

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA  
GOBERNACION

## RESOLUCIÓN

POR LA CUAL SE DECLARA ALERTA EPIDEMIOLOGICA POR TOS FERINA EN LAS  
COMUNIDADES INDIGENAS DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

LA SECRETARIA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL en uso de sus facultades legales y en especial de las conferidas por la Ley 715 de 2001 entre otras y,

## CONSIDERANDO

1. Que de conformidad con el artículo 2 de la constitución política, *"las autoridades de la república están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del estado y de los particulares"*.
2. Que el artículo 49 de la carta política establece que *"la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud."*
3. Que el artículo 43 y numeral 43.3.8, de la Ley 715 de 2001 *"Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros."*, establece entre las competencias de los Departamentos: *"Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, en los corregimientos departamentales y en los municipios de categorías 4, 5 y 6 de su jurisdicción"*
4. Que de conformidad con el Decreto 780 de 2016 y sus modificaciones, *"por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social"*, artículo 2.8.8.1.1.9, son funciones de las direcciones departamentales y distritales, entre otras, las siguientes: *"(...) d). Apoyar a los municipios de su jurisdicción en la gestión del Sistema de Vigilancia en Salud Pública y en el desarrollo de acciones de vigilancia y control epidemiológico, cuando así se requiera; i). Declarar en su jurisdicción la emergencia sanitaria en salud de conformidad con la ley; j). Dar aplicación al principio de complementariedad en los términos de las normas vigentes, siempre que la situación de salud pública de cualquiera de los municipios o áreas de su jurisdicción lo requieran y justifiquen."*
5. Que la Organización Mundial de la Salud (OMS)/Organización Panamericana de la Salud (OPS)<sup>1</sup> informó el 22 de julio de 2024 sobre el descenso de las coberturas de vacunación, registrados principalmente durante el periodo de la pandemia por COVID-19, y el actual aumento de casos de tos ferina a nivel global y en algunos países de la región de las Américas. En este contexto, instan a los Estados Miembros a fortalecer sus actividades de vigilancia y a mantener un monitoreo constante de las coberturas de

<sup>1</sup> Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Alerta epidemiológica: Tos ferina (coqueluche) en la Región de las Américas. 22 de julio del 2024. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2024. Organización Panamericana de la Salud • www.paho.org • © OPS/OMS, 2024

aw

## RESOLUCIÓN No

vacunación en niños menores de 1 a 5 años, con especial énfasis en la identificación de grupos poblacionales con coberturas insuficientes de vacunación.

6. En igual sentido, el 5 de agosto, la Organización Mundial de la Salud (OMS)/Organización Panamericana de la salud (OPS), emite una nueva alerta epidemiológica ante la circulación concurrente o consecutiva de diferentes virus respiratorios, como el SARS-CoV-2, la influenza y el virus sincitial respiratorio (VSR). En dicha alerta, recomienda a los Estados Miembros mantener una vigilancia constante, contribuir con la vigilancia genómica regional para detectar precozmente la circulación de variantes de preocupación y al mismo tiempo mantener actualizados los planes de preparación y respuesta del sistema de atención de salud a todos los niveles para hacer frente a un posible incremento de casos ambulatorios, hospitalizaciones y defunciones. Así mismo, se subraya la necesidad de continuar con los esfuerzos para incrementar la proporción de personas vacunadas, principalmente en poblaciones vulnerables y de alto riesgo.
7. Que la vigilancia en salud pública para este evento durante el año 2023, tuvo como resultado un total de 412 casos probables notificados, con tan solo 1 caso confirmado por laboratorio.
8. Que el día 10 de diciembre de 2024, el Hospital General de Medellín (HGM) notificó el primer caso confirmado por tos ferina en comunidad indígena, quien fallece el 15 de diciembre de la misma anualidad, posteriormente se notifica el caso de dos menores hospitalizados pertenecientes también a comunidades indígenas, desde ese momento y hasta la fecha, se han conocido más casos probables.
9. Para el año 2024 y en lo que va corrido del 2025, la notificación de casos probables ha aumentado a 450, con 24 casos confirmados y 5 muertes asociadas en menores de 2 años de edad, lo que determina un incremento de 1500%, teniendo en cuenta que la medición del evento se realiza con base en los casos confirmados. Este incremento de casos en comunidades indígenas es una alerta para el sistema de vigilancia nacional y departamental, debido a que son comunidades clasificadas como altamente vulnerables.
10. En el marco de las atenciones relacionadas en el brote, se han tomado y procesado 155 muestras que han sido procesadas a la par para detección de tos ferina (enfermedad producida por una bacteria) y para virus (panel viral). En estas comunidades debido a sus características demográficas y sus condiciones de vulnerabilidad, se deben realizar diagnósticos diferenciales, por eso se procesan las muestras para diagnóstico de bacterias y de virus. En este brote específicamente se han confirmado 24 casos para tos ferina, pero también se presentaron casos de coinfección (más de un microorganismo causante de enfermedad), en cinco (5) de ellos hubo presencia de tos ferina+Influenza A (H3) y tos ferina+influenza B, tos ferina+rinovirus, tos ferina+adenovirus y tos ferina+virus respiratorio sincitial (VRS), adicionalmente, de esas 155 muestras, se encontraron veinticuatro (24) con confirmación para VSR, dieciséis (16) adenovirus, cuatro (4) influenza A (H3) estacional, cinco (5) coinfección adenovirus/VSR, tres (3) coinfección Influenza A(H3)/VSR, uno (1) influenza A y uno (1) Influenza B Linaje Victoria, por eso se define como un brote de infección respiratoria aguda grave (IRAG) con casos de mortalidad por tos ferina.
11. Que el 27 de enero de 2025 se expide la Circular Departamental N° 2025090000022, por medio de la cual se alerta sobre el incremento de casos de tos ferina y se insta al fortalecimiento de la vigilancia intensificada de esta enfermedad en Antioquia, misma que fue difundida a los 125 municipios.
12. Que de acuerdo con el protocolo de vigilancia para los eventos de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) y tos ferina, por cada caso notificado, los municipios, a través de las Secretarías de Salud/Direcciones Locales de Salud por el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), deben realizar las acciones correspondientes determinadas para la vigilancia en salud pública del evento. De esta manera, se hizo posible evidenciar que estas personas tienen un foco común de contagio, pues hicieron parte de la mano de obra de la cosecha cafetera en el municipio de Betulia, siendo así posible reconocer la asociación en espacio, tiempo y lugar.
13. Que en consecuencia, la ausencia de esquemas de vacunación adecuados para la edad, el desplazamiento constante y las condiciones nómadas de estas comunidades indígenas aunado a la desnutrición, hacinamiento, hábitos higiénicos, alta dispersión e inaccesibilidad geográfica y la baja disposición para acceder a los servicios de salud convencionales, pues por su cosmovisión cultural prefieren su medicina ancestral por considerarla más eficaz y adaptada a sus prácticas como comunidad se convierten en factores de riesgo que facilitan el contagio, por un agente altamente transmisible en una

## RESOLUCIÓN No

población completamente susceptible. Estos factores, permiten que existan múltiples afectaciones en salud y que la contención del brote sea difícil, aumentando la urgencia de las intervenciones intersectoriales inmediatas, entre ellas el apoyo gubernamental.

14. Que reconociendo esta grave situación que aqueja a la población indígena y considerando la alta inversión de recursos para la realización de todas las acciones necesarias para la atención y mitigación del brote (investigación de campo, toma de muestras, monitoreo rápido de coberturas de vacunación, búsqueda activa comunitaria, profilaxis y atención integral), se alentó a utilizar todos los medios legales permitidos para superar adecuadamente la contingencia.
15. Que es necesario realizar una vigilancia intensificada en los municipios aledaños a Urrao que cuentan con población indígena, entre ellos: Betulia, Frontino, Dabeiba, Vigía del Fuerte y Murindó debido a la magnitud del territorio, la constante migración de las comunidades indígenas y las condiciones socio demográficas que comparten, que hacen de ellos un corredor territorial vulnerable por la inaccesibilidad geográfica, falta de acceso a salud y aspectos culturales que limitan la atención en cascos urbanos y facilitan la diseminación de la enfermedad.
16. Es importante resaltar que la situación es crítica toda vez que a la fecha van cinco (5) niños muertos y que hay 24 casos confirmados, eso significa que esta población es susceptible de enfermarse fácilmente y complicarse porque no cuenta con la protección vacunal dada las bajas coberturas de vacunación. Con todo lo anterior existe una alta probabilidad de muerte que, sobre los 24 casos confirmados, con relación a los menores ya fallecidos, significa una letalidad del 31.2% y fácil propagación del brote.
17. Que el avance de los contagios de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) y Tos ferina, requiere una intervención inmediata, tal y como lo establecen los lineamientos operativos del Instituto Nacional de Salud (INS) y del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), debe existir compromiso a habilitar todos los recursos necesarios para combatir los brotes<sup>2</sup> con la mínima demora posible. Así mismo, de acuerdo con el Instructivo de atención epidemiológica de brotes de enfermedades inmunoprevenibles del Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Salud, se entenderá como brote: *"Ocurrencia de un número de casos de un daño particular en un área y en un tiempo dados, mayor que el número de casos esperados, relacionados y limitados en tiempo y espacio. Para los eventos que se encuentren en erradicación o eliminación, la notificación de un solo caso confirmado será manejado como brote."*
18. Que con el fin de garantizar un proceso transparente y objetivo e intervenir de manera inmediata, se hace necesario declarar la alerta epidemiológica por tos ferina en las comunidades indígenas del Departamento de Antioquia con el fin de contratar las medidas necesarias en pro de atender el brote y mitigar el riesgo máximo de contagio.

En mérito de lo expuesto, **LA SECRETARIA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL,**

### RESUELVE

**ARTÍCULO PRIMERO:** DECLARAR ALERTA EPIDEMIOLOGICA POR TOS FERINA EN LAS COMUNIDADES INDIGENAS DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA y convocar a todas las INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PUBLICAS Y PRIVADAS, para que activen los planes hospitalarios de emergencia, con el fin de garantizar la debida prestación de los servicios de salud a la población indígena antioqueña.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** LA ALERTA EPIDEMIOLOGICA POR TOS FERINA EN LAS COMUNIDADES INDIGENAS DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA regirá hasta por el término de seis (6) meses prorrogables por un lapso igual, término durante el cual la Secretaria de Salud e Inclusión Social adoptará las medidas que estime necesarias para prevenir y/o mitigar los efectos que ocasione el brote.

<sup>2</sup> Un brote sucede por el aumento inusual del número de casos de una enfermedad más allá de lo normal, puede tener una diseminación localizada en un espacio específico (por ejemplo, una comunidad, un pueblo, un barco, una institución cerrada) o extenderse a varios países. Puede durar unos días, varias semanas o varios años. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud

*alc*

## RESOLUCIÓN No

**Parágrafo primero.** - La Secretaria de Salud e Inclusión Social, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la entrada en vigencia del presente acto, determinara el plan de acción y cronograma de las medidas para superar la situación de emergencia que ahora se declara.

**Parágrafo segundo:** Realizar una vigilancia intensificada en los municipios aledaños a Urrao que cuentan con población indígena, entre ellos: Betulia, Frontino, Dabeiba, Vigía del Fuerte y Murindó debido a la magnitud del territorio.

**Parágrafo tercero:** Como consecuencia de lo anterior y dadas las circunstancias expuestas que demandan actuación inmediata por parte del departamento de Antioquia, celébrase la contratación necesaria, tramites precontractuales de ejecución e implementase los instrumentos jurídicos y administrativos así como las acciones, medidas y políticas de todo orden (Transporte, medicamentos, insumos y talento humano), tendientes para ejecutar todas las medidas para contención del brote de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) con mortalidad asociada por Tos ferina en comunidades indígenas, de acuerdo a lo establecido en los lineamientos y protocolos del Instituto Nacional de Salud (vigilancia en salud pública) y Ministerio de Salud y Protección Social (programa ampliado de inmunizaciones-vacunación).

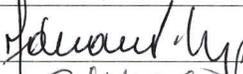
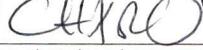
**ARTÍCULO TERCERO:** Para los anteriores efectos, realícese por parte de la Secretaria de Hacienda Departamental, los movimientos presupuestales que resulten necesarios para conjurar de manera efectiva la situación de emergencia ocasionada por el brote de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) con mortalidad asociada por Tos ferina en comunidades indígenas., en el departamento de Antioquia, conforme a lo establecido en el artículo 42 de la ley 80 de 1993 y el artículo 2.2.1.2.1.4.2 del decreto 1082 de 2015.

**ARTÍCULO CUARTO:** Copia de este acto administrativo, de las resoluciones y/o contratos originados con la presente declaratoria de Alerta y demás antecedentes y documentos serán remitidos a la contraloría departamental, con el fin de que sea efectuado el control fiscal pertinente de conformidad con el artículo 43 de la ley 80 de 1993.

**ARTÍCULO QUINTO:** El presente decreto rige a partir de su fecha de expedición.

**PUBLÍQUESE Y CUMPLASE**

  
**MARTA CECILIA RAMIREZ ORREGO**  
Secretaría de Salud e Inclusión Social

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó	Marcela Arrubla Villa Profesional universitario		11/03/2015
Revisó	Adriana Patricia Rojas Eslava Directora de salud colectiva		11-03-2015
Revisó:	Carolina Chavarria Romero Directora de Asuntos Legales Salud		11-03-25

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustados a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma.