



Evento Adverso Grave Posterior a la Vacunación

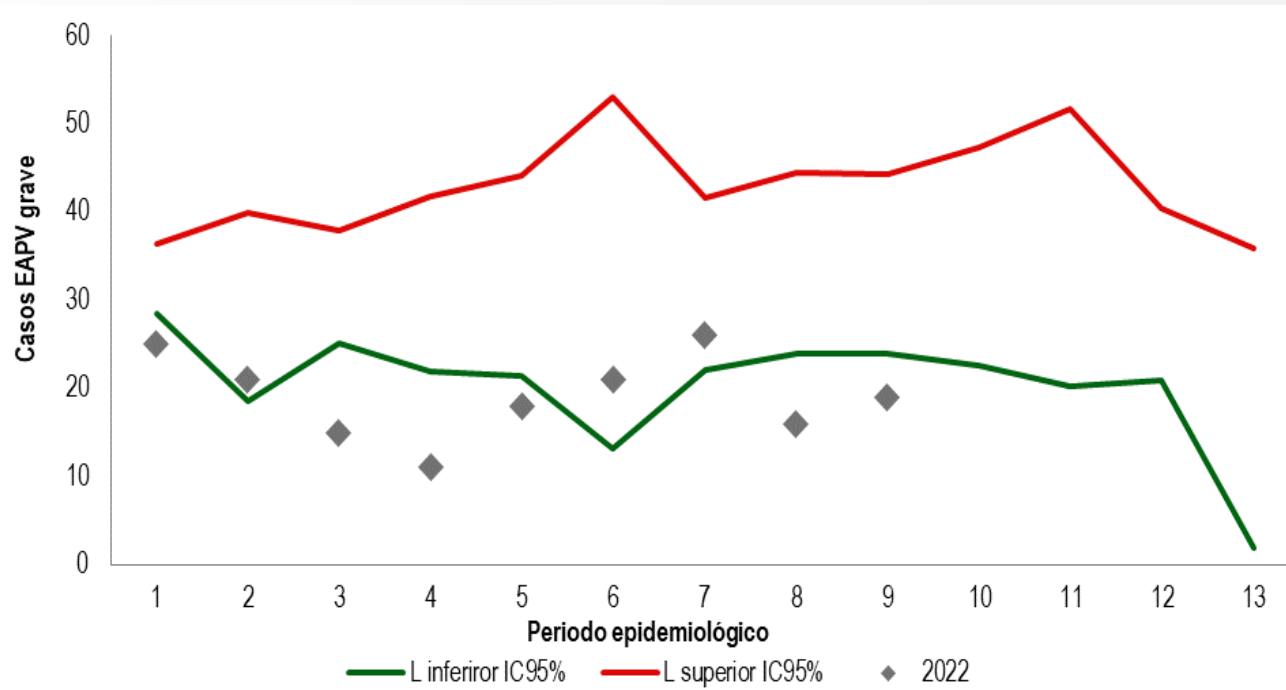
Periodo epidemiológico IX, Colombia, 2022



172 casos notificados

PROGRAMA REGULAR

Canal Bortman de notificación EAPV grave del programa permanente, Colombia, a periodo epidemiológico IX 2022



¿Cómo se comporta el evento?

26,2 %

Comparado con 2021

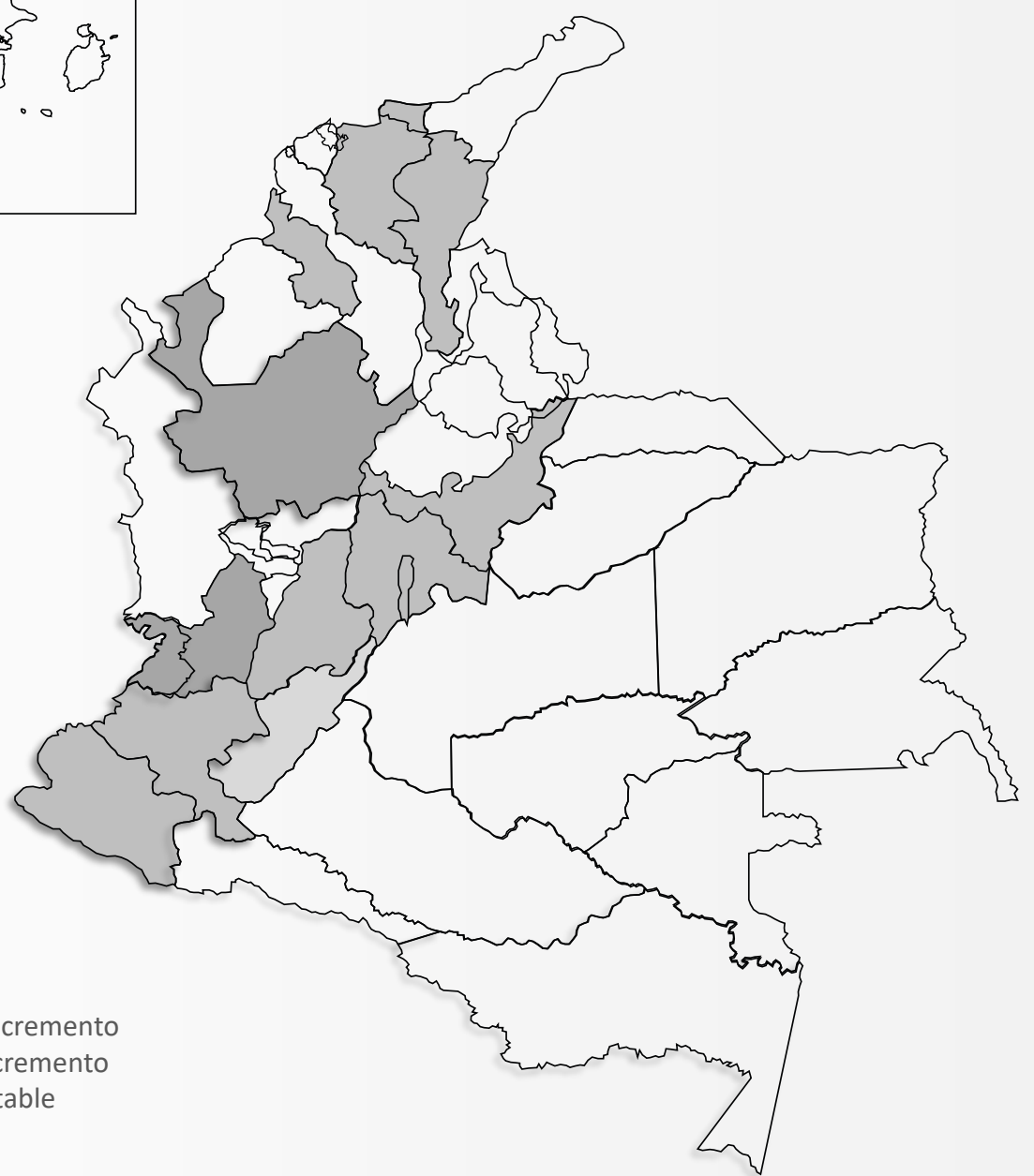


Casos sospechosos notificados: 172

Confirmados: 67
Descartados: 40
No concluyente: 1
En estudio: 64

Comportamientos inusuales

Comportamientos inusuales EAPV grave del programa permanente, Colombia, a periodo epidemiológico IX, 2017 - 2022



Indicadores

Proporción eventos adversos atribuidos al programa de inmunización



15,1 %
(26/172)

Proporción eventos adversos coincidentes



23,3 %
(40/172)

Proporción eventos adversos atribuido a los componentes de la vacuna



23,3 %
(40/172)

Comportamientos variables de interés



Hombres
51,2 %

88 casos



Mujeres
48,8 %

84 casos



Afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud

Contributivo
48,8 %

84 casos

Subsidiado
45,9 %

79 casos



Hospitalizados

81,4 %

140 casos

Cuadro clínico

Signos y síntomas	Casos	Porcentaje
Fiebre	76	30,2
Convulsión febril	67	26,6
Convulsión sin fiebre	16	6,3
Absceso	14	5,6
Hipotonía	11	4,4
Urticaria	5	2,0
Parálisis	3	1,2
Choque Anafiláctico	3	1,2
Becegeitis	2	0,8
Linfadenitis	2	0,8
Encefalopatía	2	0,8
Meningitis	2	0,8
Eczema	2	0,8
Paresia	1	0,4



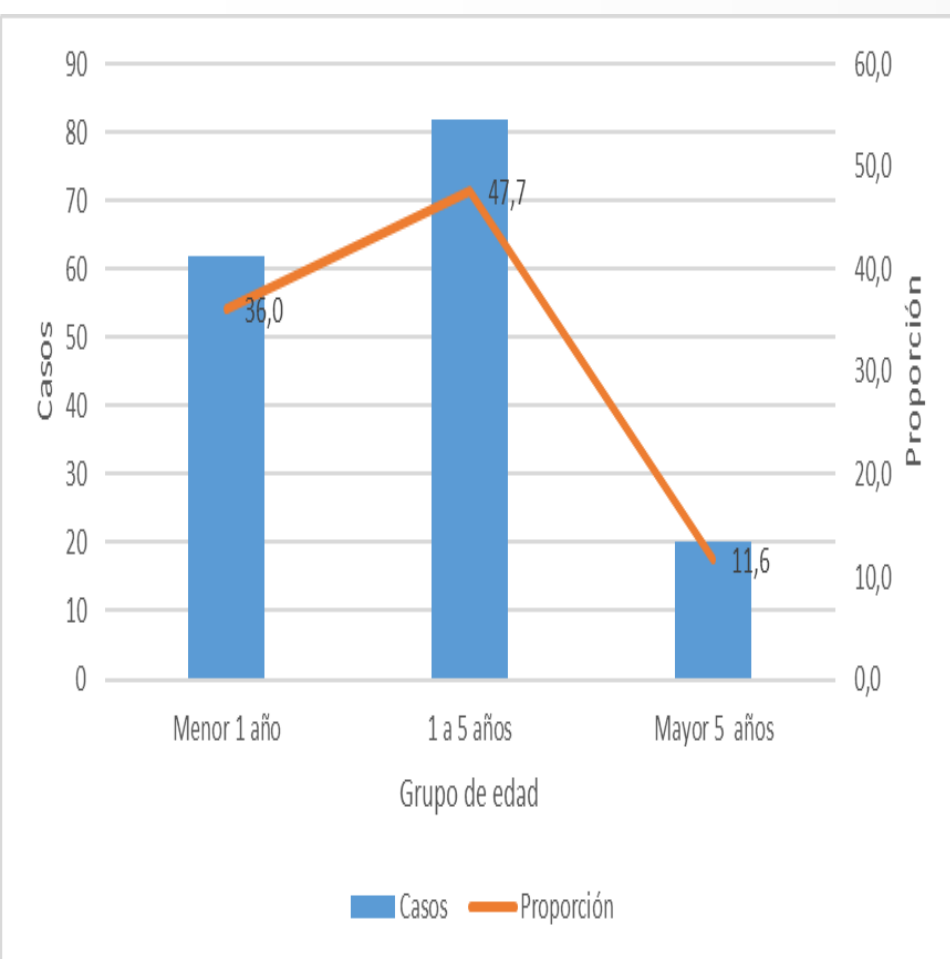
Eventos Adversos Graves Posterior a la Vacunación

Periodo epidemiológico IX, Colombia, 2022

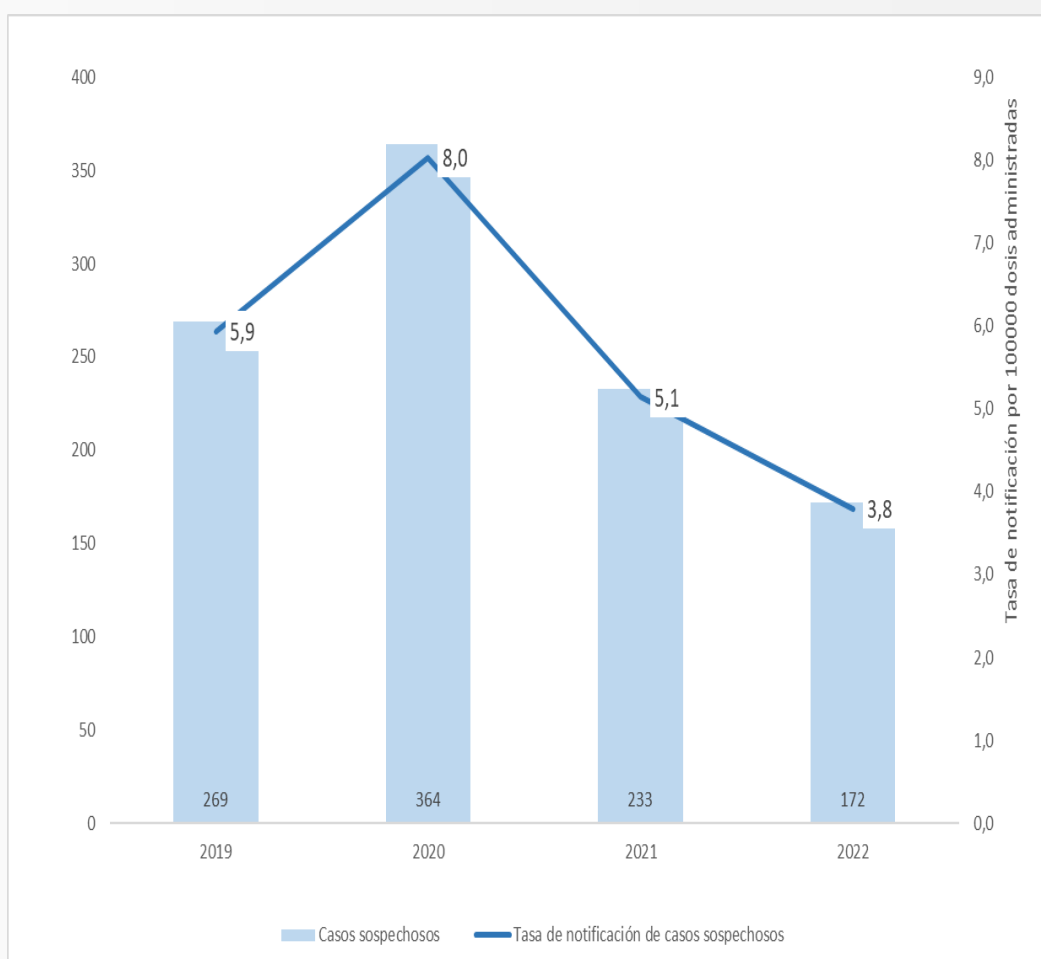


172 casos notificados

Proporción de casos por edad



Tasas de notificación de casos sospechosos



* Denominado de tasas de notificación con dosis aplicados a corte de Agosto de 2022

Confirmados: 67
Descartados: 40
No concluyente: 1
En estudio: 64

Entidad territorial	Total sin clasificación final	Más de 8 SE desde la notificación	Proporción de casos pendientes por clasificación final con más de 8 SE
CORDOBA	4	4	100%
TOLIMA	2	2	100%
CARTAGENA	1	1	100%
CHOCO	1	1	100%
VALLE	1	1	100%
HUILA	6	4	67%
CUNDINAMARCA	3	2	67%
NORTE SANTANDER	3	2	67%
ANTIOQUIA	10	5	50%
SUCRE	2	1	50%
CALI	9	3	33%

*La proporción de casos tiene como denominador el total de casos en estudio de la ET

Este informe corresponde a la información notificada en Sivigila, a periodo epidemiológico IX de 2022. Las variables de estudio incluyeron las definidas en la ficha de datos básicos y complementarios. El plan de análisis incluyó la descripción de los casos en persona, tiempo y lugar, análisis de tendencia, descripción y análisis de indicadores para la vigilancia. Se analizó la información diferenciando el comportamiento del programa permanente.

Comportamiento del evento

Se realizó análisis con la metodología de Bortman por ser un evento de baja notificación, se analiza la tendencia del evento desde el 2017 a 2021, por semana epidemiológica de los casos de eventos adversos graves posterior a la vacunación, y se compara con los casos notificados en 2022; corte periodo epidemiológico IX.

Comportamientos inusuales

Para el desarrollo de los comportamientos inusuales, se analizó el evento entre 2017 y 2021 (esperado) y se comparó con el 2022 (observado) por entidad territorial; se registra en amarillo las entidades que registran un incremento significativo, en gris los decrementos significativos y en blanco los que no presentan cambios.

Indicadores

Los indicadores para el evento se calculan con los casos notificados y clasificados por los comité de expertos territorial de cada entidad territorial.

Comportamiento de otras variables de interés

Se calcula la proporción por sexo, edad, aseguramiento, hospitalización, signos y síntomas. Se realiza una distribución de la clasificación final de los casos de EAPV graves notificados.

Julián Andrés Delgadillo Paez
jdelgadillo@ins.gov.co

Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Instituto Nacional de Salud

Correo electrónico: contactenos@ins.gov.co

Teléfono: (1) 220 77 00 Ext.1584

Bogotá, COLOMBIA

www.ins.gov.co

Línea gratuita nacional: 01 8000 113 400

La información es notificada semanalmente por las entidades territoriales (ET) al Instituto Nacional de Salud (INS) a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila). El número de casos puede variar después de que se realizan unidades de análisis en las ET para el ajuste y la clasificación de caso en cada evento.