos de meningitis por Haemophilus influenzae (Hi)) *100
		Meningitis por Streptococo pneumoniae (Spn)	Incendencia de meningitis por Streptococcus pneumoniae (Spn) en menores de cinco años.	Incendencia anual de meningitis por Streptococcus pneumoniae (Spn) por cada 100.000 menores de cinco años	(Número de casos confirmados nuevos de meningitis por (Spn) en menores de cinco años en Colombia / Proyecciones DANE de la población menor de 5 años en Colombia) *100.000
			Incendencia de meningitis por Streptococo pneumoniae (Spn) en población general.	Incendencia anual de meningitis por Streptococcus pneumoniae (Spn) por cada 100.000 habitantes	(Número de casos confirmados nuevos de meningitis por Spn en población general / Proyecciones DANE de la población total en Colombia) * 100.000.
			Letalidad de meningitis por Streptococo pneumoniae (Spn) en población general	Porcentaje anual de casos fatales confirmados por meningitis por Streptococo pneumoniae (Spn) en población general	(Número de defunciones por meningitis por Streptococcus pneumoniae (Spn) en población general / Enfermos de meningitis por Streptococo pneumoniae (Spn)) *100

		Meningitis por neumococo y enfermedad meningocócica	Incendencia de enfermedad meningocócica en menores de cinco años.	Incidencia anual de meningitis por enfermedad meningocócica por cada 100.000 menores de cinco años	(Número de casos confirmados nuevos de enfermedad meningocócica en menores de cinco años en Colombia /Proyecciones DANE de la población menor de 5 años en Colombia) *100.000
			Incidencia de enfermedad meningocócica en población general.	Incidencia anual de enfermedad meningocócica por cada 100.000 habitantes	(Número de casos confirmados nuevos de enfermedad meningocócica en población general / Proyecciones DANE de la población total en Colombia) * 100.000
			Letalidad de enfermedad meningocócica en población general	Porcentaje anual de casos fatales confirmados por enfermedad meningocócica en población general	(Número de defunciones por enfermedad meningocócica en población general / Casos confirmados por enfermedad meningocócica en el país) * 100
		Parálisis flácida aguda	Tasa de notificación de casos de PFA en menores de 15 años	Tasa anual de casos de PFA menores de 15 años por cada 100.000 menores en este grupo de edad	(Número de casos probables acumulados de PFA en menores de 15 años / Total de población menor de 15 años) * 100.000
			Incidencia de polio	Número de casos nuevos de polio salvaje por cada 100.000 menor de 15 años	(Número de casos confirmados de polio salvaje / Población menor de 15 años) * 100.000
		Parotiditis	Parotiditis en población general	Incidencia anual de parotiditis por cada 100.000 habitantes a riesgo	Número de casos notificados de parotiditis en población general / Población total expuesta a enfermarse durante el mismo período de tiempo *100.000
			Parotiditis en menores de 5 años	Incidencia anual de parotiditis por cada 100.000 menores de 5 años	(Número de casos notificados de parotiditis en menores de cinco años / población de niños menores de cinco años) * 100.000
		Tétanos accidental	Incidencia de tétanos accidental	Incidencia anual de tétanos accidental por cada 100.000 personas de población a riesgo	[Número de casos nuevos de tétanos accidental notificados / Población expuesta al riesgo de enfermarse (población general) * 100.000
		Tétanos neonatal	Incidencia para tétanos neonatal	Incidencia anual de tétanos neonatal por cada 1.000 nacidos vivos	Número de casos nuevos de tétanos neonatal notificados en el período / Población expuesta al riesgo de enfermarse por tétanos neonatal en el período (nacidos vivos) * 1000

 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROCESO VIGILANCIA Y ANALISIS DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA	FICHA METODOLÓGICA DE LA OE-SIVIGILA	Versión: 00
			2026-01-02
		DSP-R02.4030-001	Página 21 de 25

		Tos Ferina	Incendencia de tosferina en población general	Incidencia anual de tos ferina por cada 100.000 en población general	(Número de casos confirmados de tos ferina / Población total expuesta a enfermar) * 100.000
			Incidencia de tosferina en menores de cinco años	Incidencia anual de tos ferina por cada 100.000 menores de cinco años	(Número de casos confirmados nuevos de tosferina en menores de cinco años en Colombia / Proyecciones DANE de la población menor de 5 años en Colombia) * 100.000
		IRA por virus nuevo	Incidencia de IRA por virus nuevo (COVID-19)	Número de casos nuevos de COVID-19 que se presentan en una población.	(Número de casos confirmados de COVID-19 / Población total) * 100-000
			Tasa de mortalidad de IRA por virus nuevo (COVID-19)	Número de casos que fallecen por COVID-19 en la población.	(Número de casos que fallecen por COVID-19 / Población total) * 100.000
	Enfermedades relacionadas con factores de riesgo ambiental y sanitario	Cólera	Incidencia Colera por cada 100.000 habitantes	Incidencia anual de cólera por cada 100.000 personas en riesgo	(Número de casos confirmados de Cólera en Colombia / Proyecciones DANE de la población total en Colombia) * 100.000
		Fiebre tifoidea y paratifoidea	Incidencia Fiebre tifoidea y paratifoidea	Incidencia anual de Fiebre tifoidea y paratifoidea por cada 100.000 personas en riesgo	(Número de casos nuevos confirmados de fiebre tifoidea; paratifoidea notificados en el periodo de tiempo / Población expuesta al riesgo de enfermar de esa causa en el periodo) * 100.000
	No transmisibles	Desnutrición aguda en menores de 5 años	Prevalencia de desnutrición aguda en menores de cinco años	Porcentaje anual de niños menores de cinco años con desnutrición aguda	Número de casos notificados en el periodo a evaluar / Población de niños menores de cinco años del territorio *100
		Defectos congénitos	Prevalencia de defectos congénitos en menores de un año	Número anual de casos de defectos congénitos en menores de un año por cada 10.000 nacidos vivos	(Número de nacidos vivos y nacidos muertos y niños hasta el primer año de vida con defectos congénitos probables y confirmados en Colombia notificados al Sivigila / Nacidos vivos bases cerradas tomados del DANE y datos preliminares al corte de tiempo entregados por DANE) * 10.000
		Morbilidad materna extrema	Razón de morbilidad materna extrema	Número anual de casos de morbilidad materna extrema por cada 1.000 nacidos vivos	(Número de casos de morbilidad materna extrema / número de nacidos vivos en Colombia) * 1.000

		Intento de suicidio	Incidencia de intento de suicidio	Incidencia anual de intento de suicidio por cada 100.000 personas	Número de casos nuevos confirmados notificados en el período / Proyecciones de población DANE. *100.000
		Intoxicaciones por sustancias químicas	Tasa de incidencia general de intoxicaciones agudas por sustancias químicas	Incidencia anual de Intoxicaciones por sustancias químicas por cada 100.000 personas	(Número de casos nuevos de intoxicaciones agudas por sustancias químicas notificados al evento 365 + casos nuevos de intoxicaciones agudas por sustancias químicas asociados a la intencionalidad suicida notificados al evento 356 registrados en un periodo de tiempo) / Proyecciones poblacionales DANE *100.000
			Tasa de incidencia intoxicaciones agudas por sustancias químicas sin intencionalidad suicida	Tasa de incidencia intoxicaciones agudas por sustancias químicas sin intencionalidad suicida	Número de casos nuevos de Intoxicaciones agudas por sustancias químicas notificados al evento 365 registrados en un periodo de tiempo (sin suicidio consumado – condición final muerto) / Proyecciones poblacionales DANE *100.000
			Tasa de incidencia intoxicaciones agudas por sustancias químicas con intencionalidad suicida	Tasa de incidencia intoxicaciones agudas por sustancias químicas con intencionalidad suicida	(Número de casos nuevos de suicidios consumados y de intentos de suicidio con mecanismo intoxicación por sustancias químicas, con condición final vivo / Proyecciones poblacionales DANE nacional) * 100000
		Lesiones por pólvora pirotécnica	Incidencia de lesiones por pólvora pirotécnica en población general notificados al Sivigila	Incidencia de lesiones por pólvora pirotécnica en población general	(Número de casos nuevos confirmado de lesiones por pólvora pirotécnica / Población general) *100.000
	Enfermedades relacionadas con salud sexual	VIH/SIDA	Tasa de incidencia de VIH/SIDA	Incidencia anual de VIH y SIDA por cada 100.000 personas en riesgo	(Número de casos nuevos de VIH y Sida / Proyecciones DANE de la población total en Colombia) * 100.000

	 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROCESO VIGILANCIA Y ANALISIS DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA	FICHA METODOLÓGICA DE LA OE-SIVIGILA	Versión: 00
				2026-01-02
		DSP-R02.4030-001		Página 23 de 25

		Sífilis congénita	Incidencia de sífilis congénita	Incidencia anual de sífilis congénita por cada 1.000 nacidos vivos y mortinatos	[Número de casos de sífilis congénita notificados en el período /Población expuesta al riesgo de enfermar por esa causa en el período (nacidos vivos + mortinatos)]. * 1.000
		Sífilis gestacional	Razón de prevalencia de sífilis gestacional	Número anual de casos de sífilis gestacional por cada 1.000 nacidos vivos	(Número de casos de sífilis gestacional notificados en el período en Colombia) / Nacidos vivos más mortinatos en Colombia) * 1.000
		Hepatitis B	Incidencia de casos notificados de hepatitis B	Incidencia anual de hepatitis B por cada 100.000 personas	(Número de casos de hepatitis B notificados al Sivigila / Proyecciones DANE de la población total en Colombia) *100.000
		Hepatitis C	Incidencia de casos notificados de hepatitis C	Incidencia anual de hepatitis C por cada 100.000 personas	(Número de casos de hepatitis C notificados al Sivigila/ Proyecciones DANE de la población total en Colombia) *100.000
ESTÁNDARES ESTADÍSTICOS EMPLEADOS	Indicadores epidemiológicos de morbilidad y mortalidad tales como: Tasa Proporción Razón Número absoluto de casos Incidencia Prevalencia Mortalidad Letalidad				
UNIVERSO DE ESTUDIO	Corresponde a toda la población que se encuentra en el territorio nacional – Colombia.				
POBLACION DE ESTUDIO	Corresponde a toda la población que se encuentra en el territorio nacional y que está en riesgo de contraer un evento de interés en salud pública sujeto de vigilancia epidemiológica en Colombia.				
UNIDADES ESTADISTICAS	a) Unidad de observación: Las personas que presenten un evento de interés en salud pública sujeto a notificación al sistema de vigilancia epidemiológica. b) Unidad de análisis: Los elementos sobre los que se hace medición de las diferentes variables de la operación estadística son las personas a las cuales se les haya diagnosticado como probable, sospechoso o confirmado, un evento de interés en salud pública que haya sido notificado, el cual cumple con las definiciones de caso establecidas en los protocolos de vigilancia en salud pública y sobre los cuales se presentan conclusiones.				
FUENTE DE DATOS	Secundaria. Aprovechamiento de Registro Administrativo (SIVIGILA)				

	PROCESO VIGILANCIA Y ANALISIS DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA	FICHA METODOLÓGICA DE LA OE-SIVIGILA	Versión: 00
			2026-01-02
		DSP-R02.4030-001	Página 24 de 25

COBERTURA GEOGRÁFICA	Nacional
PERÍODO DE REFERENCIA	Año vencido
PERIODO DE ACOPIO Y FRECUENCIA	El intervalo de tiempo en el cual se realiza el levantamiento o acopio de los datos de la operación estadística es abril y mayo (año iteración). Y la información tomada es la del año inmediatamente anterior.
MÉTODO DE RECOLECCIÓN O ACOPIO	Extracción directa desde el Sistema de información Sivigila
DESAGREGACIÓN GEOGRÁFICA Y TEMÁTICA	La desagregación temática con la que se genera la información está relacionada con los objetivos específicos de la operación estadística, los cuales son: ○ Evento de interés en salud pública de la OE-SIVIGILA ○ Accidente ofídico ○ Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia APTR ○ Chicungunya ○ Cólera ○ Defectos congénitos ○ Dengue ○ Desnutrición aguda en menores de 5 años ○ Difteria ○ Encefalitis equina del este ○ Encefalitis equina del Nilo occidental ○ Encefalitis equina del oeste ○ Encefalitis equina venezolana ○ Enfermedad de Chagas ○ Fiebre amarilla ○ Fiebre tifoidea y paratifoidea ○ Hepatitis A ○ Hepatitis B, C, y D. ○ Intento de suicidio ○ Intoxicaciones por sustancias químicas ○ IRA por virus nuevo ○ Leishmaniasis visceral ○ Leishmaniasis cutánea ○ Leishmaniasis mucosa ○ Lepra ○ Leptospirosis ○ Lesiones por pólvora pirotécnica ○ Malaria ○ Meningitis por Haemophilus influenzae (Hi) ○ Meningitis por neumococo y enfermedad meningocócica ○ Meningitis por Streptococo pneumoniae (Spn) ○ Morbilidad materna extrema ○ Viruela símica -Mpox ○ Parálisis flácida aguda ○ Parotiditis ○ Rubéola ○ Sarampión ○ Sífilis gestacional ○ Sífilis congénita ○ Síndrome de rubeola congénita ○ Tétanos accidental ○ Tétanos neonatal ○ Tosferina

		PROCESO VIGILANCIA Y ANALISIS DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA	FICHA METODOLÓGICA DE LA OE-SIVIGILA	Versión: 00
				2026-01-02
			DSP-R02.4030-001	Página 25 de 25

	○ Tuberculosis ○ Tuberculosis farmacorresistente ○ Varicela ○ Vigilancia integrada de la rabia ○ VIH/SIDA ○ Zika
PERIODO Y FRECUENCIA DISPONIBLE DE LOS RESULTADOS	Desde el 2007; Datos anuales.
MEDIOS DE DIFUSIÓN Y ACCESO	A continuación, se relacionan los productos de difusión que permiten la visualización de los resultados producidos por la OE SIVIGILA: a) Cuadros de salida b) Figuras c) Series históricas. d) Boletín estadístico. e) Encuesta de satisfacción al usuario. f) Calendario de difusión g) Otras herramientas de visualización interactiva de datos (Visualizador geográfico). Esto se puede visualizar de manera libre en la página del INS en el enlace: https://portalsivigila.ins.gov.co/

4. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN			DESCRIPCIÓN
	aaaa	mm	dd	
00	2026	01	02	Creación del documento

		ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
		Camilo Fonseca Fino	Claudia Marcella Huguett Aragón	Lina Yessenia Lozano Lesmes
		Profesional especializado	Coordinadora Grupo Gestión de Vigilancia en Salud Pública	Directora técnica (E) de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública