Meta 36. Reducir a menos de 130 por cada 100.000 habitantes la tasa de incidencia de morbilidad por eventos inmunoprevenibles.

Tabla. Comportamiento frecuencias e incidencias eventos inmunoprevenibles. Años 2019, 2022-2024. Bogotá D.C.

Año notificación	Meningitis bacteriana (Hi, Sp, Nm*)	Varicela	Parotiditis	Hepatitis A	Tos Ferina	Eliminación y erradicación (SR-SRC-PFA**) Difteria	Total eventos	incidencia por 100.000 habitantes
2019	83	12519	5995	323	77	0	18997	250,2
2022	76	4325	1219	142	3	0	5765	73,2
2023	98	5174	1409	472	2	0	7155	90,5
2024	106	4612	1425	159	11	0	6313	79,6

Fuente: Bases Sivigila Distritales eventos inmunoprevenibles años 2019,2022-2023 datos finales. Año 2024 datos preliminares

(*)Hi: Haemophilus Influenzae. Sp: Streptococcus Pneumoniae. Nm: Neisseria Meningitidis (agentes bacterianos prevenibles con vacuna)

(**)SR: sarampión rubeola. SRC: síndrome de rubeola congénita, PFA: parálisis flácida aguda

Para el análisis del comportamiento de esta meta es importante omitir los años 2020 y 2021, periodo pandémico, en el cual por la intensificación de medidas de bioseguridad y confinamiento, hubo una disminución en la notificación de los eventos inmunoprevenibles, lo cual sería un sesgo para el análisis. Partiendo de la línea de base año 2019, se evidencia un comportamiento hacia la disminución, para el año 2024 respecto a ese año el descenso en el resultado de la incidencia es de 170,6 puntos y respecto al año 2023 es 10,9 puntos, dando cumplimiento a la meta propuesta.

Impacto

- Al desagregar por evento para el año 2024 el que mayor aporte que tiene al total de casos es varicela con el 73%, seguido de parotiditis con el 23%, hepatitis A 3%, meningitis 2%, tos ferina 0,2%, no se han reportado casos de sarampión- rubeola, síndrome de rubeola congénita, parálisis flácida aguda y difteria en los últimos 6 años.
- Comparado con el año 2023 se observa disminución en la notificación de casos confirmados a excepción de los eventos de tosferina aumento en más del 100%, meningitis con un incremento de 8% y parotiditis con un 1%.
- En cuanto a tos ferina se destaca que el 81% de casos son en población menor de 1 año sin la madre tener vacuna TDAP, con características de esquema incompleto, inoportuno o por edad no correspondía primera dosis de pentavalente, de otra parte se encuentran características como población bajo protección de ICBF o migrantes irregulares con fluctuación entre Venezuela-Colombia. El 29% restante corresponde a edades de 14 y 25 años.
- Se mantiene con 0 casos los eventos en eliminación y erradicación, difteria. Se destaca que el 53% de los casos reportados de parotiditis y para varicela el 59% son de 15 años y más

(cohortes no cubiertas por el PAI) Para Hepatitis A no se presentan casos en menores de 10 años, el 6% de los casos oscila entre los 10 a 19 años.

- En cuanto a meningitis, teniendo el mayor peso es el agente S. pneumoniae con un 64% de los casos, de estos el 87% de los casos tienen una edad de 10 años y más, el segundo agente con mayor reporte es la N.meningitidis con un 19%.

Fortalezas

- Se continua a través del PAI las acciones de vacunación en diferentes entornos cuidadores como hogar, escolar, laboral, institucional para la población objeto de PAI. Dentro de los aspectos educativos y recomendaciones realizadas en las IEC para los eventos prevenibles por vacuna esta el uso de tapabocas desde el comienzo de los síntomas, no acudir al jardín, colegio o lugar de trabajo en el periodo de aislamiento, cubrir la boca y la nariz con un pañuelo desechable cuando tosa o estornude y desecharlo inmediatamente, lavado de manos a menudo con agua y jabón, evitar compartir bebidas o utensilios de comida, desinfectar frecuentemente las superficies que se manipulan con las manos y los objetos que pueden contaminarse con las secreciones nasales, faríngeas entre otras.
- Se implementa la BAI de tos ferina dado el comportamiento decreciente en la notificación de casos probables.
- Fortalecimiento a la red de UPGD notificadoras y de laboratorios a nivel distrital en la adecuada y oportuna notificación, toma de muestras y clasificación de eventos.

Retos

- Dar continuidad a las estrategias del PAI con el fin de lograr captación oportuna de la población objeto de vacunación, con énfasis en menores de 5 años y articulación con diferentes actores para la canalización y demanda inducida efectiva de esta población.
- Fortalecer la efectividad, oportunidad y calidad de las Investigaciones Epidemiológicas de campo de eventos prevenibles por vacuna, con el fin de aplicar medidas de contención y control eficaces.