

# Boletín Epidemiológico

**#PorqueTuNosImportas**



# 6TA EDICIÓN

# INMUNOPREVENIBLES

## Introducción

Las vacunas son sustancias que se administran al organismo con el fin de estimular al sistema inmunitario para la creación de defensas contra ciertas infecciones y enfermedades, esto permite generar el proceso de inmunización. Por medio de la vacunación se pueden prevenir enfermedades, sus complicaciones y hasta la muerte.

Como lo ha indicado la Organización Mundial de la Salud (OMS), los programas de vacunación han demostrado ser la base del control, eliminación y erradicación de enfermedades en el mundo; después del agua potable, la vacunación en los niños, adolescentes y adultos es la estrategia de prevención primaria más costo-efectiva para reducir las tasas de morbilidad y mortalidad.

En Colombia el PAI es uno de los programas más completos de la región de las Américas en el cual hoy en día se cuenta con 21 vacunas que protegen contra 30 enfermedades y adicional se encuentra la vacuna contra la COVID-19, que, si bien no está incluida en el PAI, se garantiza su aplicación a toda la población utilizando la estructura del programa.



# Justificación

**El PAI – Plan Ampliado de Inmunización debe fortalecer de forma permanente las diferentes acciones intersectoriales** para potenciar el posicionamiento del programa, generando confianza en la comunidad, mejorando las coberturas de vacunación y continuar con los retos del programa en la erradicación, eliminación y control de enfermedades prevenibles por vacunas.

En lo corrido del 2024 la Organización Panamericana de la Salud OPS ha emitido para la región de las Américas, alertas epidemiológicas relacionadas con enfermedades prevenibles por vacunas:

- 1** Alerta Epidemiológica Sarampión – 3 de junio de 2024 y 29 de enero de 2024
- 2** Alerta epidemiológica Influenza, Inicio de la temporada de mayor circulación del virus de influenza y otros virus respiratorios – 8 de mayo del 2024
- 3** Actualización Epidemiológica Fiebre amarilla en la Región de las Américas – 21 de marzo del 2024

De acuerdo con lo anterior es necesario asegurar una estructura eficiente con un talento humano suficiente y permanente en la ejecución y gestión del programa.

# Coberturas nacionales de vacunación

El programa realiza anualmente la asignación de la meta programática en la cual se espera conseguir una cobertura igual o superior al 95% en cada una de las poblaciones objeto del programa a nivel nacional.

En el histórico de vacunación 2019 – 2023, las acciones del PAI en Colombia tienen como resultado de gestión, el descenso en las coberturas en los años de pandemia, este comportamiento ha sido observado en todo el mundo, generando el reto de reestablecer y mejorar las coberturas prepandémicas; por lo que, para el cierre de 2023, se identifica una mejora de las coberturas con todos los biológicos frente a lo logrado en el 2022.

## Resultados PAI Famisanar 2024

Para EPS Famisanar SAS, con corte al 30 de junio del 2024, se cuenta con coberturas útiles en gestantes, sin embargo no se ha logrado coberturas útiles en tercera dosis de pentavalente y desafortunadamente se cuenta con coberturas críticas en los demás biológicos, es importante tener en cuenta que con el sistema de información PAI WEB 2.0 se han presentado múltiples novedades las cuales no permiten al vacunador registrar en el aplicativo en tiempo real, lo que ocasiona un alto número de subregistros, por lo que desde la EPS se trabaja por medio del seguimiento a cohortes.

# Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI

El programa ampliado de inmunizaciones -PAI- de Colombia ha sido reconocido por tener un sistema de información nacional que permite disponer de datos nominales en tiempo real, sin tener en cuenta la IPS o EPS del usuario, generando que este sea un programa sin barreras, opera a través de 12 componentes elaborados para orientar la ejecución del programa, donde se define por cada uno de ellos las diferentes actividades que se deben ejecutar y que actores las tiene a su cargo para gestión.

A continuación, se describe cada uno de los componentes con las actividades que se deben garantizar desde la IPS y EPS:

**1 Normatividad:** contiene los lineamientos, circulares y documentos técnicos, entre otros, que orienten las competencias de los actores del PAI, con el fin de garantizar una atención integral, segura, eficaz y de calidad a la población objeto, la norma fundamental del programa es el Manual Técnico y Administrativo del PAI 2015-2016 donde se define por cada uno de los tomos las acciones a ejecutar en el programa.

**2 Coordinación:** busca dar continuidad a la aplicación de estrategias de coordinación interinstitucional e intersectorial para la integración de acciones en el PAI.

Se deben disminuir las brechas de acceso a la vacunación y promover la equidad del programa de manera permanente para toda la población objeto del territorio nacional.

## Se debe garantizar:

- Participación en los Comités de PAI.
- Coordinación de espacios de fortalecimiento procesos de inducción y reinducción.
- Promover y garantizar la vacunación sin barreras.
- Articulación del PAI con programas de curso de vida.

**3** Se deben disminuir las brechas de acceso a la vacunación y promover la equidad del programa de manera permanente para toda la población objeto del territorio nacional.

## Se debe garantizar:

- Creación e implementación del plan de acción.
- Elaboración de la micro planificación.
- Plan de asistencia técnica.
- Solicitud de insumos.
- Cronograma de mantenimiento preventivo.
- Plan de acción para cada una de las jornadas de vacunación.

**4 Cooperación técnica:** busca orientar la gestión para proporcionar apoyo a los departamentos, distritos y municipios, para garantizar el fortalecimiento de la capacidad técnica del talento humano y el mejoramiento en el rendimiento de las actividades.

## Se debe garantizar:

- Desarrollo de las asistencias técnicas, las cuales deben ser mínimo 2 veces al año con el seguimiento al plan de mejora.
- Realizar acompañamiento y supervisión presencial de puntos de vacunación el día de las jornadas nacionales
- Asistencia técnica y seguimiento en la implementación, uso y soporte del sistema de información nominal del PAI

**5 Estrategias y tácticas:** contiene las orientaciones para planificar, monitorear y evaluar las acciones estratégicas del programa.



# Notificación Famisanar EPS

## Se debe garantizar:

- Estrategias intra y extramural.
- Seguimiento nominal de la población objeto del programa.
- Seguimiento nominal a la población con esquemas atrasados.
- Elaboración de estrategias diferenciales en las jornadas nacionales de vacunación.
- Identificación de motivos de no vacunación, con la ejecución de plan de choque para subsanarlos.
- Fortalecimiento de la demanda inducida.

**6** Capacitación y talento humano; Permite fortalecer las capacidades técnicas del talento humano que hace parte del PAI y gestionar la idoneidad y suficiencia para el desarrollo de las acciones.

## Se debe garantizar:

- Talento humano para el programa descrito en la Resolución 3100 del 2019, donde se incluye el profesional que debe estar a cargo del servicio.
- El talento humano del servicio de vacunación debe ser exclusivo para el programa.



**7** Cadena de frío; asegurar la correcta conservación, almacenamiento y transporte de vacunas, bajo estándares de calidad.

## Se debe garantizar:

- Monitoreo permanente de condiciones de almacenamiento de las vacunas e insumos.
- Recepción de vacunas.
- Contrato vigente de mantenimiento preventivo y correctivo de los elementos de cadena de frío.
- Contar con una fuente de energía de respaldo.
- Aplicar el procedimiento de excursiones de temperatura cuando sea necesario.
- Tomas de temperaturas, máximas, mínimas y actuales los 365 días del año en el formato indicado.
- Toma de humedad relativa.
- Calibración de instrumentos.
- Contar con plan de contingencia ante fallas de fluido eléctrico.

**8** Insumos; Orienta la gestión para el abastecimiento permanente de las vacunas e insumos del PAI.

## Se debe garantizar:

- Realizar seguimiento a las fechas de expiración, generando alertas.
- Adquirir pólizas de seguro todo riesgo.
- Notificar oportunamente pérdidas de vacunas.

**9** Participación Social, Educación y Comunicación para la salud e Información en salud; Desarrolla orientaciones para fortalecer la gestión técnica y operativa del PAI a partir del desarrollo de estrategias de participación social, educación y comunicación para la salud e Información en salud, mediante la creación, implementación y difusión del plan de medios con estrategias que incluyan el enfoque intercultural.

**10** Sistema de información; A través del sistema se recolecta la información de la vacunación generada por el PAI a nivel nacional con oportunidad, calidad e integralidad.

## Se debe garantizar:

- Envío oportunamente del informe mensual.
- Garantizar los recursos tecnológicos suficientes y exclusivos para el programa.

- Ingreso del 100% de la información en el aplicativo con calidad y oportunidad.
- Reportar los motivos de no vacunación.

**11** Vigilancia en Salud Pública - Eventos Inmunoprevenibles; Contiene las actividades para coordinar las acciones con el grupo de vigilancia epidemiológica del INS Instituto para la Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima) para el seguimiento de las enfermedades Inmunoprevenibles y Eventos Supuestamente Atribuidos a Vacunación e Inmunización. Se debe garantizar el cumplimiento de la notificación del evento 298 al Sivigila y Vigiflow según corresponda, con la participación en las unidades de análisis.

**12** Evaluación; Permite medir, comparar y analizar los resultados obtenidos en los indicadores del programa.

## Esquemas de vacunación

### a. Menores 5 años:

EDAD	VACUNA	DOSIS	ENFERMEDAD QUE PREVIENE		
Menores de 5 años	Recién nacido	BCG	Única	Meningitis tuberculosa	
		Hepatitis B	Recién nacido	Hepatitis B	
	A los 2 meses	Pentavalente	Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT)	Primera	Difteria - Tos ferina - Tétanos
			<i>Haemophilus Influenzae tipo b (Hib)</i>		Meningitis y otras enfermedades causadas por <i>Haemophilus Influenzae tipo b</i>
			Hepatitis B		Hepatitis B
			Polio		Poliomielitis
			Rotavirus		Diarrea por Rotavirus
	A los 4 meses	Pentavalente	Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT)	Segunda	Neumonía, otitis, meningitis y bacteriemia
			<i>Haemophilus Influenzae tipo b (Hib)</i>		Difteria - Tos ferina - Tétanos
			Hepatitis B		Meningitis y otras enfermedades causadas por <i>Haemophilus Influenzae tipo b</i>
			Polio		Hepatitis B
			Rotavirus		Poliomielitis
	A los 6 meses	Pentavalente	Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT)	Tercera	Diarrea por Rotavirus
			<i>Haemophilus Influenzae tipo b (Hib)</i>		Neumonía, otitis, meningitis y bacteriemia
			Hepatitis B		Difteria - Tos ferina - Tétanos
			Polio		Meningitis y otras enfermedades causadas por <i>Haemophilus Influenzae tipo b</i>
			Influenza estacional		Hepatitis B
	Desde los 6 meses	COVID-19	Primera	COVID-19 y sus complicaciones	
	A los 7 meses	Influenza estacional	Primera	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza	
		Sarampión - Rubeola - Paperas (SRP)	Segunda	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza	
A los 12 meses	Varicela	Primera	Sarampión - Rubeola - Paperas		
	Neumococo	Refuerzo	Varicela		
	Hepatitis A	Única	Neumonía, otitis, meningitis y bacteriemia		
A los 18 meses	Pentavalente	Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT)	Refuerzo	Hepatitis A	
		<i>Haemophilus Influenzae tipo b (Hib)</i>		Difteria - Tos ferina - Tétanos	
		Hepatitis B		Meningitis y otras enfermedades causadas por <i>Haemophilus Influenzae tipo b</i>	
		Polio		Hepatitis B	
		Sarampión - Rubeola - Paperas (SRP)		Poliomielitis	
A los 5 años	Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT)	Primera	Sarampión - Rubeola - Paperas		
		Segunda	Fiebre amarilla		
		Única	Fiebre amarilla		
	Polio	Refuerzo	Difteria - Tos ferina - Tétanos		
	Varicela		Poliomielitis		
			Varicela		

## b. Infancia y adolescencia:

EDAD	VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE
Hombres de 9-14 años	COVID-19	COVID-19 y sus complicaciones
	Virus del Papiloma Humano (VPH)	Cáncer de cuello uterino, verrugas ano genitales y otros tipos de cancer como garganta y boca

EDAD	VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE
Mujeres de 9-17 años	COVID-19	COVID-19 y sus complicaciones
	Virus del Papiloma Humano (VPH)	Cáncer de cuello uterino, verrugas ano genitales y otros tipos de cancer como garganta y boca

## c. Mujeres

EDAD	VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE
Mujeres en Edad Fértil (MEF) entre los 10 y 49 años	COVID-19	COVID-19 y sus complicaciones
	Toxide tetánico y diftérico del adulto (Td)	Difteria - Tétanos - Tétanos neonatal

	EDAD GESTACIONAL	VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE
Gestantes	Semana 12	COVID-19	COVID-19 y sus complicaciones
	Semana 14	Influenza estacional	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza
	Semana 16	Toxide tetánico y diftérico	Difteria - Tétanos - Tétanos neonatal
	Semana 26	Tdap (Tétanos - Difteria - Tos ferina Acelular)	Tétanos neonatal - Difteria - Tos ferina del recién nacido

## d. Adultos:

EDAD	VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE
Mayores de 60 años	COVID-19	COVID-19 y sus complicaciones
	Influenza estacional	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza
	Solo en Bogotá Neumococo	Neumonía
Adultos	COVID-19	COVID-19 y sus complicaciones
	Influenza estacional para menores de 59 años con patologías de base	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza

## Retos y objetivos del PAI para el 2024

➤ Lograr coberturas útiles de vacunación igual o superior al 95% en cada una de las poblaciones objeto.

➤ Reducir el acúmulo de susceptibles en el territorio nacional, impactar en el logro de los indicadores de coberturas y evitar la mortalidad y morbilidad por enfermedades prevenibles por vacunación.

➤ Vacunar a los susceptibles de la Campaña de Vacunación contra Sarampión Rubeola CVS de las cohortes de 2010 al 2019 con una dosis adicional de vacuna bivalente que fueran captados en cualquier estrategia de vacunación durante el 2023.

➤ Mantener la certificación de la eliminación de sarampión-rubeola y síndrome de rubeola congénita, así como las acciones del plan de erradicación de la poliomielitis, entre otros compromisos internacionales como el plan de control de VPH, plan de control de tétanos, plan de control de fiebre amarilla y el plan de control de las meningitis neumonías.

➤ Reducir el rezago del registro de la información nominal en el sistema PAIWEB.







## **Jornadas de vacunación**

Una de las tácticas más importantes implementadas en el programa son las jornadas nacionales de vacunación, las cuales permiten intensificar las diferentes acciones y estrategias para captación de la población objeto del programa.



Durante cada año se deben realizar mínimo cuatro grandes jornadas nacionales de vacunación en los siguientes meses: Enero, Abril, Julio y Octubre.

## En estas jornadas es importante garantizar:

-  Vacunación casa a casa
-  Desplazamiento a zona de difícil acceso y rurales dispersas.
-  Vacunación con puestos fijos y puestos móviles .
-  Libre demanda a los servicios de vacunación.
-  Ampliación de la oferta del servicio de vacunación en horarios extendidos .
-  Establecimiento de alianzas para fortalecer la vacunación sin barreras.

Con el último lineamiento emitido este año 2024: Lineamiento técnico y operativo tercera jornada nacional de vacunación y plan de intensificación de la vacunación 2024, donde se indica que se realizaran jornadas adicionales de la siguiente manera:

*Tabla 1: Fases y énfasis del Plan de intensificación de la vacunación en Colombia 2024 tomado Lineamiento técnico y operativo tercera jornada nacional de vacunación y plan de intensificación de la vacunación 2024*

MES	CON ENFASIS EN	PRE-JORDA 80%	JORNADA 20%	POS-JORNADA Remanente mes
Agosto	Fiebre Amarilla	1 a 23	24	25 a 30
Septiembre	Gestantes: Tdap, Influenza, COVID	1 a 27	28	29 a 30
Octubre	Niños y Niñas esquema primario	1 a 25	26	27 a 31
Noviembre	Refuerzos	1 a 22	23	24 a 30
Diciembre	Cierre navideño	1 a 13	14	15 a 31

Las jornadas siempre están compuestas de una pre-jornada, un día central y una pos jornada donde por lineamiento asignan una meta específica.

## Referencia:

Lineamientos para la gestión y administración del programa ampliado de inmunizaciones - PAI- 2024 Ministerio de Salud y protección social

Lineamientos Primera Jornada de Vacunación 2024 Llego el día de ponerse al día, "continuando la recuperación de las coberturas prepandémicas" Ministerio de Salud y protección social  
Organización Panamericana de la Salud. Vacunación disponible en <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>

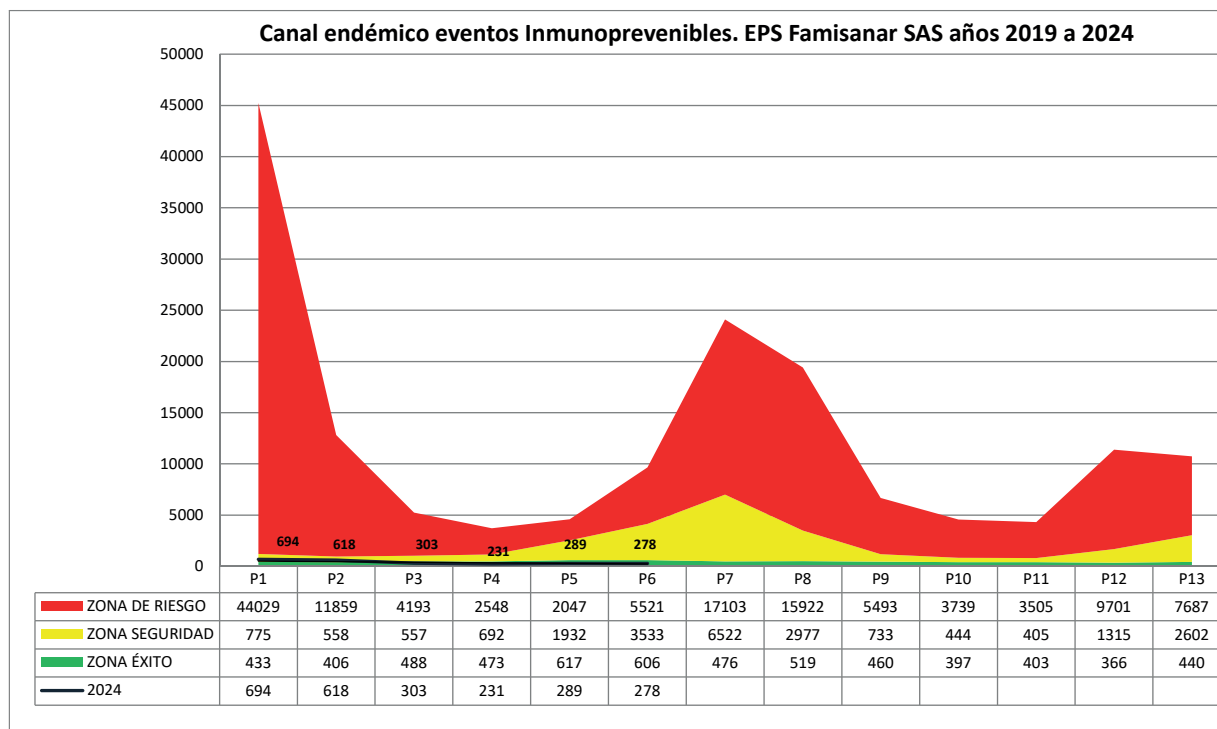
Lineamiento técnicos y operativos tercera jornada nacional de vacunación y plan de intensificación de la vacunación en Colombia 2024. Ministerio de Salud y protección social

## Notificación Famisanar EPS

Un canal o corredor endémico es una representación gráfica de las frecuencias de la enfermedad, en el cual el eje horizontal representa el tiempo y el vertical las frecuencias, que describe en forma resumida la distribución de frecuencias de la enfermedad para el periodo de un año, basada en el comportamiento observado de la enfermedad durante varios años previos (5 años). En EPS Famisanar se realiza para todos los eventos, ya que permite visualizar los picos de notificación de los eventos y así reforzar las actividades de información, educación y comunicación.

La zona verde (éxito) es que los casos del 2023 están dentro del 25% de los casos reportados durante los últimos 5 años, los amarillos (seguridad) entre el 25.1 y 50% y los rojos (riesgo) superan el 50.1%, lo que supera el riesgo está en epidemia.

# Canal endémico Enfermedades Inmunoprevenibles. EPS Famisanar SAS años 2019 a 2024



*Fuente información: SIVIGILA EPS Famisanar años 2019 a 2024, corte VI periodo epidemiológico 2024.*

El grupo de enfermedades inmunoprevenibles está compuesto por todas aquellas enfermedades que pueden prevenirse por un biológico y que hacen parte del programa ampliado de inmunizaciones, aunque algunas para poblaciones de riesgo y específicas como las gestantes y los adultos mayores en caso de los eventos respiratorios.

En general, para el 2024 a periodo VI, el grupo de inmunoprevenibles (incluidos los respiratorios) representan el 8% de la notificación total, de estos, el 42.3% (994/2350) corresponden al evento 346 (influenza humana por virus nuevo), que si bien se redujo en un 39% de reportes respecto al mismo corte para el 2023, sigue siendo el evento más prevalente, por otro lado, para el año 2024 se ven aumentos en variaciones para eventos como la tosferina y los eventos adversos posteriores a la vacunación -EAPV- con 500 y 400% más que a lo reportado al mismo periodo del 2023,



pero es de resaltar que de la Tosferina se han descartado 42 de 48 casos reportados y están pendientes por clasificar solo 2 afiliados.

En el canal endémico se incluyen los eventos respiratorios, el cual hace que la gráfica presente un comportamiento inusual dado que están incluidos los años 2020 al 2022 en donde el mundo se encontraba en pandemia por el COVID19, sin embargo, se evidencia que el reporte del año 2024 ha permanecido estable y no ha superado la zona de seguridad, sin embargo en los últimos periodos epidemiológicos ha llamado la atención que, en cuanto a los respiratorios, la población menor de 5 años y en adultos mayores a 60 se ha venido incrementando el reporte llegando al borde de la zona de riesgo, respecto al resto de inmunoprevenibles, la varicela representa el evento con mayor notificación representando el 34%.

En cuanto a los grupos de edad, el de adultez con un 27% es el que representa mayor notificación, pero se debe a que incluye los respiratorios, el segundo grupo mas afectado es el de primera infancia con un 25%, el evento más representativo en este grupo son los eventos respiratorios con un 65% y el 26% se representa por varicela, por lo que se sugiere revisar contra las coberturas de vacunación.



pero es de resaltar que de la Tosferina se han descartado 42 de 48 casos reportados y están pendientes por clasificar solo 2 afiliados.

En el canal endémico se incluyen los eventos respiratorios, el cual hace que la gráfica presente un comportamiento inusual dado que están incluidos los años 2020 al 2022 en donde el mundo se encontraba en pandemia por el COVID19, sin embargo, se evidencia que el reporte del año 2024 ha permanecido estable y no ha superado la zona de seguridad, sin embargo en los últimos periodos epidemiológicos ha llamado la atención que, en cuanto a los respiratorios, la población menor de 5 años y en adultos mayores a 60 se ha venido incrementando el reporte llegando al borde de la zona de riesgo, respecto al resto de inmunoprevenibles, la varicela representa el evento con mayor notificación representando el 34%.

En cuanto a los grupos de edad, el de adultez con un 27% es el que representa mayor notificación, pero se debe a que incluye los respiratorios, el segundo grupo mas afectado es el de primera infancia con un 25%, el evento más representativo en este grupo son los eventos respiratorios con un 65% y el 26% se representa por varicela, por lo que se sugiere revisar contra las coberturas de vacunación.

## **Variación de tasas y casos reportados al SIVIGILA. EPS Famisanar años 2023 y 2024 a periodo VI**

EVENTOS DE NOTIFICACION EVENTOS INMUNOPREVENIBLES	2023	2024	TASA NOT X 100 MIL AF	VAR TASAS 24-23	VAR CASOS 24-23
AMAZONAS		1	10000.00	-	-
ANTIOQUIA	2	6	511.07	225.04%	200.00%
ARAUCA	1		0.00	-100.00%	-100.00%
ATLANTICO**	43	18	47.94	-49.89%	-58.14%
BOGOTA**	1932	1236	95.83	-31.87%	-36.02%
BOLIVAR**	20	4	17.66	-76.55%	-80.00%
BOYACA**	156	100	78.01	-32.38%	-35.90%
CALDAS**	7	17	73.86	56.65%	142.86%
CASANARE	3		0.00	-100.00%	-100.00%
CAUCA		1	751.88	-	-
CESAR**	45	40	98.87	3.18%	-11.11%
CUNDINAMARCA**	758	691	75.07	-3.17%	-8.84%
GUAJIRA	2	4	3636.36	61.82%	100.00%
HUILA**	55	26	81.74	-44.10%	-52.73%
MAGDALENA**	9	8	37.84	-0.22%	-11.11%
META**	73	57	77.15	-18.03%	-21.92%
NARIÑO**	10	8	76.68	-4.71%	-20.00%
NORTE SANTANDER	3	4	2247.19	73.03%	33.33%
PUTUMAYO	1		0.00	-100.00%	-100.00%
QUINDIO**	8	6	81.72	-8.77%	-25.00%
RISARALDA**	7	3	21.15	-46.50%	-57.14%
SAN ANDRES	4	1	16666.67	-87.50%	-75.00%
SANTANDER**	127	41	35.22	-63.86%	-67.72%
TOLIMA**	87	72	89.59	-11.01%	-17.24%
VALLE**	17	6	33.18	-55.98%	-64.71%
VICHADA	1		0.00	-100.00%	-100.00%
<b>Total general</b>	<b>3371</b>	<b>2350</b>	<b>82.80</b>	<b>-25.33%</b>	<b>-30.29%</b>

Fuente información: SIVIGILA EPS Famisanar, corte VI periodo epidemiológico, años 2023 a 2024 (sin casos descartados).

\*\*Departamentos donde se tiene permiso de funcionamiento por parte de la SNS.



Para conocer el verdadero impacto de un evento de interés en salud pública se calculan tasas y se ajustan acorde al grupo poblacional que es sujeta a afectarse o susceptible, en el caso particular de los eventos inmunoprevenibles, se calcularon las tasas con población general de los años 2023 y 2024 con corte a mayo de cada año.

En general, tanto la variación de la tasa como el total de eventos reportados se ve una disminución en el año 2024 respecto al 2023 con corte a periodo epidemiológico VI, pues la tasa de notificación disminuyó en un 25% mientras que la de los casos en un 30%.

Respecto al reporte de afiliados, Amazonas con una tasa de 10 mil reportes por cada cien mil afiliados representa la mayor tasa para el 2024, pero es importante resaltar que en este departamento no se cuenta con habilitación para prestar servicios y se trata de afiliados en portabilidad, en cuanto a los departamentos habilitados Cesar y Bogotá representan las mayores tasas con 99 y 96 afiliados por cada cien mil respectivamente, sin embargo, solo Cesar representa un aumento en las tasa con 3% más que para el mismo corte del año anterior, Bogotá representa una disminución en la tasa del 32% en la tasa y 36% en casos reportados, el Departamento habilitado para la prestación de servicios que ha presentado mayor variación de tasas es Caldas con un aumento del 57% y un 143% en afiliados reportados.

En cuanto al género, en el año 2024 es relevante mencionar que las mujeres representan el 54% de la notificación en general mientras que para el año 2023, al mismo corte, las mujeres reportadas reportaban el 56%