

En relación a los comportamientos inusuales de los eventos transmisibles para el Distrito Capital corte semana epidemiológica 9 del 2025 me permito informar:

Sarampión rubéola

Se ratifica el cumplimiento en la tasa de notificación para el evento, en cuanto a la frecuencia de casos notificados comparado con el mismo corte del año anterior se tiene una disminución del 33%. Se resalta el mantenimiento del cumplimiento en el último quinquenio de Bogotá con la meta anual propuesta 2 o más casos por 100 000 habitantes.

Tabla Comportamiento tasa de notificación 2024-2025 sarampión rubéola, Bogotá D.C, a semana epidemiológica 09, 2025

Año Notificación	Número de casos sospechosos	Tasa de notificación *100 mil Hab
2024	106	1,3
2025	71	0,9

Fuente: Siviigila-Vigilancia EPV SE 1 a 09 (Años 2024*- 2025*) * datos preliminares

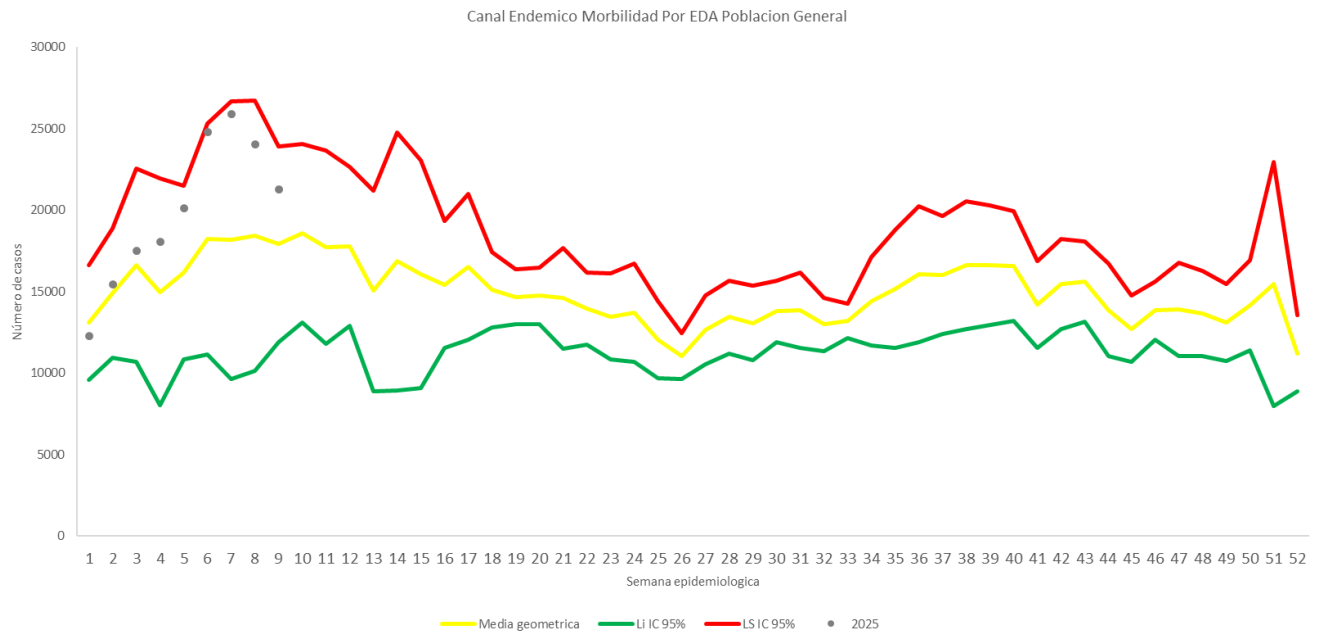
Morbilidad por EDA

El Distrito hace seguimiento al comportamiento de morbilidad para enfermedad diarreica aguda mediante un análisis comparativo de los últimos 8 años, excluyendo los años 2020-2021, dadas las modificaciones en el comportamiento de las enfermedades en los años pandémicos; mediante el uso de la metodología de Bortman para la construcción de los canales endémicos.

En Bogotá para el año 2025 la distribución de casos a partir de la semana epidemiológica 02 presenta un comportamiento hacia el aumento, manteniéndose en la zona de alerta y a partir de la semana 06 tiene un incremento importante acercándose a la zona epidémica, para la semana 9 se mantiene el descenso en la frecuencia de atenciones evidenciado a partir de la semana 8 ubicándose en zona de alerta

Con corte a semana epidemiológica 09 se han notificado un total de 179.286 atenciones por casos de EDA, lo cual representa una disminución del 16,7% respecto al 2019 y un aumento del 17,5% respecto al 2024, con una incidencia de 22,6 por 1000 habitantes para población general mayor a la presentada en el mismo periodo de tiempo del 2024 (19,2).

Gráfico Canal endémico morbilidad por EDA población general, Bogotá D.C, a semana epidemiológica 09, 2025

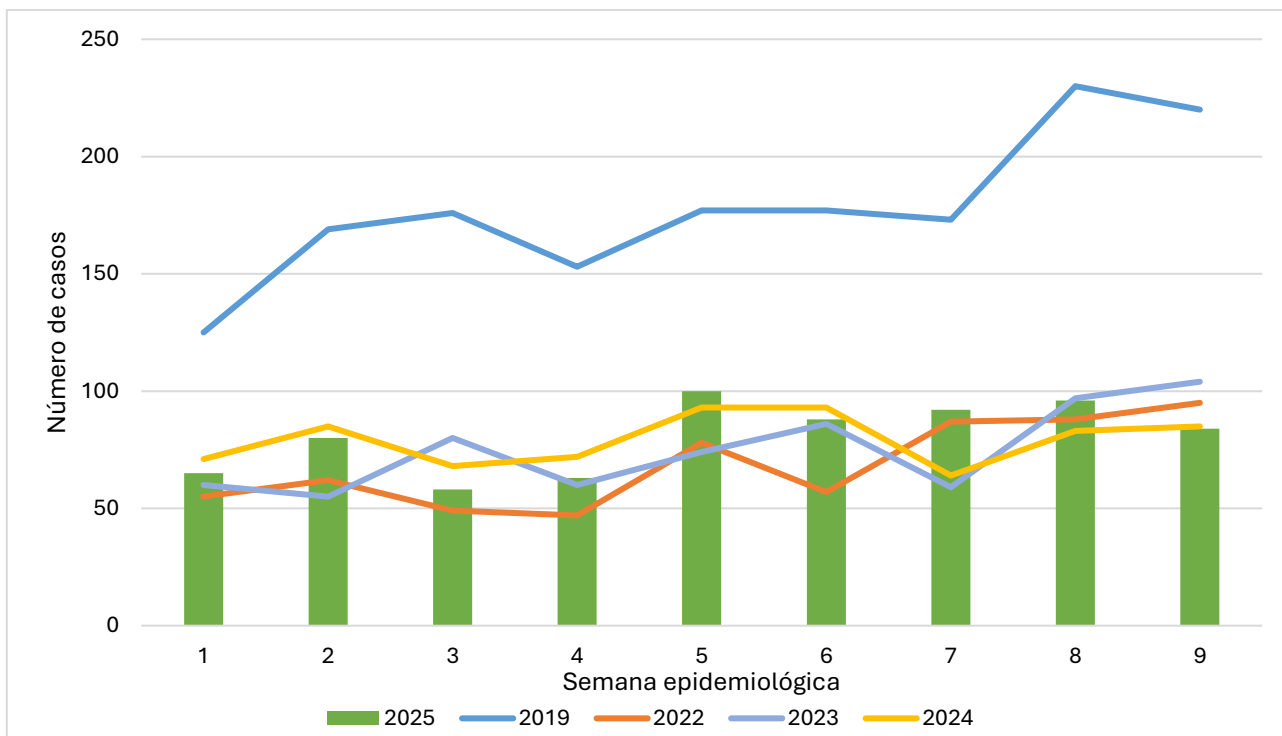


Fuente: Sivigila. Canal endémico para la morbilidad por EDA, Bogotá, SE 09 2018-2025

Varicela

En Bogotá para la semana epidemiológica 09 de 2025, se ha notificado un total acumulado de 726 casos de varicela, comparado con el mismo periodo del año 2024 se observa un comportamiento paralelo con una variación del 1.6%, que corresponde a 714 eventos reportados, la tendencia del evento (exceptuando los años pandémicos, dadas las medidas de confinamiento y estricta bioseguridad) ha mostrado una tendencia de estable en la notificación, se destaca que al mismo corte del año 2019 se contaba con 1600 casos notificados, lo que equivale para este último año una reducción del 54,7%

Gráfico Comportamiento de la notificación de varicela 2019, 2022-2025, Bogotá D.C, a semana epidemiológica 09, 2025



Fuente: Sivigila-Vigilancia EPV SE 1 a 09 (Años 2029 a 2025*) * datos preliminares

Covid 19

Con base al histórico de casos confirmados por Covid19 en Bogotá D.C., se reporta con corte a semana epidemiológica 09 de 2025 un total acumulado de 1.890.954 casos positivos. En lo corrido del año al mismo corte de 2025 se han confirmado un total de 393 casos y respecto al mismo periodo del año 2024 5755 infectadas, mostrando una disminución del 93% del total de casos positivos.

Teniendo en cuenta el comportamiento de la IRA en el Distrito en lo corrido de 2025, los casos confirmados de Covid19 no reportan variación significativa ni aumento exponencial observando un comportamiento estacional y esperado para el evento a partir de la circulación viral presente en la ciudad, con una tendencia a partir del año 2023 en descenso. En este último año para la semana 9 se evidencia un aumento de los casos confirmados respecto a las anteriores semanas, asociado al comportamiento esperado del pico respiratorio que se mantiene en bajas proporciones respecto a los años anteriores.

Tabla . Comportamiento de la notificación Covid 19 a semana epidemiológica 09 2021-2025 , Bogotá D.C,

Corte a SE 9	Casos confirmados Covid19
2021	153.911

2022	258.757
2023	4164
2024	5755
2025	393

Fuente: Aplicativo Saludata. Observatorio de Salud de Bogotá. Disponible en: <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/covid-19/>

Leptospirosis

Es pertinente aclarar que se trata del control de brotes epizooticos, razón por la cual debemos recordar que el objetivo general de toda lucha contra enfermedades contagiosas animales estriba en impedir la producción o interrupción de los procesos epizooticos.

Esto puede lograrse actuando adecuadamente sobre los tres parámetros del proceso epizootico: aniquilando los *reservorios de los gérmenes* o fuentes de contagio, por ejemplo, combatiendo los insectos y roedores depredadores, o separando y sacrificando las poblaciones infectadas, interrumpiendo el *proceso de transmisión*, por ejemplo combatiendo las poblaciones de artrópodos vectores y suprimiendo ferias y mercados, influyendo sobre la *sensibilidad de las poblaciones*, por ejemplo, vacunaciones y mejora del ambiente. De aquí se deduce, de acuerdo con la peligrosidad, prevalencia, incidencia y características específicas de cada enfermedad contagiosa animal, la estrategia a seguir para prevenir y combatir estas.

Existen alrededor de 200 serovares patógenos, agrupados en 25 serogrupos según similitudes antigénicas. Las leptospirosis patógenas se conservan en los túbulos renales de animales silvestres y domésticos. Las serovariedades difieren según el animal afectado. En estos hay una infección asintomática de los túbulos renales, y la leptospira persiste por largo tiempo o durante toda la vida, en particular en las especies que sirven como reservorios.

Las especies animales que pueden transmitir esta bacteria son los equinos, bovino, caprinos, caninos, porcinos y los roedores; además del hombre, y la fuente de infección pueden incluir también los cuerpos de agua contaminados con orina de los animales infectados, recordando que en aguas estancadas la sobrevivencia de la bacteria puede ser hasta de dos años y también puede adquirirse la infección por el consumo de alimentos infectados con orina de animales que padecen la enfermedad.

Teniendo en cuenta los parámetros de proceso epizootico que tendrían que tenerse en cuenta, para el caso de la leptospirosis, no es posible hacer el control de esta zoonosis cuando solo se puede suministrar vacuna a los caninos y está restringida a no más de 10 serovares; por tal razón, la presentación de casos de leptospirosis no tiene un comportamiento inusual en el distrito capital, la mayor notificación de casos se

debe precisamente a las acciones vigilancia epidemiológica de este evento, que han hecho cada vez más evidente que las intervenciones para el control de esta zoonosis implican un esfuerzo intersectorial y que salud pública es una parte, pero no la única ni la más relevante dentro del contexto de las intervenciones que han de hacerse para controlar esta enfermedad transmisible.

Tuberculosis farmacorresistente

De acuerdo al análisis realizado sobre el comportamiento de los casos de Tuberculosis farmacorresistente en Bogotá D.C. durante los últimos cinco años (2020-2024), se aplicó el modelo estadístico de Poisson, el cual mostró que no hay cambios significativos en la notificación de este evento hasta la semana 9 del 2025. El promedio esperado de casos de tuberculosis farmacorresistente es de 7 casos; sin embargo, hasta el momento solo se han notificado 3 casos, lo que representa una variación porcentual del 54,5%.

Aunque esta disminución en la notificación podría parecer relevante, estadísticamente, el comportamiento observado no es significativo, lo que indica que no existe una situación de alerta epidemiológica ante un aumento o disminución de casos para el evento

Tabla Análisis del comportamiento inusual de Tuberculosis Farmacorresistente en Bogotá D.C., corte SE09 de 2025.

Municipio	2020	2021	2022	2023	2024	Observado (con corte a semana epidemiológica 09 de interés) 2025	Valor Esperado PROMEDIO (2020 - 2024)	Razón	Poisson	Situación o Alerta	% de variación del año actual contra la PROMEDIO de los años anteriores
BOGOTA D.C	5	6	10	7	5	3	7	0,45	0,0652	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-54,5%

Fuente: Sivigila evento 813 2020 -2023, 2024 – 2025 (preliminar), corte SE09

Parálisis Flácida Aguda

Para el cierre del año 2024 se notificaron 22 casos con una tasa de 1.5 casos por cada 100,000 habitantes, dando cumplimiento a meta de 1 caso o más por cada 100,000 habitantes. De acuerdo a la notificación corte SE 09 del año 2025 el distrito continúa con el cumplimiento en la tasa de notificación.

Tabla Comportamiento tasa de notificación 2024-2025 parálisis flácida aguda, Bogotá D.C, a semana epidemiológica 09, 2025

Año Notificación	Número de casos probables	Tasa de notificación *100 mil Hab
2024	5	0,35
2025	4	0,28

Fuente: Sivigila-Vigilancia EPV SE 1 a 09 (Años 2024* - 2025*) * datos preliminares

La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá para el fortalecimiento de los eventos transmisibles continúa desarrollando las siguientes acciones:

- Desarrollo de capacitaciones en el evento Sarampión Rubéola, parálisis flácida aguda a todas las UPGDs, aseguradoras, equipos de VSP, equipos de entorno cuidador educativo, comunitario, institucional y laboral
- Realización de acciones de investigación epidemiológica de campo, incluyendo las medidas de contención y control a todo caso notificado por sarampión rubéola, parálisis flácida, varicela en gestantes en las primeras 48 horas posterior a la notificación a través de las Subredes Integradas de Servicios de Salud
- Monitoreo y seguimiento al comportamiento semanal de los eventos transmisibles con el fin de detectar oportunamente comportamientos inusuales y reporte de situaciones de salud.
- Desarrollo de asistencias técnicas a subredes integradas de servicios de salud, UPGD en el cumplimiento de los protocolos de vigilancia en salud pública, monitoreo en la calidad de bases de datos y resolución de inquietudes para los eventos transmisibles
- Actualmente se cuenta activa la sala de análisis del riesgo semanal para el evento sarampión rubéola, la cual ha permitido orientar las acciones individuales y colectivas con calidad y oportunidad.
- Mantenimiento de la estrategia de Búsqueda activa institucional mensula para los eventos en eliminación y erradicación
- Articulación con el Programa Ampliado de Inmunizaciones en el fortalecimiento de las estrategias como las jornadas de vacunación, barridos documentados, bloqueos, monitoreos y encuestas de coberturas de vacunación.
- Se continua la vigilancia activa de la calidad del agua en la ciudad como factor de riesgo ambiental para presentación de EDA, al momento sin alteraciones en el mismo.
- Monitoreo y abordaje de brotes de eventos inmunoprevenibles IRA, EDA en población familiares, cautiva, confinada
- Se continúa fortaleciendo las medidas para la prevención, manejo y control de la EDA IRA haciendo énfasis en el lavado de manos, manejo de residuos, mantener completo el esquema de vacunas, mantener una alimentación saludable, espacios ventilados, aislamiento de sintomáticos respiratorios, uso de tapabocas, distanciamiento físico lavar los alimentos antes de consumirlos y cocinarlos muy bien, consumir agua potable o hervida, así como en las acciones de información en pautas de manejo de síntomas en casa, signos de alarma y el momento en que se debe acudir a la atención médica en unidades de servicios de salud. Lo anterior, con énfasis importante en los padres de familia, cuidadores, cuidadores institucionales.

- Como Distrito se propone ampliar la vigilancia por el laboratorio a una vigilancia centinela de enteropatógenos en IPS seleccionadas, para lo cual el LSP avanza en la gestión del proceso de compra de los insumos necesarios, para poder iniciarla.
- Se continúa fortaleciendo de manera permanente la capacitación técnica con los equipos de salud de la red pública y privada de las IPS y EAPB, con el objetivo de reforzar la implementación de los algoritmos diagnósticos de Tuberculosis establecidos en la Resolución 227 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social (MPS), y así garantizar la detección oportuna y la gestión adecuada de los casos, contribuyendo en el control de la tuberculosis farmacorresistente en la ciudad