



Secretaría de Salud  
Subred Integrada de Servicios de Salud  
**Sur Occidente E.S.E.**

# Boletín Epidemiológico Local Enero - Junio de 2023 BOSA

## CAPITULO 1

- Factores externos asociados a la desnutrición en menores de 5 años.



SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD  
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.  
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

**BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO LOCAL DE PUENTE ARANDA  
PRIMER SEMESTRE DE 2023**

MARTHA YOLANDA RUIZ VALDÉS  
Gerente

ISLENA TORRES ACOSTA  
Líder Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC)

CLAUDIA PATRICIA PRIETO CAICEDO  
Líder Vigilancia en Salud Publica

Equipo profesional responsable:

CAPÍTULO 1

MARÍA MERCEDES ROBAYO L

Especialista en Epidemiología  
Componente Geográfico

ALEXANDER ESCALANTE MOLANO

Psicólogo Especialista en Promoción de la  
Salud y Desarrollo Humano.  
Líder Vigilancia en Salud Pública  
Comunitaria

GUILLERMO ANDRES SOTELO VERTEL

Geógrafo  
Componente Geográfico

DANIELA MORENO AHUMADA

Psicóloga VSPC

Profesional Social Localidad Kennedy

## CAPÍTULO 2

VIVIANA RODRÍGUEZ LÓPEZ

Psicóloga Especialista en Consultoría  
Familiar y Redes Sociales  
Referente SISVECOS

LADIS J. MADRID CUELLO  
Enfermera Especialista en Epidemiología  
Líder Salud sexual y reproductiva

JOHANA ANDREA CONTRERAS M.  
Nutricionista Especialista en Epidemiología  
Líder Sistema de Vigilancia Alimentaria y  
Nutricional (SISVAN)

## CAPÍTULO 3

EDGAR HERNÁN PINO MARTÍNEZ

Psicólogo Especialista en Ciencias  
Forenses y Técnicas Probatorias  
Referente SIVELCE

SERGIO A. CHÁVEZ PUENTES  
Psicólogo Especialista en Psicología  
Clínica  
Referente SIVIM

ANGELICA CASALLAS

Psicóloga Especialista en Epidemiología  
Líder Salud Mental

ALIX C. GALLO BURGOS  
Psicóloga Especialista en Educación y  
Orientación Familiar  
Referente VESPA

LUISA FERNANDA ARDILA MORA

Odontóloga Especialista en Epidemiología  
Referente Sistema de Vigilancia  
Epidemiológica en Salud Oral

HAYDEE IVONNE DONCELL  
Fisioterapeuta Especialista Salud  
Ocupacional  
Referente SIVISTRA

NAZLY GIOVANA WALTEROS T.

Especialista en Epidemiología  
Referente Enf Huérfanas y raras

ADRIANA PATRICIA CASTAÑEDA B.

Enfermera Especialista en Salud Pública  
Referente Crónicos

ANYELITH KATHERINE GÓMEZ CH.

Bacterióloga Especialista en  
Epidemiología  
Líder ERI

**MÓNICA YOLIMA ULLOA LOZANO**  
Bacterióloga Especialista en  
Epidemiología  
Líder Estadísticas Vitales

**PAULA URUEÑA**  
Profesional especializado en epidemiología  
Eventos Transmisibles

**MARILUZ MUÑETÓN DÍAZ**  
Profesional especialista en  
epidemiología Líder Transmisibles

**SANDRA MAYERLY MARTÍNEZ MURILLO**  
Profesional especialista en epidemiología  
epidemiología  
Referente IRA

**JOHANNA KATHERINE GUZMÁN O.**  
Enfermera especialista en  
Líder Puertos de entrada

**JANNETH MILENA CORDERO BLANCO**  
Bacterióloga Especialista en Epidemiología  
Líder Operativo SIVIGILA

Bogotá D.C, febrero de 2024



Capítulo 1: FACTORES EXTERNOS ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS EN LA LOCALIDAD DE BOSA (enero - junio 2023).....	17
1.1    Introducción .....	17
1.2    Materiales y métodos .....	18
1.3    Resultados.....	20
1.4    Discusión .....	32
1.5    Referencias bibliográficas .....	32
Capítulo 2: EVENTOS PRIORIZADOS PLAN DE RESCATE LOCALIDAD DE BOSA.....	34
Introducción .....	34
2.1 VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA – SALUD MENTAL - SISVECOS .....	36
2.1.1. Introducción .....	36
2.1.2. Materiales y métodos .....	36
2.1.3 Resultados.....	36
2.1.4.Discusión .....	39
2.1.5. Referencias bibliográficas .....	40
2.2 VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LOS EVENTOS ALIMENTARIOS Y NUTRICIONALES (SISVAN) .....	41
2.2.1. Introducción .....	41
2.2.2. Materiales y métodos .....	41
2.2.3 Resultados.....	41
2.2.4. Discusión .....	44
2.2.5 Referencias bibliográficas .....	45
2.3 VIGILANCIA DE EVENTOS SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA .....	46
2.3.1 Introducción .....	46
2.3.2. Materiales y métodos .....	46
2.3.4. Resultados.....	46
2.3.5. Discusión .....	52
2.3.6. Referencias Bibliográficas.....	53
CAPITULO 3: OTROS EVENTOS DE INTERES VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA.....	55
Introducción .....	55
3.1 VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA – TRASMISIBLES.....	56
3.1.1 Introducción .....	56
3.1.2 Objetivos del análisis .....	56





3.1.3 Materiales y métodos .....	56
3.2.4 Resultados.....	57
3.2.5 Discusión .....	66
3.2.6 Referencias bibliográficas .....	67
3.2 VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA – ESTADISTICAS VITALES .....	68
3.2.1. Introducción .....	68
3.2.2 Materiales y métodos.....	68
3.3.3.Resultados.....	69
3.3.4 Discusión .....	71
3.3.5 Referencias bibliográficas .....	71
3.3 VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA SUBSISTEMA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS .....	72
3.3.1. Introducción .....	72
3.3.2. Objetivos del análisis .....	72
3.3.3. Materiales y métodos.....	72
3.3.4. Resultados.....	73
3.3.5 Discusión .....	75
3.3.6 Referencias bibliográficas .....	76
3.4 VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA PUERTOS .....	77
3.4.1. Introducción .....	77
3.4.2. Objetivos del análisis .....	77
3.4.3. Materiales y métodos.....	77
3.4.4. Resultados.....	78
3.4.5. Discusión .....	85
3.4.6. Referencias bibliográficas .....	86
3.5 VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA SUBSISTEMA DE LAS ENFERMEDADES HUÉRFANAS - RARAS.....	87
3.5.1. Introducción .....	87
3.5.2. Objetivos.....	88
3.5.3. Materiales y métodos.....	88
3.5.4. Resultados.....	88
3.5.6 Discusión .....	94
3.5.7 Referencias Bibliográficas.....	94
3.6 VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE EVENTOS ASOCIADOS A ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES.....	95
3.6.1. Introducción .....	95





3.6.2. Objetivos del análisis .....	96
3.6.3. Resultados.....	96
3.6.4. Discusión .....	111
3.6.5. Referencias bibliográficas .....	112
3.7 VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA SIVISTRA .....	113
3.7.1 Introducción .....	113
3.7.2. Objetivos del análisis .....	113
3.7.3. Materiales y métodos .....	114
3.7.4 Resultados.....	114
3.7.5. Discusión .....	123
3.7.6 Referencias bibliográficas .....	123
3.8 VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA SISVESO .....	124
3.8.1. Introducción .....	124
3.8.2. Objetivo del análisis .....	124
3.8.3. Materiales y métodos .....	124
3.8.4. Resultados .....	124
3.8.5. Discusión.....	130
3.8.6. Referencias Bibliográficas .....	130
3.9 VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA SIVIGILA COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACION ..	131
3.9.1. Introducción .....	131
3.9.2.Objetivos del análisis .....	132
3.9.3. Materiales y métodos .....	132
3.9.4. Resultados.....	132
3.9.5. Conclusiones .....	135
3.9.6. Referencias bibliográficas .....	135
3.10 VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA – SALUD MENTAL SIVELCE.....	136
3.10.1 Introducción .....	136
3.10.2 Materiales y métodos.....	136
3.10.3 Resultados.....	137
3.10.4 Conclusiones .....	140
3.10.5 Referencias Bibliográficas.....	140
3.11 VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS VESPA ...	141
3.11.1. Introducción .....	141
3.11.2. Materiales y Métodos .....	141



3.11.3. Resultados.....	141
3.11.4 Conclusiones .....	146
3.11.5. Recomendaciones .....	146
3.11.6. Referencias Bibliográficas.....	147
3.12 VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR SIVIM.....	148
3.12.1. Introducción .....	148
3.12.2 Materiales y métodos .....	148
3.12.3 Resultados.....	148
3.12.4 Conclusiones .....	152
3.12.5 Referencias Bibliográficas.....	153

### Contenidos gráficos

Figura 1. Diagrama metodológico boletín epidemiológico semestral – BEL-Elaboración. ....	19
Figura 2. Distribución espacial de las problemáticas colectivas comunitarias (PCO) identificadas por las madres asistentes al ejercicio de IAP, en el primer semestre del 2023, datos preliminares. Elaboración con base a información de VSP Subred Sur Occidente.....	22
Figura 3 Proporción histórica de desnutrición aguda (moderada severa) aguda en menores de 5 años SISVAN. Subred Sur Occidente, 2023.....	23
Figura 4. Distribución de casos de desnutrición aguda en menores de 5 años por UPZ Localidad Bosa. Semestre enero a junio años 2022 y 2023. Base de datos desnutrición aguda en menores de 5 años SISVAN. Subred Sur Occidente, 2023.....	23
Figura 5. Comportamiento DNT Aguda en menor de 5 años Localidad de Bosa, UPZ Porvenir 2019-2022 Matriz de Indicadores Subred Sur Occidente. ....	24
Figura 6. Distribución de casos de desnutrición aguda por grupos de edad en menores de 5 años. Localidad Bosa. Semestre enero a junio de los años 2022 y 2023. Base de datos desnutrición aguda en menores de 5 años SISVAN. Subred Sur Occidente, 2023.....	25
Figura 7. Distribución de casos de desnutrición aguda en menores de 5 años según sexo y nacionalidad. localidad Bosa. Semestre enero a junio de los años 2022 y 2023. Base de datos desnutrición aguda en menores de 5 años SISVAN. Subred Sur Occidente, 2023. ....	25
Figura 8. Distribución de casos de desnutrición aguda en menores de 5 años según estrato socioeconómico y régimen subsidiado. Localidad Bosa. Semestre enero a junio de los años 2022 y 2023. Base de datos desnutrición aguda en menores de 5 años SISVAN. Subred Sur Occidente, 2023. ....	26
Figura 9. Proporción de lactancia materna exclusiva en menores de seis meses en la localidad de Bosa, años 2019 a 2023. Observatorio Salud de Bogotá SaluData Disponible en: <a href="https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/">https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/</a> .....	26
Figura 10. Prevalencia de Riesgo de Desnutrición Aguda en menores de 5 años en el primer semestre del 2023, datos preliminares. Elaboración con base a información de VSP Subred Sur Occidente, 2023. ....	27
Figura 11. Estratificación barrial de la localidad de Bosa, en el primer semestre del 2023, datos preliminares. Elaboración con base a información de VSP Subred Sur Occidente, 2023.....	29
Figura 12. Índice de pobreza multidimensional a nivel de barrios en la localidad de Bosa en el primer	



semestre del 2023, datos preliminares. Elaboración con base a información de VSP Subred Sur Occidente, 2023.....	30
Figura 13. Distribución espacial del Índice de Propensión al Riesgo de Desnutrición Aguda en Menores de 5 años por barrios en el primer semestre del 2023, datos preliminares. Elaboración con base a información de VSP Subred Sur Occidente, 2023.....	31
Figura 14. Eventos de ideación, amenaza, intento suicida y suicidio, distribuidos por localidad, UPZ, mes enero – junio, Subred Sur Occidente, 2019 - 2023. Fuente: Base de datos Sivigila D.C SISVECOS SDS, 2019 – 2023, Subred Sur Occidente.....	37
Figura 15. Conteo de casos de conducta suicida en Bosa, Subred Sur Occidente, años 2018 a 2023. ....	38
Figura 16. Eventos de conducta suicida, distribuidos año y semestre Enero – junio 2019 -2023, Subred Sur Occidente. Fuente: Base de datos Sivigila D.C SISVECOS SDS, 2019 – 2023.....	39
Figura 17. Tendencia de Casos de Desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años, últimos 5 años, SDS. Fuente: SDS, publicados en <a href="https://datosabiertos.bogota.gov.co/dataset/desnutricion-y-excesos-de-peso-en-ninos-menores-de-5-anos-en-bogota-d-c">https://datosabiertos.bogota.gov.co/dataset/desnutricion-y-excesos-de-peso-en-ninos-menores-de-5-anos-en-bogota-d-c</a> .....	42
Figura 18. Evento 113 desnutrición aguda y moderada en menor de 5 años primer semestre 2023 en la localidad de Bosa. Elaborado por componente geográfico de la Subred Sur Occidente a partir de Base de datos Depurada Acumulada Notificación Casos Validos Evento 113. ....	43
Figura 19. Proporción de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses últimos 5 años, Datos abiertos Bogotá. Fuente: <a href="https://datosabiertos.bogota.gov.co/dataset/proporcion-de-lactancia-materna-exclusiva">https://datosabiertos.bogota.gov.co/dataset/proporcion-de-lactancia-materna-exclusiva</a> .....	44
Figura 20. Razón de MME, I semestre enero -junio años 2019 - 2023. Subred Sur Occidente. Bases SIVIGILA residentes evento 549 y RUAF NV, I semestre enero -junio, 2019 - 2023. ....	48
Figura 21. Evento 549 Morbilidad Materna extrema, I semestre Enero - junio, año 2023. Subred Sur Occidente. Bases SIVIGILA residentes evento 549, I semestre enero junio año 2023.....	48
Figura 22. Razón de prevalencia de Sífilis Gestacional, I semestre Enero- junio, año 2023. Subred Sur Occidente, Subred Sur Occidente. Bases defunciones y nacimientos RUAF y SIVIGILA, Subred Sur Occidente 2019 – 2023.....	49
Figura 23. Incidencia de sífilis congénita, I semestre Enero - junio, año 2023. Subred Sur Occidente, Subred Sur Occidente. Bases defunciones y nacimientos RUAF y SIVIGILA residentes, Subred Sur Occidente años 2019-2023.....	49
Figura 24. Eventos 750 Sífilis Gestacional, I semestre Enero - junio años 2019 - 2023. Subred Sur Occidente. Bases SIVIGILA residentes evento 750, I semestre enero – junio año 2023.....	50
Figura 25. Evento 850 VIH, primer semestres Enero – junio año 2023. Subred Sur Occidente. Bases SIVIGILA residentes, Subred Sur Occidente año 2023. ....	51
Figura 26. Notificaciones de eventos EPV según localidad de residencia Subred Sur Occidente enero a junio 2019-2023 Base IEC eventos transmisibles VSP SSO, enero – junio 2019 -2023.....	57
Figura 27. Notificaciones de eventos EPV por sexo Subred Sur Occidente enero a junio 2019-2023: Base IEC eventos transmisibles VSP SSO, enero – junio 2019-2023.....	57
Figura 28. Notificaciones de eventos EPV Subred Sur Occidente localidad Bosa enero a junio 2019-2023 Base IEC eventos transmisibles VSP SSO, enero – junio 2019-2023. ....	58
Figura 29. Notificación de eventos EPV por curso vida localidad Bosa Subred Sur Occidente enero a junio 2019-2023.: Base IEC eventos transmisibles VSP SSO, enero – junio 2019- 2023.....	58
Figura 30. Notificaciones de eventos EPV por UPZ de la localidad de Bosa Subred Sur Occidente enero a junio 2019 - 2023. ....	59
Figura 31. Notificaciones de eventos TB Subred Sur Occidente, enero a junio 2023. ....	60



Figura 32. Notificaciones de eventos TB Subred Sur Occidente según localidad, enero a junio 2023.	60
Figura 33. Notificaciones de eventos TB Subred Sur Occidente por curso de vida, enero a junio 2023.	61
Figura 34. Notificaciones de eventos TB por efectividad de la intervención Subred Sur Occidente, enero a junio 2023.	61
Figura 35. Notificaciones de casos de Tuberculosis por UPZ de la localidad de Bosa enero a junio 2019-2023.	62
Figura 36. INFECCION TB/VIH 2019-2023: Bases de datos SIVIGILA enero-junio 2019-2023.	63
Figura 37. Población migrante 2019-2023 Bases de datos SIVIGILA enero-junio 2019-2023.	63
Figura 38. Proporción TB resistente 2019-2023 Bases de datos SIVIGILA enero-junio 2019-2023.	64
Figura 39. TB PULMONAR Vs. EXTRAPULMONAR 2019-2023 Bases de datos SIVIGILA enero-junio 2019-2023.	64
Figura 40. Total, de Investigaciones Epidemiológicas de Campo -IEC evento IRAG Covid hospitalizados en UCI en localidad de Bosa. Periodo enero a junio del 2023.	65
Figura 41. Comportamiento de la Mortalidad por IRA (CIE - 10 de J20 - J22) en menores de 5 años en Subred Sur Occidente, comparativo año 2019 – 2023 base de datos SIVIGILA residencia. Periodo de enero a junio de los años comprendido entre 2019 - 2023.	65
Figura 42. Comportamiento de la Mortalidad por Neumonía (CIE - 10 de J20 - J22) en menores de 5 años en Subred Sur Occidente, comparativos años 2019 – 2023 base de datos SIVIGILA residencia. Periodo de enero a junio de los años comprendido entre 2019 - 2023.	66
Figura 43. Número de mortalidades por Cáncer en hombres con residencia en la localidad de Bosa, I semestre años 2018 a 2022. Fuente: Base defunciones Dane años 2018 a 2021 y preliminar año 2022.	69
Figura 44. Distribución de las mortalidades por Cáncer en hombres por quinquenio de edad y año con residencia en la localidad de Bosa, I semestre años 2018 a 2022p. Fuente: Base defunciones Dane años 2018 a 2021 y preliminar año 2022.	69
Figura 45. Mapas de distribución las mortalidades por Cáncer en hombres por UPZ y tipo de cáncer en la localidad de Bosa, I semestre años 2018 a 2022 Fuente: Base defunciones Dane años 2018 a 2021 y preliminar año 2022.	70
Figura 46. Comparativo atenciones por el ERI en la localidad de Bosa Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente enero a junio 2020 A 2023. Fuente: Base en línea Subred Sur Occidente primer semestre de 2020 a 2023.	73
Figura 47. Atención oportuna a eventos notificados localidad de Bosa enero a junio de 2020 a 2023. Fuente: Base en línea Subred Sur Occidente primer semestre de 2020 a 2023.	74
Figura 48. Eventos atendidos brotes familiares. Fuente: Base en línea Subred Sur Occidente primer semestre de 2020 a 2023.	75
Figura 49. Lugares de Procedencia de personas con síntomas al ingresar por el Aeropuerto el Dorado o Terminal el Salitre, Triage epidemiológico, I semestre del 2023.	82
Figura 50 Comportamiento de la notificación evento 342 – Enfermedades Huérfanas - raras, localidad de Bosa, primer semestre 2019 – 2023.	88
Figura 51. Distribución de casos de enfermedades huérfanas, por grupo de edad y sexo, localidad de Bosa, primer semestre 2023. Fuente: Bases de Datos Sivigila evento 342 – Enfermedades Huérfanas - raras, Secretaría Distrital de Salud, enero - junio, 2023.	89
Figura 52. Proporción de casos según afiliación de régimen en salud, localidad de Bosa, primer semestre 2019 - 2023. Fuente: Bases de Datos Sivigila evento 342 – Enfermedades Huérfanas - raras, Secretaría Distrital de Salud, enero - junio, 2019 - 2023.	89
Figura 53. Proporción de casos por estrato socio – económico, localidad de Bosa, primer semestre	



2019 - 2023. Fuente: Bases de Datos Sivigila evento 342 – Enfermedades Huérfanas - raras, Secretaría Distrital de Salud, enero - junio, 2023. .... 90

Figura 54. Distribución de casos de enfermedades huérfanas por residencia y puntos de atención de segundo y tercer nivel de la Subred Sur Occidente, localidad de Bosa, primer semestre 2023. Fuente: Bases de Datos Sivigila evento 342 – Enfermedades Huérfanas, Secretaría Distrital de Salud, enero - junio, 2023. .... 92

Figura 55. Eventos Notificados al SIVIGILA de cáncer en menores de 18 años por UPZ. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023 - Localidad de Bosa. Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023. .... 96

Figura 56. Cáncer en menores de 18 años según sexo y grupo de edad, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, I Semestre años 2019 al 2023. .... 97

Figura 57. Cáncer en menores de 18 años según curso de vida y grupo poblacional, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, I Semestre años 2019 al 2023. .... 97

Figura 58. Casos de Cáncer en menores de 18 años por Régimen de Afiliación. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023 - Localidad de Bosa. Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente. .... 97

Figura 59. Casos de Cáncer en menores de 18 años por estrato socioeconómico, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023 - Localidad de Bosa. Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente. .... 98

Figura 60. Tasa de incidencia de leucemias en menores de 15 años por 100.000 menores de 15 años Residentes en la Localidad de Bosa, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023. Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente, datos preliminares - Proyecciones poblacionales DANE. .... 100

Figura 61. Tasa de incidencia de cáncer en menores de 18 años por 100.000 menores de 18 años Residentes en la Localidad de Bosa, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023. Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente, datos preliminares - Proyecciones poblacionales DANE. .... 100

Figura 62. Tasa de mortalidad de cáncer en menores de 18 años por 100.000 menores de 18 años, Residentes en la Localidad de Bosa, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023. Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente, datos preliminares - Proyecciones poblacionales DANE. .... 101

Figura 63. Eventos Notificados al SIVIGILA de cáncer de mama por UPZ, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023, Localidad de Bosa. Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente. .... 102

Figura 64. Cáncer de mama según sexo y grupo de edad, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, I Semestre años 2019 al 2023. .... 102

Figura 65. Cáncer de mama según curso de vida y grupo poblacional, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, I Semestre años 2019 al 2023. .... 102

Figura 66. Casos de Cáncer de mama por Régimen de Afiliación. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023 - localidad de Bosa. Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente. .... 103

Figura 67. Casos de Cáncer de mama por estrato socioeconómico. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023 - Localidad de Bosa. Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente. .... 104

Figura 68. Distribución de tipo de cáncer de mama según histopatología y año, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023 - Localidad de Bosa. Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente. .... 104



Figura 69. Tasa de incidencia de cáncer de mama por 100.000 en mujeres mayores de 18 años, Residentes en la Localidad de Bosa, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023 Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente, datos preliminares - Proyecciones poblacionales DANE. ....	105
Figura 70. Tasa de mortalidad de cáncer de mama por 100.000 en mujeres mayores de 18 años, Residentes en la Localidad de Bosa, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023 Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente, datos preliminares - Proyecciones poblacionales DANE. ....	106
Figura 71. Eventos Notificados al SIVIGILA de cáncer de cuello uterino por UPZ, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023, Localidad de Bosa. Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente.....	106
Figura 72. Cáncer de cuello uterino según curso de vida y grupo poblacional, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, I Semestre años 2019 al 2023. ....	107
Figura 73. Casos de Cáncer de cuello uterino por Régimen de Afiliación. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023 - Localidad de Bosa. Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente. ....	107
Figura 74. Casos de Cáncer de mama por estrato socioeconómico. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023 - Localidad de Bosa. Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente.....	108
Figura 75. Distribución de tipo de cáncer de cuello uterino según histopatología y año, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023 - Localidad de Bosa Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023 - Localidad de Bosa Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente. ....	109
Figura 76. Tasa de incidencia de cáncer de cuello uterino por 100.000 en mujeres mayores de 18 años, Residentes en la Localidad de Bosa, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023. Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente, datos preliminares - Proyecciones poblacionales DANE. ....	110
Figura 77. Tasa de mortalidad de cáncer de cuello uterino por 100.000 en mujeres mayores de 18 años, Residentes en la Localidad de Bosa, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023. Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente, datos preliminares - Proyecciones poblacionales DANE. ....	111
Figura 78. Edad fuente base IEC Bosa 2019-2023. ....	114
Figura 79. Nivel Educativo Fuente base IEC Bosa 2019-2023. ....	115
Figura 80. Género, base IEC Bosa 2019-2023. ....	116
Figura 81. Régimen de afiliación fuente base IEC Bosa 2019-2023.....	117
Figura 82. UPZ Fuente base IEC Bosa 2019-2023. ....	118
Figura 83. Condiciones de salud Fuente base IEC 2019-2023. ....	119
Figura 84. Actividad económica Fuente base IEC Bosa 2019-2023.....	120
Figura 85. Distribución IEC Fuente base IEC Bosa 2019-2023. ....	121
Figura 86. Distribución de casos sospechosos de accidentes con probable origen ocupacional en UTIS, en el primer semestre del 2023. En base IEC Bosa 2019-2023. ....	122
Figura 87. Población captada en la localidad de Bosa, distribuidos por sexo. Enero a junio 2019 a 2023. ....	124
Figura 88. Distribución de Índice de Higiene Oral notificada al SISVESO con diabetes, enero a junio 2019 a 2023, Fuente: Bases de Datos Vigilancia Centinela enero a junio 2019 a 2023. ....	125
Figura 89. Distribución por eventos notificados al SIVIGILA por residencia localidad de Bosa, enero a junio de 2019 a 2023. Pacientes con patología de diabetes. Fuente: Bases de Datos Vigilancia	



Centinelas enero a junio 2019 a 2023. ....	125
Figura 90. Población captada con hipertensión arterial por género. Enero a junio 2019 a 2023. ....	126
Figura 91. Distribución de Índice de Higiene Oral notificada al SISVESO con hipertensión arterial. Enero a junio 2019 a 2023. Fuente: Bases de Datos Vigilancia Centinela enero a junio 2019 a 2023. ....	126
Figura 92. Distribución por eventos notificados al SIVIGILA por residencia localidad de Bosa, enero a junio de 2019 a 2023. Pacientes con patología de hipertensión arterial. Fuente: Bases de Datos Vigilancia Centinela enero a junio 2019 a 2023. ....	127
Figura 93. Distribución por sexo de enfermedades crónicas no transmisibles identificadas en el SISVESO durante el periodo de enero a junio de 2019 a 2023. Fuente: Bases de Datos Vigilancia Centinela enero a junio 2019 a 2023. ....	127
Figura 94. Distribución de eventos vigilados por el SISVESO de enfermedades crónicas no transmisibles identificadas en la notificación de enero a junio de 2019 y 2023. Fuente: Bases de Datos Vigilancia Centinela enero a junio 2019 a 2023. ....	128
Figura 95. Distribución de la población captadas con la característica de gestantes en el SISVESO. Enero a junio de 2019 a 2023. Fuente: Bases de Datos Vigilancia Centinela enero a junio 2019 a 2023. ....	128
Figura 96. Distribución del índice de higiene oral en los últimos 5 años, detectados por el SISVESO en la población de gestantes enero a junio del 2019 a 2023. Fuente: Bases de Datos Vigilancia Centinela enero a junio 2019 a 2023. ....	128
Figura 97. Distribución de los eventos de SISVESO de los últimos 5 años localidad de Bosa gestantes, enero a junio del 2019 a 2023. Fuente: Bases de Datos Vigilancia Centinela enero a junio 2019 a 2023. ....	129
Figura 98. Silencios epidemiológicos localidad de Bosa. Fuente: reporte silencios epidemiológicos indicadores Sivigila semana 26, años 2023. ....	134
Figura 99. Comportamiento De Eventos por micobacterias, localidad de Bosa Corte Semana 26, Año 2022-2023. Fuente: Base Sivigila corte semana 26, año 2022-2023. ....	134
Figura 100. Comportamiento De Eventos inmunoprevenibles, localidad de Bosa Corte Semana 26, Año 2022-2023. Fuente: Base Sivigila corte semana 26, año 2022-2023. ....	134
Figura 101. Comportamiento De los Eventos por infecciones de transmisión sexual, localidad de Bosa Corte Semana 26, Año 2022-2023. Fuente: Base Sivigila corte semana 26, año 2022-2023.....	135
Figura 102. Distribución de accidentes domésticos y quemaduras según UPZ. sub red sur occidente Enero - junio 2023 Bosa. Base de datos Sivelce SDS, enero – junio 2023 Bosa .....	138
Figura 103. LCE notificados por quemadura según elemento de quemadura sub red sur occidente Enero - junio 2023 Bosa. Base de datos Sivelce SDS, enero – junio 2023 Bosa. ....	139
Figura 104. Distribución de lesiones intencionales según UPZ. sub red sur occidente Enero - junio 2023 Bosa. Base de datos Sivelce SDS, enero – junio 2023 Bosa. ....	139
Figura 105. Número de casos notificados con residencia en la localidad de bosa desde el año 2019 a 2023. Subred Sur Occidente.....	141
Figura 106. Número de casos notificados con residencia en la localidad de Bosa de acuerdo con En la localidad de Bosa la UPZ con mayor número de residentes con consumo de sustancias psicoactivas es Bosa Central con .....	142
Figura 107. Distribución de casos de consumo de sustancias psicoactivas en Bosa. Fuente: Base Datos Salud Mental Vespa 2023.....	144
Figura 108. Distribución de casos residentes en la localidad de Bosa de abuso de sustancias psicoactivas según la droga. Subred Sur Occidente, enero a junio 2023.....	145
Figura 109. Dispersión de eventos notificados residentes en la Localidad de Bosa por sexo. ....	149





Figura 110. Dispersión de eventos notificados residentes localidad de BOSA en la Subred Sur Occidente, por sexo. I semestre 2018-2023, Base de datos SIVIGILA D.C. ....	149
Figura 111. Dispersión de eventos notificados por violencia sexual residentes en la localidad de Bosa. I semestre 2018-2023 Base de datos SIVIGILA D.C. ....	150
Figura 112. Dispersión de eventos notificados por curso de vida, primera infancia e infancia residentes en la Subred Sur Occidente. I semestre 2018-2023 Base de datos SIVIGILA D.C. ....	151
Figura 113. Distribución de casos violencia intrafamiliar Bosa 2023, en base a SIVIGILA D.C I semestre 2023. ....	152



## Contenido de tablas

Tabla 1 Eventos de ideación, amenaza, intento suicida y suicidio, distribuidos por meses Enero – Junio, Subred Sur Occidente, 2019 - 2023. ....	37
Tabla 3 Eventos de conducta suicida, distribuidos por año, eventos notificados, porcentaje de efectividad. I Semestre 2019-2023., Subred Sur Occidente. ....	39
Tabla 4. Reporte de mortalidades asociadas a desnutrición aguda en menores de 5 años en la localidad de Bosa. ....	42
Tabla 5. Razón de Mortalidad Materna, I semestre enero - junio años 2019 - 2023, Subred Sur Occidente. ....	47
Tabla 6. Eventos 850 VIH/SIDA, I semestre Enero - junio años 2019 - 2023. Subred Sur Occidente. .	51
Tabla 7 Coberturas de vacunación vs eventos EPV notificados localidad Bosa Subred Sur Occidente enero-junio 2023. ....	59
Tabla 8 Distribución por sexo de tuberculosis. ....	60
Tabla 9. Clasificación condición final tuberculosis. ....	61
Tabla 10. Casos de tuberculosis por localidad. ....	63
Tabla 11 Tasa mortalidad TB. ....	64
Tabla 12. Distribución por evento IRAG Covid hospitalizados en UCI por grupo de edad y sexo, en la Localidad Bosa. Periodo enero a junio del 2023. ....	65
Tabla 13 Frecuencia relativa de mortalidades por Cáncer en hombres según clasificación 6/67 y año con residencia en la localidad de Bosa, I semestre años 2018 a 2022p. ....	70
Tabla 14. Eventos atendidos localidad de Bosa Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente. Enero a junio 2020 a 2023. ....	73
Tabla 15. Vigilancia sindrómica en vuelos Internacionales Aeropuerto El Dorado, enero a junio 2023. ....	78
Tabla 16. Vigilancia sindrómica en vuelos Nacionales Aeropuerto El Dorado, enero - julio 2023. ....	79
Tabla 17. Vigilancia sindrómica en Aeropuerto El Dorado, años 2020 a 2023. ....	79
Tabla 18. Vigilancia basada en Anexo 9 del RSI. Subred Sur Occidente - 2023. ....	80
Tabla 19. Vigilancia sindrómica en terminal terrestre salitre, enero a junio de 2023. ....	82
Tabla 20. Vigilancia sindrómica en terminal terrestre salitre, años 2020 a 2023. ....	83
Tabla 21. Comunicación de riesgo en Aeropuerto Internacional El Dorado, Subred Sur Occidente enero-junio 2023. ....	84
Tabla 22. Comunicación de riesgo en puntos de entrada, Subred Sur Occidente, 2020 – 2023. ....	84
Tabla 23. Talento humano, Subred Sur Occidente, 2023. ....	85
Tabla 24. Proporción de casos de enfermedades huérfanas por curso de vida, localidad de Bosa, primer semestre 2019 – 2023. ....	89
Tabla 25. Proporción de casos de enfermedades huérfanas por afiliación a EPS, localidad de Bosa, primer semestre 2023. ....	90
Tabla 26. Proporción de casos de enfermedades huérfanas – raras con mayor notificación, localidad de Bosa, primer semestre 2019 - 2023. ....	90
Tabla 27 Casos de cáncer en menores de 18 años por EAPB, Subred Integrada se Servicios de Salud Sur Occidente, I Semestre años 2019 al 2023. ....	98
Tabla 28 Casos confirmados por tipo de cáncer en menores de 18 años, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023, Localidad de Bosa. ....	98
Tabla 29. Indicadores de Oportunidad del evento 115 - Cáncer en menores de 18 años, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio del 2019 al 2023. ....	101
Tabla 30. Casos de cáncer de mama por EAPB, Subred Integrada se Servicios de Salud Sur	



Occidente, I Semestre años 2019 al 2023. ....	103
Tabla 31. Oportunidad de toma y resultado de biopsia para cáncer de mama, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio del 2019 al 2023. ....	104
Tabla 32. Oportunidad de inicio de Tratamiento en casos de Cáncer de mama, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio del 2019 al 2023. ....	105
Tabla 33. Casos de cáncer de cuello uterino por EAPB, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, I Semestre años 2019 al 2023. ....	108
Tabla 34. Oportunidad de toma y resultado de biopsia para cáncer de cuello uterino, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio del 2019 al 2023. ....	109
Tabla 35. Oportunidad de inicio de Tratamiento en casos de Cáncer de cuello uterino, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio del 2019 al 2023.....	110
Tabla 36. Comportamiento de la notificación localidad de Bosa, subred sur occidente, semana epidemiológica 26 2022-2023. ....	132
Tabla 37. Distribución de casos quemaduras y accidentes domésticos subred sur occidente Enero - junio 2023 Bosa. ....	137
Tabla 38. Distribución de accidentes domésticos y quemaduras, según curso de vida y sexo sub red sur occidente Enero - junio 2023 Bosa. ....	137
Tabla 39. Distribución de investigaciones epidemiológicas de campo Subred Sur Occidente Enero – junio 2023 Bosa. ....	139
Tabla 40. Número de casos notificados con residencia en la localidad de Bosa de acuerdo con la UPZ de residencia. ....	142
Tabla 41. Distribución de casos notificados de la localidad de Bosa con frecuencias simples y relativas con respecto al total de casos captado durante el primero semestre del año 2023 para 10 primeras sustancias de mayor consumo.....	143
Tabla 42. Distribución de casos con residencia en la localidad de Bosa de abuso de sustancias psicoactivas según edad de inicio, percentiles 25 - 50 y 75 para las 5 sustancias de mayor frecuencia de consumo de enero a junio 2023. ....	145
Tabla 43. Tipos de violencia por UPZ, en Bosa. ....	149



## Capítulo 1: FACTORES EXTERNOS ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS EN LA LOCALIDAD DE BOSA (enero - junio 2023)

**Daniela Moreno Ahumada**  
Profesional en psicología VSPC

**Guillermo Andrés Sotelo Vertel**  
Geógrafo VSP

**María Mercedes Robayo López**  
Profesional especialista en epidemiología VSP

### 1.1 Introducción

Millones de personas en el mundo tienen problemas de acceso a suficientes alimentos o a suficientes alimentos saludables, sin duda alguna, esta es una realidad preocupante que afecta a muchas comunidades, incluida la localidad de Bosa. Este es un gran problema que afecta a los niños menores de 5 años en quienes la desnutrición aguda surge como consecuencia de una alimentación inadecuada y poco nutritiva que resulta fundamental para el desarrollo cognitivo, psicomotor y físico de los niños y niñas.

En Colombia, según la Encuesta de Situación Nutricional- ENSIN 2015, la prevalencia nacional de Inseguridad Alimentaria en el Hogar –INSAH, fue del 54,2%, es decir, 1 de cada 2 hogares, donde el 13,8% de los hogares tenían inseguridad alimentaria moderada y en el 8,5% fue severa; problemática que es mayor en la población ubicada en el área rural (64,1%), en los hogares con jefatura femenina (57,6%) y en los hogares con jefe que se auto reconoció como indígena (77%) o afrodescendiente (68,9%), lo que expresa las brechas que aún existen en materia de salud alimentaria y nutricional en el país (1).

Aunque Bogotá cuenta actualmente con una política pública de seguridad alimentaria y nutricional, al comparar la problemática entre 2017 y 2021, esta se incrementó de 19,5 % a 36,2 % según la encuesta multipropósitos realizada por la Secretaría Distrital de Planeación y el DANE (2). En el caso de la

localidad de Bosa la mayoría de problemas de inseguridad alimentaria, nutricional y de desnutrición aguda se encuentran relacionados con los determinantes sociales en salud como lo son; la pobreza multidimensional, bajos ingresos económicos o desempleo debido a la alta informalidad que se presenta en el sector, así mismo, comunidades que viven en condiciones precarias no cuentan con acceso a alimentos nutritivos e incluso no cuentan con la suficiente educación en alimentación y nutrición para tener a sus niños en buen estado nutricional.

La falta de acceso a alimentos adecuados y nutritivos en los menores de 5 años, al igual que, el no propiciar la lactancia materna de forma exclusiva en los menores de 6 meses y de forma complementaria hasta los 2 años de edad o más, puede tener impacto directo en la salud. La desnutrición es una de las principales consecuencias de la inseguridad alimentaria y puede manifestarse en forma de desnutrición aguda, desnutrición crónica o deficiencias de micronutrientes. Estas condiciones debilitan el sistema inmunológico de los niños y los hacen más susceptibles a enfermedades infecciosas, lo que aumenta tanto la morbilidad como la gravedad de las enfermedades.

Además, la desnutrición aguda en menores de 5 años puede afectar el desarrollo cognitivo y físico de los niños. La falta de nutrientes esenciales en los primeros años de vida puede dar lugar a retrasos en el desarrollo intelectual y físico, lo que tiene repercusiones a largo plazo en su capacidad de aprendizaje y en su bienestar general.



Subred: Suroccidente | Semestre I | Localidad Bosa

La información es notificada semestralmente por los sistemas de información de vigilancia en salud pública distrital. 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.

El presente documento da cuenta de la situación en la que se encuentra la localidad de Bosa frente a los factores externos asociados a la desnutrición en menores de 5 años en el semestre enero - junio del año 2023. De acuerdo con el informe de Análisis de Condiciones de Calidad de Vida Salud y Enfermedad-ACCVSYE 2022 la localidad de Bosa a través del tiempo ha presentado importantes índices de pobreza multidimensionales, la UPZ 86 El Porvenir tiene el ingreso mensual más bajo, La UPZ 86 registró durante el año 2021 una tasa de 9,6 por 100.000 menores de 5 años frente a mortalidad por desnutrición (3).

De acuerdo con lo anterior desde Vigilancia en Salud Pública de la Subred Sur occidente se propone en este documento identificar el comportamiento de la desnutrición aguda en los niños menores de 5 años nacidos a término en la localidad de Bosa durante el primer semestre de 2023 planteando acciones que mitiguen los factores externos que puedan afectar el comportamiento de la desnutrición aguda en los niños.

## 1.2 Materiales y métodos

El presente estudio corresponde a un diseño ecológico, exploratorio de fuente primaria, realizado a partir de notificaciones de Problemática Comunitaria en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) D.C. En

este tipo de estudio el análisis puede ser de carácter cuantitativo, cualitativo o mixto, se aplica directamente sobre poblaciones seleccionadas geográficamente y no sobre los individuos en particular. Su principal objetivo es explorar sobre la causalidad del evento o situación objeto de estudio en todas las personas buscando la realidad ecológica o presencia del factor causal social o ambiental que posiblemente desencadene alteraciones en la salud en los individuos, buscando eliminar o disminuir este riesgo. No obstante, al aplicarse sobre toda comunidad, esto puede ser susceptible a la presencia de sesgos, generándose una falacia ecológica (4).

Los principales estudios ecológicos incluyen: los estudios epidemiológicos, estudios exploratorios, estudios analíticos, estudios de caso único, reporte de estudios ecológicos y estudios ecológicos de epidemiología espacial siendo este y el exploratorio los más usados en los boletines de Vigilancia Salud Pública; los de epidemiología espacial incluye la georreferenciación de los territorios obtenidos de acuerdo con las bases de datos. Permitiendo el análisis de las variaciones geográficas del evento en salud, elegido con respecto a los posibles factores causales. En los estudios exploratorios se contemplan las diferencias geográficas en la aparición de un evento en varias regiones, se convierte en el paso inicial a la relación de la exposición con la mortalidad o con la incidencia o prevalencia de la morbilidad a través de análisis estadísticos básicos y correlaciones (4).



La elección de la temática para el desarrollo de este boletín surgió de la priorización dada en articulación con el subsistema de Vigilancia en Salud Pública Comunitaria (VSPC), el equipo de ACCVSYE y el componente de Georreferenciación y Análisis de Información Cartográfica de la Subred Sur Occidente, en donde se priorizó la Investigación de Acción Participativa- IAP realizada en la localidad de Bosa, UPZ Porvenir, esta metodología se fundamenta en su capacidad transformadora y propositiva. La IAP busca no solo identificar problemas de salud, como la DNT, sino también proponer soluciones para abordar esta problemática. Este enfoque implica la participación activa de la comunidad, considerándola experta, y se alinea con el Modelo Territorial de Salud, abordando las particularidades territoriales y poblacionales en la localidad de Bosa.

Por otro lado, se tuvo en cuenta el evento Desnutrición aguda en menores de 5 años, código 113. En cuanto a los criterios de inclusión se tuvieron en cuenta a los niños y niñas cuyas variables de edad gestacional igual o superior a 37 semanas con peso mayor o igual a 2500 gramos, las cuales determinan el adecuado peso al nacer.

El período analizado corresponde al semestre enero a junio del 2023, comparando el comportamiento histórico en los últimos cinco años de los eventos en los que fue posible obtener los datos tal como la proporción de lactancia materna en menores de 6 meses, en cuanto al evento 113 local, las bases disponibles de los años 2022 y 2023 fueron suministradas por el subsistema SISVAN. Es importante resaltar que el análisis fue realizado con datos preliminares y, por último, la prevalencia de desnutrición aguda en menores de 5 años de la UPZ Porvenir.

En cuanto a la muestra, corresponde a niñas y niños menores de 5 años con diagnóstico de desnutrición aguda, evento 113, se obtuvieron 143 casos correspondientes, los cuales se compararon con los 168 casos presentados durante del mismo semestre del año 2022, Así mismo, se tuvo en cuenta para este evento el

indicador de prevalencia de riesgo de desnutrición aguda en menores de 5 años.

Número de niños menores de 5 años con riesgo de DNT aguda/ Número de niños captados por Sirvan \* 100.

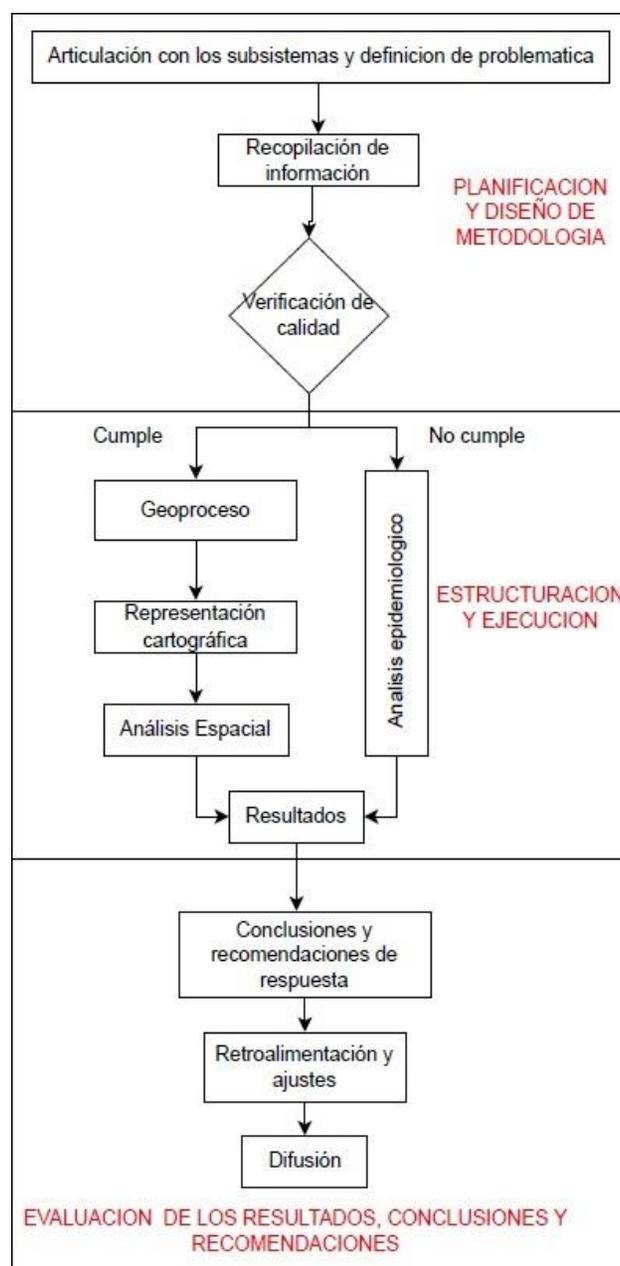


Figura 1. Diagrama metodológico boletín epidemiológico semestral – BEL-Elaboración.



En la figura 1. Se describe el proceso metodológico empleado en este documento, con el fin de facilitar la evaluación y el proceso realizado en la construcción del BEL.

Respecto a la representación espacial de los datos de las bases, se utilizaron las direcciones para la localización espacial de los eventos (georreferenciación), estos se procesaron y estandarizaron según el manual de direcciones de Secretaría Distrital de Salud (SDS), posteriormente fueron geo codificados por los sistemas de SDS y de la Infraestructura de Datos Espaciales para el Distrito Capital (IDECA). Los datos que cumplieron con los criterios de la calidad del dato espacial (mensajes de estado menores o iguales a 3 iteraciones) se toman para la representación cartográfica. En el caso de la base desnutrición aguda en menores de 5 años, se logró validar y geo codificar 142 casos de 143 notificados con un nivel de calidad del dato aceptable, mientras que para la base número de niños menores de 5 años captados por SISVAN 11.828 registros de 11.828 geo codificaron.

Inicialmente se contextualiza la situación socio – territorial de la localidad, por medio de la información de las problemáticas colectivas comunitarias en relación a las viviendas de las madres que asistieron al ejercicio de IAP desarrollada en la UPZ El Porvenir, Luego se representa el indicador de Prevalencia del Riesgo de Desnutrición Aguda en menores de 5 años, los estratos (se utilizó como variable numérica) y el promedio del indicador de pobreza multidimensional a nivel de barrios para obtener finalmente el Índice de propensión al Riesgo de Desnutrición Aguda en Menores de 5 años.

Para agrupar este tipo de indicadores y obtener un único índice se requirió superponer todos los indicadores considerados. Para ello, fue necesario primero que los valores de todos los indicadores fueran comparables, tuviera un rango de valor similar. En este caso se realizó una normalización en R, transformando los indicadores necesarios a una escala de valores entre 0 a 100. Para el caso del indicador de

pobreza multidimensional no fue necesario escalar los datos, pero para el caso de la

estratificación y la Prevalencia del Riesgo de Desnutrición Aguda en menores de 5 años si fue necesario, los cuales se escalaron mediante el método puntual y Min-Max. El primero es común utilizarlo para calcular la prevalencia en epidemiología y el segundo es más estadístico.

Fórmula para la normalización de tipo lineal:  
$$j_i = (\vartheta_i - \vartheta_{\min}) / (\vartheta_{\max} - \vartheta_{\min}) * 100$$

Una vez normalizados cada uno de los indicadores, se cruzaron capas y tablas para obtener un shape file a nivel de barrios, donde cada indicador cuenta con sus campos, luego se realizaron calculo con los campos. Para esto se utilizó la media ponderada, la cual asigna un peso relativo a cada factor sobre los demás, en función de su importancia en la valoración final del problema. Ante las dificultades de tiempo y económicas para la realización de otros métodos, se ha optado por una valoración de los pesos de los factores a partir del análisis bibliográfico, las consultas con expertos y una valoración propia de los diferentes factores para obtener unos pesos iniciales. Este primer método es el que hemos llamado pseudo-delphy.

Para los pesos, el cálculo se obtiene en ArcGIS multiplicando cada factor, ya normalizado, por su peso correspondiente y, posteriormente, se suman los resultados y se divide por la suma total de los pesos. La ecuación para los pesos propuestos con el pseudo-Delphy sería:

$$\text{IPRDAM de 5 años} = ([\text{Desnutrición Aguda}] * 0.5 + [\text{Estrato}] * 0.2 + [\text{Ave IPM}] * 0.3) / 1$$

Es conveniente aclarar que los indicadores son aproximaciones de la realidad y que existe un problema al utilizar unidades espaciales artificiales establecidas administrativamente por organismos oficiales que no suelen reflejar necesariamente de modo estricto los fenómenos sociales y territoriales existentes. A



este fenómeno, típico de la Geografía y de los SIG se lo conoce como el Problema de la Unidad Espacial Modificable (PUEM). Finalmente, de estas fuentes de información se seleccionaron las variables que dan cuenta del comportamiento de la problemática, lo cual permitió concluir y recomendar acciones que incidieran positivamente en la calidad de vida de la población objeto de estudio.

### Categorías y Variables

-Sociodemográficas: edad, semana gestacional, residencias de asistentes a IAP.

-Problemáticas comunitarias: alertas en salud, consumo de SPA, Deficiencia en servicios públicos básicos, infraestructura vial, inseguridad, invasión espacio público, manejo inadecuado de residuos sólidos, otras PCO de salud ambiental.

-Condiciones de salud: Desnutrición aguda en menores de 5 años, número de niños menores de 5 años captados por SISVAN.

-Espaciales: Índice de pobreza multidimensional a nivel de barrios, estratificación por barrios, Prevalencia del Riesgo de Desnutrición Aguda (IPRDA) en menores de 5 años (método puntual y Min-Max) y Índice de Propensión al Riesgo de Desnutrición Aguda (IPRDA) en menores de 5 años.

En cuanto a la confidencialidad de los datos, en este documento no se utiliza información referente a nombres de personas ni ningún tipo de información que comprometa la identidad de las personas mencionadas en las bases de datos.

### Tipo de análisis realizado

Diseño ecológico exploratorio

Población Objeto o Muestra:

Análisis localidad de Bosa

Casos de desnutrición aguda en menores de 5 años

Número de niños menores de 5 años captados por SISVAN

Periodo de tiempo analizado

Semestre enero a junio de 2023

### 1.3 Resultados

#### Factores externos identificados por la comunidad en el ejercicio de IAP

Durante el primer semestre del año 2023 a través de la red de unidades comunitarias de la VSPC en la UPZ Bosa Porvenir y Bosa Occidental se han recibido 35 notificaciones de problemáticas colectivas, de estas 12, se encuentran relacionadas con el eje ambiental.

La relación de este eje desde el punto de vista de determinantes sociales en salud la desnutrición aguda en menores de 5 años puede deberse a que las gestantes están expuestas a contaminantes ambientales y sustancias tóxicas, que pueden generar complicaciones durante el embarazo afectando el desarrollo fetal. Esta contaminación puede tener efectos negativos en la salud de las maternas conllevando a que se presenten partos prematuros o restricciones del crecimiento fetal. El manejo inadecuado de residuos sólidos puede propagar enfermedades infecciosas.

En cuanto al eje social se recibieron 22 problemáticas relacionadas con consumo de sustancias, deficiencia en los servicios públicos básicos, infraestructura vial y riesgo de accidentalidad, inseguridad entornos propicios a violencias y conflictos e invasión del espacio público, Actualmente en la UPZ El Porvenir la problemática de infraestructura vial se encuentra latente, esto puede deberse a



diseños inadecuados teniendo en cuenta que en la UPZ se están presentando diferentes modificaciones en la malla vial principal y puede que algunas vías no hayan sido diseñadas teniendo en cuenta el volumen de tráfico que se iba a presentar con la apertura o mejoramiento de nuevas vías esto puede representar un riesgo, pues dificulta el acceso a servicios de salud de la población gestante y menores de 5 años, teniendo en cuenta que el hospital con principal atención para esta población es la USS Patio Bonito Tintal que se encuentra en la localidad de Kennedy, lo que dificulta la movilidad de las familias hasta este lugar.

La UPZ Porvenir se caracteriza por la presencia de entornos inseguros que puede estar relacionado con la población recolectora que reside allí lo que podría aumentar el estrés y la ansiedad durante el embarazo, afectando negativamente el desarrollo fetal y aumentar el riesgo de bajo peso al nacer. Finalmente se recibió una notificación del eje salud por manejo inadecuado de alimentos, estas prácticas de manipulación inadecuadas pueden incrementar el riesgo de contaminación y propagación de enfermedades transmitidas por alimentos.

Por otra parte, la falta de acceso a alimentos de alto valor nutricional y una dieta balanceada durante el embarazo pueden afectar negativamente el desarrollo fetal. Las condiciones de inseguridad alimentaria pueden exacerbar este problema, ya que las madres pueden verse obligadas a consumir alimentos de baja calidad nutricional o en menor cantidad, impactando la salud del feto y aumentando las probabilidades de morbilidad y mortalidad en los primeros años de vida.

Teniendo en cuenta la participación de las madres asistentes en la IAP, desarrollada en la localidad de Bosa. Estas refirieron que en el sector uno de los almacenes de cadena con el que cuentan para abastecerse es el D1, pero este se encuentra distanciado de sus lugares de residencia, sin embargo, es imprescindible que los cuidadores tengan en cuenta que el consumo de productos procesados en almacenes de cadena es un factor que puede exacerbar el problema de inseguridad alimentaria dada la alta concentración en azúcares, grasa saturadas, entre otros que pueden dar lugar a la desnutrición aguda en menores de 5 años, haciéndolos más vulnerables e incrementar la morbimortalidad en los primeros años de vida.



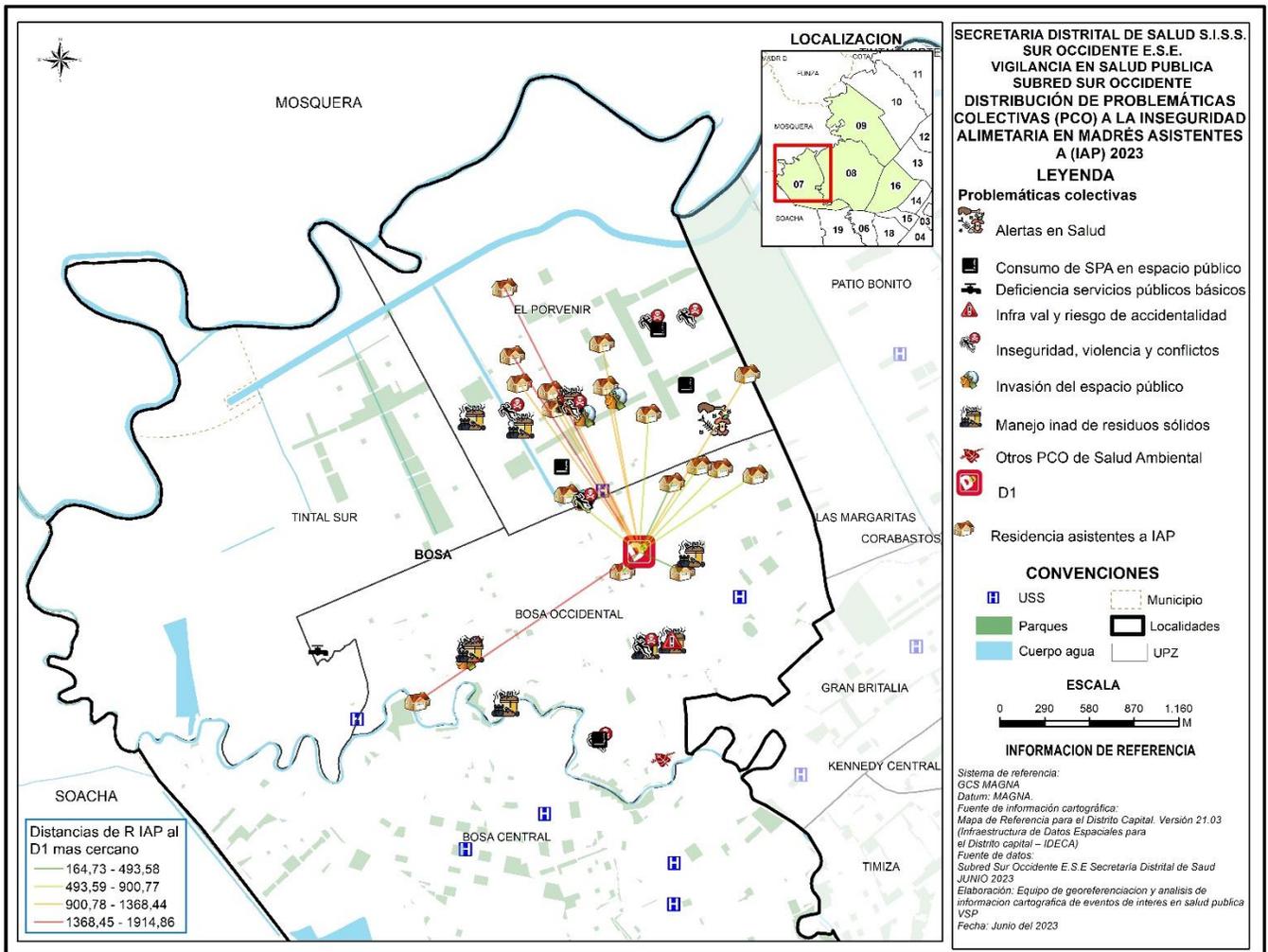


Figura 2. Distribución espacial de las problemáticas colectivas comunitarias (PCO) identificadas por las madres asistentes al ejercicio de IAP, en el primer semestre del 2023, datos preliminares. Elaboración con base a información de VSP Subred Sur Occidente.

### Evento 113 Desnutrición aguda en menores de 5 años

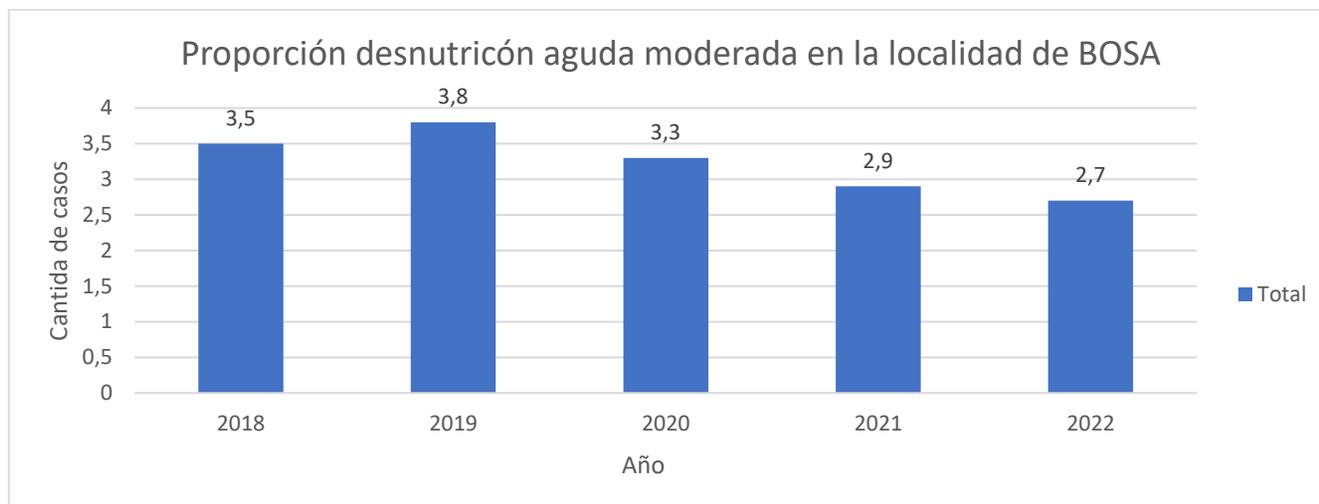


Figura 3 Proporción histórica de desnutrición aguda (moderada severa) aguda en menores de 5 años SISVAN. Subred Sur Occidente, 2023

De acuerdo al comportamiento histórico de la proporción de desnutrición aguda (moderada severa), se observa un descenso desde el 2019 para la localidad de Bosa durante el primer semestre, posiblemente la vigilancia ha podido garantizar en cierta medida cumplir las necesidades alimentarias evitando alteraciones en la salud de los menores y desenlaces fatales.

Continuando con el análisis de los resultados obtenidos. Se realizó una revisión de la base de datos correspondiente al evento 113 Desnutrición en menores de 5 años durante el semestre enero a junio de 2023 comparada con el mismo período en el año 2022. Como primera medida se analizó el comportamiento del evento en las diferentes UPZ de la localidad de Bosa, la siguiente gráfica muestra los 143 casos del semestre en mención, los cuales se registraron en forma mayoritaria en las UPZ Bosa Occidental (37,06%), Bosa Central (30,62%) y El Porvenir (14,29%).

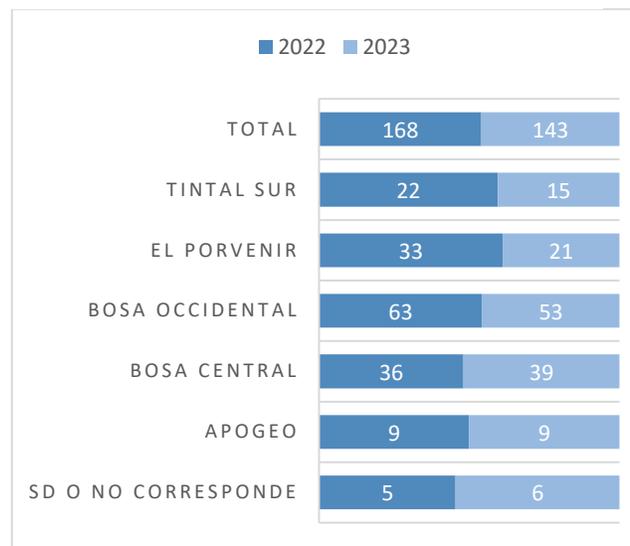


Figura 4. Distribución de casos de desnutrición aguda en menores de 5 años por UPZ Localidad Bosa. Semestre enero a junio años 2022 y 2023. Base de datos desnutrición aguda en menores de 5 años SISVAN. Subred Sur Occidente, 2023.

La desnutrición como problemática en salud pública, perjudica el funcionamiento del organismo y produce deterioro en su desarrollo, generando trastornos del crecimiento, retrasos motores y cognitivos, menor inmunocompetencia y un aumento de la morbimortalidad, genera nueve veces mayor



riesgo de mortalidad, comparado con un niño en condiciones normales.

De acuerdo al comportamiento presentado en la localidad de Bosa UPZ Porvenir, la desnutrición aguda en menores de 5 años presenta una tendencia a la disminución desde el 2019; no obstante, para el año 2020 se observó un repunte en las prevalencias de desnutrición aguda pasando de 2,83 a 3,15 % en 2021, aumento en el estado nutricional de los menores de 5 años coincidiendo con la pandemia por Covid-19 reflejando el detrimento de las condiciones socioeconómicas al interior de las familias como consecuencia de la misma. En el año 2021 luego de iniciar la reactivación económica, el indicador de la UPZ Porvenir de desnutrición aguda en menores de 5 años cerró en 2,31% con una disminución del 36,8% en el número de niños menores de 5 años captados por SISVAN.

En cuanto al comportamiento presentado en las UPZ de la localidad de Bosa, cabe resaltar que la UPZ 49-Apogeo es la de mayor prevalencia corte a 2022 con el 2,98 seguida de 84-Bosa Occidental con 2,63 y 87-Tintal Sur con 2,5, ocupando la UPZ Porvenir el 5º lugar, pese al lugar de ocupación y con una prevalencia menor con respecto a las otras UPZ de la localidad, para el 2023 se prioriza para el desarrollo de la IAP. En cuanto al comportamiento del año 2023 a la fecha aún no se conocen la UPZ el valor del indicador.

Así mismo, se tuvo en cuenta el comportamiento del evento en tres grupos de edad de los menores de 5 años. En la siguiente gráfica se observa que los niños de 2 a 4 años fueron los más reportados; 54 % de los casos n=98 registros, mientras que los niños de 1 año y los menores de 1 año presentaron un comportamiento similar 24% n= 43 y 22%, n=41 respectivamente, como se observa en la gráfica siguiente.

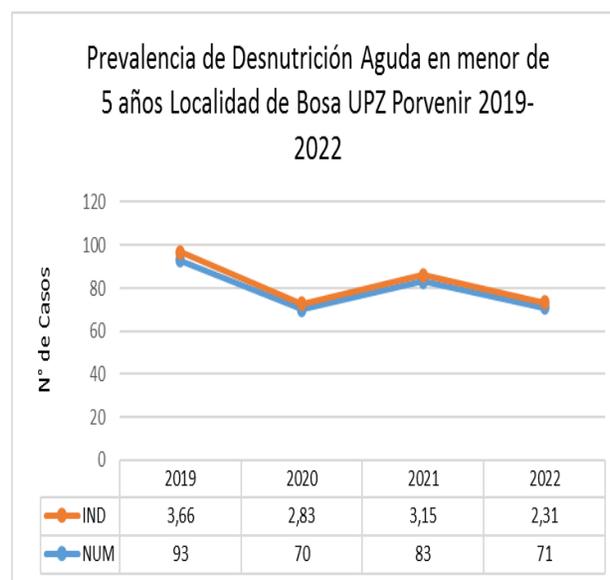


Figura 5. Comportamiento DNT Aguda en menor de 5 años Localidad de Bosa, UPZ Porvenir 2019-2022 Matriz de Indicadores Subred Sur Occidente.



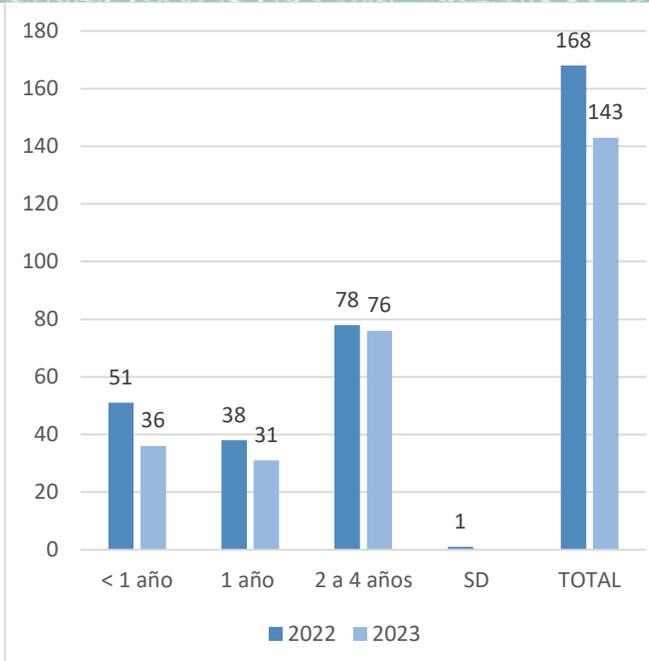


Figura 6. Distribución de casos de desnutrición aguda por grupos de edad en menores de 5 años. Localidad Bosa. Semestre enero a junio de los años 2022 y 2023. Base de datos desnutrición aguda en menores de 5 años SISVAN. Subred Sur Occidente, 2023.

Teniendo en cuenta, que la localidad de Bosa alberga gran parte de la población migración, en la siguiente gráfica se analizó el comportamiento del evento según sexo y nacionalidad, en la que mostro que son los hombres los que se afectan más, 102 hombres (56,05%), 80 mujeres (43,95%). En cuanto a la nacionalidad solo 7,84% de los niños son migrantes; 1 ecuatoriano y 7 casos de origen venezolano.

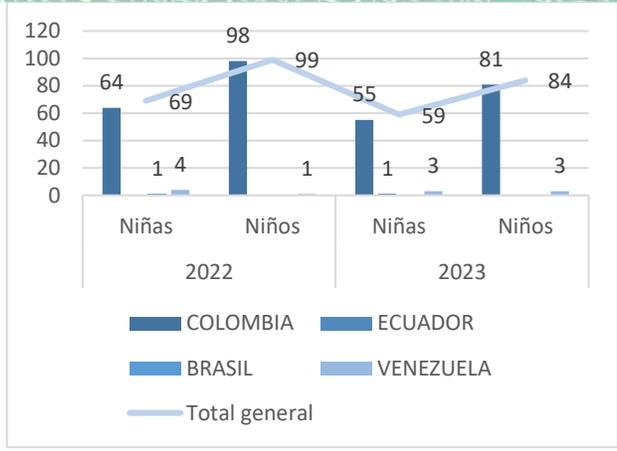


Figura 7. Distribución de casos de desnutrición aguda en menores de 5 años según sexo y nacionalidad. localidad Bosa. Semestre enero a junio de los años 2022 y 2023. Base de datos desnutrición aguda en menores de 5 años SISVAN. Subred Sur Occidente, 2023.

Por último, se analizó el comportamiento del evento teniendo en cuenta las determinantes sociales de esta población. En el régimen contributivo se encontraron 64,26% de los casos, los cuales pertenecían al estrato socioeconómico 2; 101 de los 117 casos, seguidos por los niños afiliados al régimen subsidiado 31,31% de los casos quienes en su mayoría pertenecían al nivel 2, 37 de los 57 casos.

Las determinantes sociales como el bajo nivel educativo, bajos ingresos económicos, hacinamiento, necesidades básicas insatisfechas, el maltrato y el abandono son factores que contribuyen con la aparición de este evento(4).



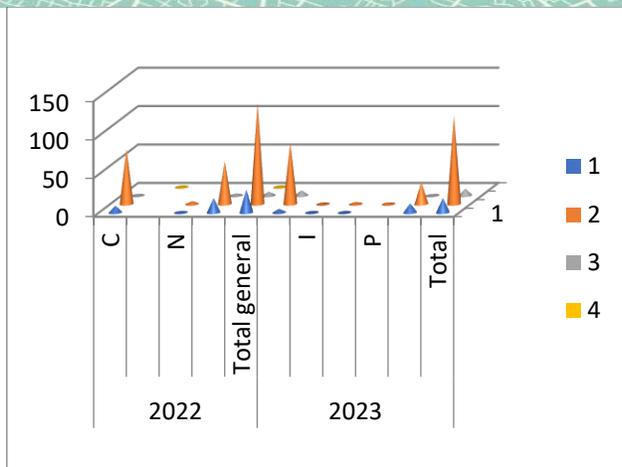


Figura 8. Distribución de casos de desnutrición aguda en menores de 5 años según estrato socioeconómico y régimen subsidiado. Localidad Bosa. Semestre enero a junio de los años 2022 y 2023. Base de datos desnutrición aguda en menores de 5 años SISVAN. Subred Sur Occidente, 2023.

### Lactancia materna

La lactancia materna ofrecida de forma exclusiva a los niños y niñas hasta los 6 meses de edad y de forma complementaria hasta los dos años, proporciona los nutrientes necesarios que facilitan un adecuado desarrollo y crecimiento, convirtiéndose en un factor protector, disminuyendo la morbilidad y mortalidad infantil (5).

La siguiente gráfica, muestra el comportamiento histórico de la proporción de menores de 6 meses alimentados con lactancia materna exclusiva (LME) en la localidad de Bosa. Los años 2019 y 2020 fueron los años con proporción más baja, sin embargo, en el año 2020, pudo generarse un subregistro en los datos, dadas las medidas preventivas para contener la pandemia Covid 19. En los siguientes tres años (2021 a 2023) se observa un incremento importante en la proporción encontrándose entre el 75 y el 82% el valor del indicador es importante tener en cuenta que, los datos correspondientes a 2023 son preliminares.

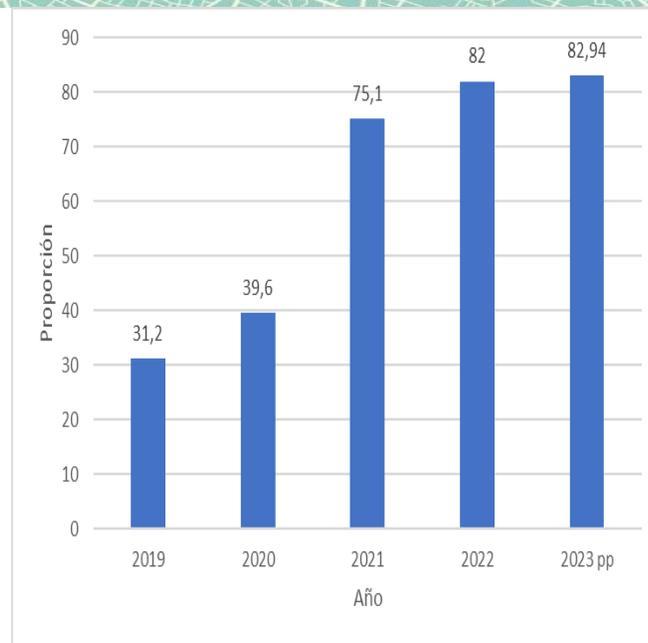


Figura 9. Proporción de lactancia materna exclusiva en menores de seis meses en la localidad de Bosa, años 2019 a 2023. Observatorio Salud de Bogotá SaluData Disponible en: <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/>.

### Prevalencia de Riesgo de Desnutrición Aguda en menores de 5 años

Teniendo en cuenta el número de casos reportados en la base de niños menores de 5 años con riesgo de desnutrición aguda y el número de niños de 5 años captados por SISVAN, se calculó el indicador de Prevalencia de Riesgo de Desnutrición Aguda en menores de 5 años (PRDA). La siguiente figura 7 representa la distribución espacial del indicador a nivel de barrios en la localidad de Bosa, tanto con el método min – max, como con el método puntual. Los resultados con el primer procedimiento representan las mayores concentraciones en los rangos de 71,44 – 100 en los barrios Olarte, Grancolombiano II sector, San Antonio, mientras que los barrios S.c. San Bernardino XXII, San Bernardino Potreritos, Villas del Progreso, S.c. El Corzo y Villa del Río, entre otros, se encuentran en la categoría 28, 58 – 71, 43. El método min – max solo se utilizó en este caso para comparar los



resultados con el puntual, pues desde un punto de vista estadístico genera mejores resultados, pero desde una mirada epidemiológica es más común utilizar el puntual, de manera que (min –

max) no se va a tener en cuenta para el resto del análisis.

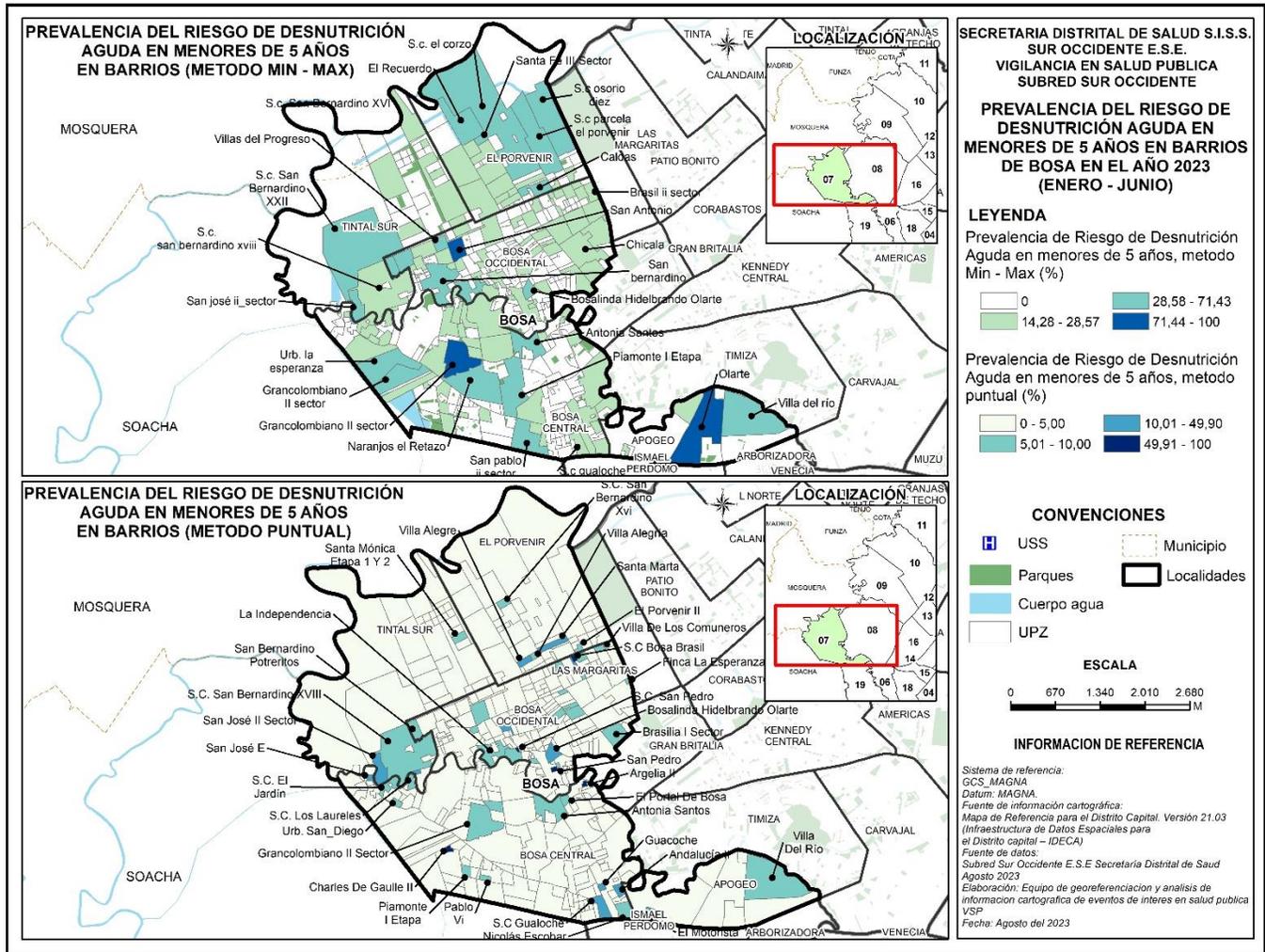


Figura 10. Prevalencia de Riesgo de Desnutrición Aguda en menores de 5 años en el primer semestre del 2023, datos preliminares. Elaboración con base a información de VSP Subred Sur Occidente, 2023.

En el siguiente orden de ideas, los sectores con mayor proporción de PRDA en menores de 5 años, según el método puntual son; San Pedro, Charles De Gaulle II, S.C. San Pedro, Argelia II y S.C Bosa Brasil (49,91 - 100), seguidos por San José E, S.C Gualoche, El Motorista, Andalucía II, El Matorral, San José II Sector, Guacoche, La Esmeralda (10,01 – 49,90), entre otros. Mientras que los barrios que tiene proporción entre 5,01 – 10,00 son; El Llano Sector Guzmán, Porvenir III, Santa Fe III Sector, Brasil Sector Barreto, Brasil López

Piñeros, Villa Del Río, El Rincón De Bosa, entre otros.

Los resultados muestran dos hechos muy importantes, el primer resultado muestra un poco más la realidad territorial de la desnutrición aguda según el número de eventos reportados, que regularmente son las zonas de la periferia de la localidad, las más afectadas y vulnerables, mostrando un dato atípico en el barrio Olarte que se supone que no está en la periferia, y es menos vulnerable



Subred: Suroccidente | Semestre I | Localidad Bosa

La información es notificada semestralmente por los sistemas de información de vigilancia en salud pública distrital. 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.

con estratificación dos, cerca de zonas de estrato tres, mientras que la segunda generalidad muestra la distribución espacial del evento de desnutrición aguda en función al número de captados por SISVAN, es decir, los notificados por las Unidades Primarias Generadoras del Dato (UPGD).

En cuanto a la base de datos de los que asisten a consultas por desnutrición, se evidencia que la población de los sectores del borde sur oriente, occidente y noroccidente de Bosa asisten más a consultas por desnutrición, precisamente por la aglomeración de población y el nivel de vulnerabilidad que desarrollan, mientras que los barrios nororientales de estrato tres asisten menos a consulta o en su defecto son menos abordados, asimismo esto se evidencia para los barrios del borde norte de la localidad.

En este orden de ideas se procede a generalizar sobre la estratificación de los

barrios de la localidad, pues se supone que es una condición que podría incidir de manera negativa en la desnutrición aguda en menores de 5 años y por ende en la PRDA, por el escaso ingreso económico y educativo obtenido por los hogares de estrato uno y dos. Los barrios con nivel uno (10,93 %), vulnerables en la localidad de Bosa se agrupan en la parte sur de las UPZ, Bosa Occidental, Tintal Sur, Bosa Central, asimismo al noroccidente de la zona del El Porvenir, mientras que los sectores de estrato dos (86,22 %) se localizan en gran parte de la localidad y el tres (2,52 %) en la parte nororiental en los barrios Vila del Río y Vila del Río II Sector.

De manera que, esta porción de la ciudad se caracteriza por presentar problemas de accesos a salud, inseguridad, violencia, bajos ingresos, desempleo, personas en trabajos informales, población con bajos niveles educativos, con pésimas condiciones de vivienda y entorno.



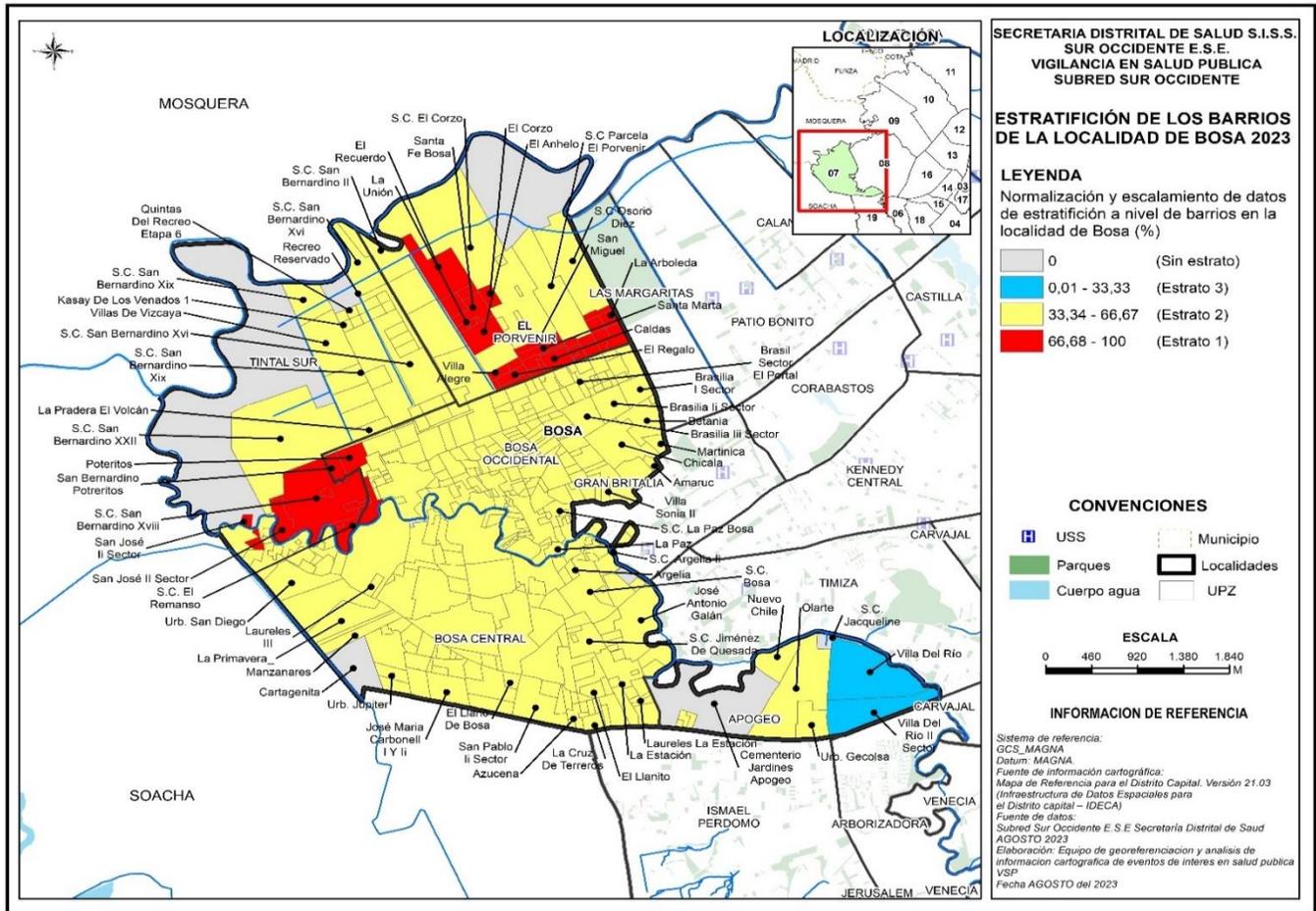


Figura 11. Estratificación barrial de la localidad de Bosa, en el primer semestre del 2023, datos preliminares. Elaboración con base a información de VSP Subred Sur Occidente, 2023.

Asimismo, la pobreza ejerce una posible influencia sobre la Prevalencia al Riesgo en la Desnutrición Aguda en menores de 5 años, puesto que, esta tiene subcategorías como Bajo logro educativo, barrera de acceso a cuidado en primera infancia, trabajo infantil, desempleo de larga duración, barreras de acceso a servicio de salud, condiciones de la vivienda y hacinamiento crítico. En esta lógica, la localidad de Bosa presente indicadores de pobreza multidimensional (IPM) altos en la

zona sur, precisamente en los mismos barrios de estratificación uno, como también en otros sectores de estratificación dos, localizados al centro y norte oriente de la localidad. Algunos de estos barrios son; S.C. Paso Ancho, San José E, San José II Sector (60,11 - 100), Sc. La Paz Bosa, S.C. Escocia, Rincón De San José, San José II Sector, El Matorral, Los Ocales y El Triunfo (33,33 – 60,10).



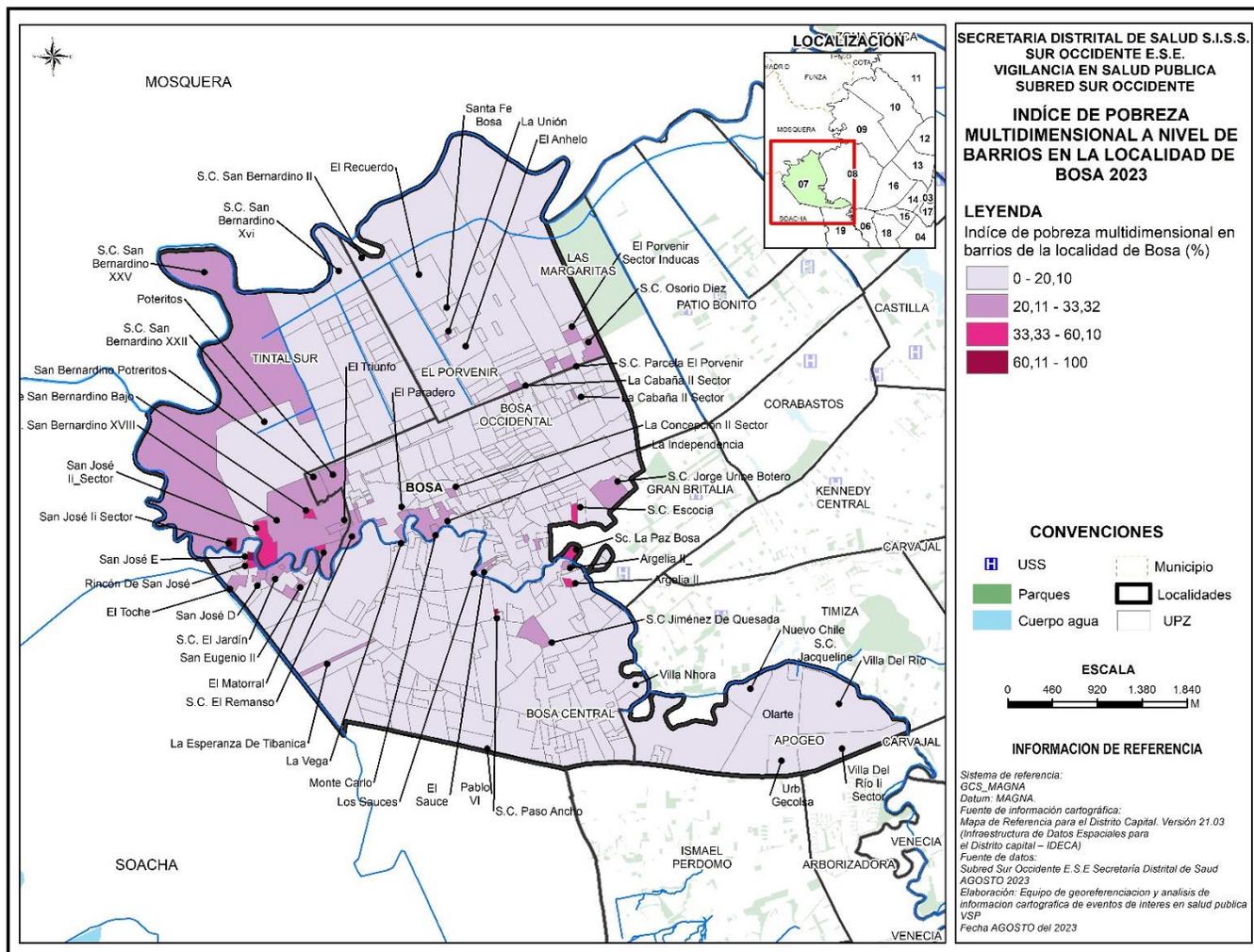


Figura 12. Índice de pobreza multidimensional a nivel de barrios en la localidad de Bosa en el primer semestre del 2023, datos preliminares. Elaboración con base a información de VSP Subred Sur Occidente, 2023.

### Distribución espacial del Índice de Propensión al Riesgo de Desnutrición Aguda

La distribución espacial del Índice de Propensión al Riesgo de Desnutrición Aguda en Menores de 5 años por barrios, indica zonas que pueden ser en este nivel de agregación determinadas como relativamente homogéneas, aunque otras heterogéneas. La Figura x indica cómo a medida que la localidad se extiende hacia la zona sur y noroccidente, la

probabilidad de ocurrencia de desnutrición aguda aumenta. En general, se pueden considerar dos zonas homogéneas y aunque con cierto grado de dispersión. Asimismo, los barrios con valores muy altos se encuentran dispersos, pero en la zona sur se encuentra rodeado de valores alto. Es decir, conforme el valor del índice, superior o inferior al promedio, este tiende a mostrar mayor o menor propensión a la desnutrición aguda. A continuación, se describen los sectores homogéneos y heterogéneos del IPRDA.



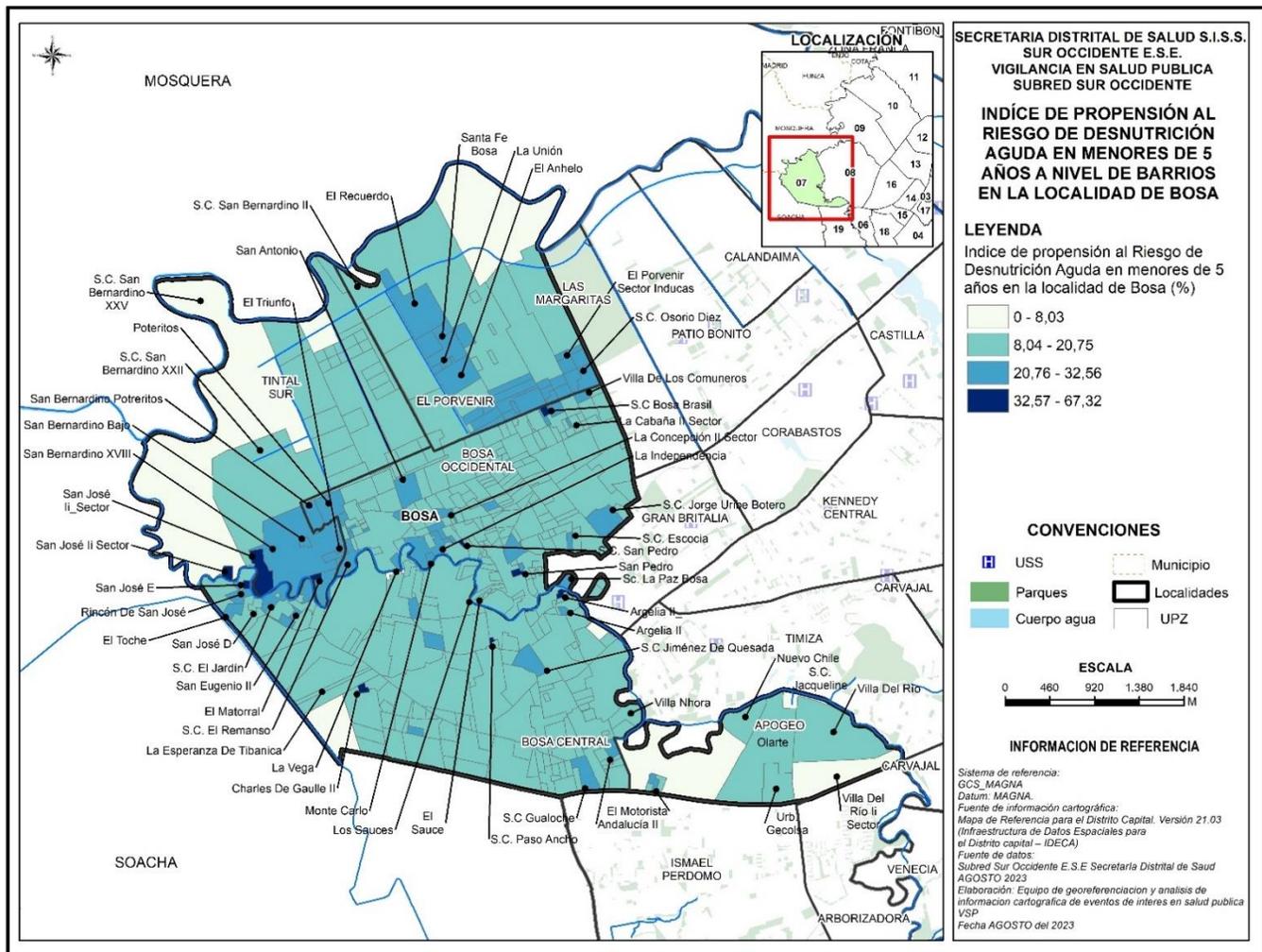


Figura 13. Distribución espacial del Índice de Propensión al Riesgo de Desnutrición Aguda en Menores de 5 años por barrios en el primer semestre del 2023, datos preliminares. Elaboración con base a información de VSP Subred Sur Occidente, 2023.

**Sectores de Propensión al Riesgo de Desnutrición Aguda muy alto:** Estos sectores se encuentran dispersos en la localidad, al sur; San José E, San José II Sector y El Matorral, estos tienen la particularidad de encontrar rodeados de zonas con valores altos, al sur oriente; Charles De Gaulle II y S.C. Paso Ancho, al centro; San Pedro, S.C. San Pedro y Argelia II y al noroccidente; S.C. Bosa Brasil. Se caracteriza por presentar los peores indicadores de las variables que componen el IPRDA. Estos sectores se determinan principalmente por valores altos del índice de Prevalencia de Riesgo de Desnutrición Aguda en menores de 5 años, pobreza, desarrollo

desorganizado y estratificación uno y dos.

**Sectores de Propensión al Riesgo de Desnutrición Aguda alto:** Esta zona se encuentra fuertemente influenciada por la estratificación uno, como también por el indicador de pobreza multidimensional. Los sectores más vulnerables se encuentran al sur; San Eugenio II, El Toche, S.C. San Bernardino XVIII, La Vega De San Bernardino Bajo, Potreritos y el triunfo, noroccidente; El Recuerdo, El Anheló, Bosa Santa Fe, La unión, El Porvenir Sector Inducas, S.C. Osorio Diez, S.C. Parcela El Porvenir, El Porvenir Parcela 23, Villa De Los Comuneros. Estos también se



Subred: Suroccidente | Semestre I | Localidad Bosa

La información es notificada semestralmente por los sistemas de información de vigilancia en salud pública distrital. 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.

caracterizan por presentar problemas en salud y sociales tales como; barrios ilegales, manejo inadecuado de residuos sólidos, vías en mal estado, inseguridad, etc.

*Sectores de Propensión al Riesgo de Desnutrición Aguda media:* Sectores homogéneos, donde predomina el estrato dos (86,22 %). Este contiene la mayor parte de la localidad, pues de los 401 barrios 315 son parte de este, cabe mencionar algunos barrios; Grancolombiano II Sector, S.C. San Bernardino II, La Esperanza De Tibanica, entre otros.

*Sectores de Propensión al Riesgo de Desnutrición Aguda bajo:* En estos sectores el indicador es prácticamente cero, puesto que el único barrio que contiene información en las tres variables es, Villa Del Río II Sector (estrato tres) con indicador de 8,03 %, los demás sectores al parecer no tienen desarrollo urbanístico, ni población, se tuvieron en cuenta por que se caracterizaron de alguna manera por el indicador de pobreza multidimensional.

## 1.4 Discusión

## 1.5 Referencias bibliográficas

1. de Salud y Protección Social M. Minsalud fortalece acciones para combatir la inseguridad alimentaria [Internet]. [citado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-fortalece-acciones-para-combatir-la-inseguridad-alimentaria.aspx>

2. Bernal D, editor. Sin alimentos suficientes: los retos por superar en Bogotá [Internet]. Periódico UNAL; 2023 [citado el 7 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://periodico.unal.edu.co/articulos/sin-alimentos-suficientes-los-retos-por-superar-en-bogota>

3. Subred SO. Análisis de Calidad y Condición de Vida, salud y enfermedad [Internet].

Localidad de Bosa. 2018 [citado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en: [https://subredsuroccidente.gov.co/entidad/Documento\\_Accvsye\\_Bosa\\_SurOccidente\\_2016\\_ajustado\\_2018.pdf](https://subredsuroccidente.gov.co/entidad/Documento_Accvsye_Bosa_SurOccidente_2016_ajustado_2018.pdf).

4. Blanco, L; Pinzón, C, Idrovo A. Vista de Estudios ecológicos en salud ambiental: más allá de la epidemiología [Internet]. Revistabiomedica.org. [citado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/2819/2891>

5. de Salud y Protección Social M. ABC de la Atención Integral a la Desnutrición Aguda [Internet]. Gov.co. [citado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/abc-desnutricion-aguda.pdf>

6. Secretaría Distrital de Salud. Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData. Disponible en:

<https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/seguridad-alimentaria-y-nutricional/lme/>.

7. Meza E, Núñez B. Nutrientes críticos de alimentos procesados y ultra procesados destinados a niños y su adecuación al perfil de la Organización Panamericana de la Salud. Rev. Esp Nutr Humana Diet [Internet]. 2020 [citado el 13 de noviembre de 2023];25(2):128–42. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2174-51452021000200128](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452021000200128)

8. OMS. Lactancia materna [Internet]. Who.int. [citado el 28 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding>





Secretaría de Salud  
Subred Integrada de Servicios de Salud  
**Sur Occidente E.S.E.**



## CAPITULO 2

- Nota técnica



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



DG. Melissa Gantiva

## Capítulo 2: EVENTOS PRIORIZADOS PLAN DE RESCATE LOCALIDAD DE BOSA

### Introducción

El Boletín Epidemiológico Local (BEL) pretende ser una publicación analítica de VSP de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente en las localidades de Bosa, Fontibón, Kennedy y Puente Aranda, con el objetivo de difundir información acerca de la configuración de los eventos vigilados en salud mediante la recolección y análisis comparativo de datos específicos, proporcionando un panorama amplio del comportamiento de estos en el territorio, con una periodicidad semestral comparando los últimos cinco años de acuerdo con la información disponible de forma preliminar. Se considera así este documento, como un insumo importante para los tomadores de decisiones, a través de la divulgación en diferentes espacios de la subred.

Este capítulo específicamente, trata de los eventos priorizados por los subsistemas de Salud Sexual y reproductiva, Sistema de vigilancia alimentaria y nutricional y Salud mental específicamente con Vigilancia de la Conducta Suicida (Sisvecos); temas priorizados en el plan de rescate establecido por el Secretario Distrital de Salud, con el objetivo de superar algunas dificultades que se presentaron durante la pandemia, junto con enfermedades crónicas no transmisibles y Programa Ampliado de Inmunización (PAI).

En este sentido, en este apartado se encontrarán los eventos vigilados por Sisvecos, muestran el comportamiento de la conducta suicida con respecto a los cursos de vida en las localidades mencionadas. Siendo este tema relevante en la salud mental dado el incremento en el número de casos presentados durante la sindemia. Por otro lado, los eventos de Salud Sexual y Reproductiva y Salud Materno Infantil

tienen un impacto importante en la población en general, ya que constituyen una afectación en la salud del individuo y puede llegar a afectar al núcleo familiar. La prevalencia de estos eventos da muestra de la necesidad de fortalecer las intervenciones en salud, ya que si estas son oportunas se puede mitigar el impacto negativo, con alta evitabilidad en desenlaces fatales del binomio madre e hijo. Desde el Plan de Intervenciones Colectivas se vigilan ocho eventos; Mortalidad Materna, Morbilidad Materna Extrema, Mortalidad perinatal, Microcefalia, Sífilis Gestacional y congénita, Hepatitis B, C y Delta y VIH, su objetivo es realizar monitoreo, seguimiento, generación de alertas tempranas y análisis de los eventos relacionados.

Por último, desde el Subsistema de vigilancia de la Seguridad Alimentaria y Nutricional (SISVAN), se realiza el monitoreo y análisis epidemiológico de la situación de seguridad alimentaria de los distintos grupos de población basada en los indicadores nutricionales antropométricos. La información que se retoma para el presente boletín corresponde al reporte que efectúan las UI y UPGD de la subred Sur Occidente a través de la notificación rutinaria a SISVAN para niños, niñas, adolescentes, jóvenes, gestantes, adulto y persona mayor y el SIVIGILA para el caso de los eventos de notificación obligatoria (Bajo Peso al Nacer, Mortalidad por y asociada a la Desnutrición y Desnutrición Aguda Moderada y Severa). Este boletín tiene como objetivo entregar información que da cuenta de un análisis del comportamiento de los indicadores de la situación nutricional e Indicadores territoriales y



de recuperación de la salud; eventos de interés SIVIGILA113 y 591-1 residentes en la localidad de Bosa perteneciente a la subred sur Occidente, además de constituirse en un insumo que permita orientar las decisiones de la política pública de Seguridad alimentaria y nutricional a nivel local y distrital. La información por analizar comprende procesos de comparación del semestre acumulado en comparación con los últimos 5 años y conforme a las salidas preliminares generadas desde vigilancia.

Desde el SISVAN, se busca visibilizar la Situación de Alimentación y Nutrición a nivel local, teniendo en cuenta que hace parte de las prioridades del Plan de Rescate del Distrito. Por tanto, aportará los indicadores definidos para la política de recuperación de la salud pública en el marco del plan de rescate, con las siguientes metas:

A 2024 Llevar a cero la tasa de mortalidad por 100.000 en menores de 5 años por desnutrición aguda como causa básica.

A 2024 disminuir a 17% la proporción de niñas y niños menores de 5 años con estado nutricional inadecuado según el indicador peso para la talla.

A 2024 lograr y mantener por encima del 65% la práctica de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses

Con estos tres componentes se pretende desde la subred visibilizar la labor realizada desde vigilancia, que permite a los tomadores de decisiones establecer acciones en el territorio, en pro de atender las necesidades más urgentes en salud de la población.



## 2.1 Vigilancia en salud pública – salud mental - Sisvecos

**Viviana Rodríguez López**

Profesional Especializado Referente Sivelce

### 2.1.1. Introducción

El presente boletín es un documento de análisis del comportamiento que tuvieron los eventos de interés en salud mental de Salud Pública de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente en la localidad de Bosa, en donde los eventos objeto de la Vigilancia en Salud Pública se relacionan principalmente con determinantes estructurales y proximales de la salud. El presente informe tiene como fin aportar el análisis de la situación de salud para la toma de decisiones a nivel local y distrital que impacte en los principales determinantes sociales ligados a los eventos de salud mental.

### 2.1.2. Materiales y métodos

El presente boletín es resultado de un análisis descriptivo, retrospectivo, transversal de los eventos de interés en salud pública objeto de vigilancia, periodo enero - junio, quinquenio 2019 - 2023, en población residente de la localidad de Bosa. Para realizar el análisis de la información de los eventos vigilados, se consideran variables como los momentos de curso de vida definidos en el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las RIAS (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016), sexo, aseguramiento en salud, UPZ, grupos poblacionales, entre otras, de acuerdo a su disponibilidad, frecuencia, tendencia y pertinencia en el análisis de los eventos; mediante la utilización de frecuencias absolutas, frecuencias relativas y tasas de

incidencia de eventos.

Las fuentes principales para la realización del documento fueron las bases de datos de los subsistemas de salud mental vigilancia epidemiológica, bases suministradas por Secretaría Distrital de Salud, además de la información generada por el equipo de gestión de los subsistemas de salud mental.

Respecto al análisis del comportamiento de los eventos priorizados en salud mental VSP se tuvo en cuenta la notificación y la georreferenciación de los casos, así como el análisis de fuentes de información, como lo son las bases oficiales desde SDS y las investigaciones epidemiológicas de campo efectivas de los eventos objeto de vigilancia. Para el análisis de los indicadores de los diferentes eventos atendidos por el Equipo de Vigilancia en Salud Pública Salud Mental, se presentan tablas con frecuencias absolutas y relativas.

### 2.1.3 Resultados

Las categorías por desarrollar en el boletín son; clasificaciones de la conducta suicida de ideación suicida, intento de suicidio, amenaza suicida y suicidios consumados distribuidas por porcentaje de notificación, efectividad en abordaje, localidad, UPZ, sexo, curso de vida, distribuido los contenidos por frecuencias absolutas y relativas.

Para el primer semestre del año 2023 se notificaron 2138 casos de conducta suicida residentes en la localidad de Bosa de la Subred Sur Occidente, de los cuales el 66.9% (n=1430) está representado por mujeres y el 33.1% (n=708) por hombres.



La siguiente tabla muestra el total de casos notificados durante el semestre en los últimos cinco años; los casos reportados en el 2023 presentaron un incremento del 22%, mostrando un crecimiento significativo frente a los años previos. Los casos reportados durante el año 2022 presentaron un crecimiento del 75% en relación con el año 2021 y este último a su vez presentó un crecimiento del 29% respecto al año 2020. Atribuyéndose como principal factor asociado al crecimiento, la pandemia por Covid 19, en donde se exacerbaron síntomas que afectaron la salud mental de la población.

Tabla 1 Eventos de ideación, amenaza, intento suicida y suicidio, distribuidos por meses Enero – Junio, Subred Sur Occidente, 2019 - 2023.

Año	Bosa	Fr	%	Var %
2019	941	0.1	14.2	-
2020	780	0.1	11.8	-17%
2021	1004	0.2	15.2	29%
2022	1756	0.3	26.5	75%
2023	2138	0.3	32.3	22%
Total	6619	1.0	100.0	-

Fuente: Base de datos SIVIGILA D.C SISVECOS SDS, 2019 – 2023.

En relación al quinquenio 2019 – 2023, en el mismo semestre Enero – junio de 2023 se identifica una mayor concentración de eventos de conducta suicida en el año 2023 con el 32.3% (n=2138), seguido del año 2022 con el 26.5% (n=1756), seguido del año 2021 con el 15.2% (n=1004), en orden descendente se ubica el año 2019 con el 14.2% (n=941) y 2020 con 11.8% (n=780).

Respecto a las UPZ con mayor índice de notificación de los últimos cinco años se

concentran en mayor proporción los eventos notificados en las UPZ 84 - Bosa Central con el 33.5% (n=2217), UPZ 85 - Bosa Occidental con el 30.3% (n=2003), UPZ 75- La UPZ 86 - El porvenir con 20.1% (n=1329), UPZ Tintal con el 8.9% (n=591) y Sin dato el 3.4% (n=26).

En la siguiente figura se muestra el comportamiento de la notificación quinquenal, mostrando de manera independiente cada año, la suma de cada año concuerda con la proporción mencionada anteriormente.

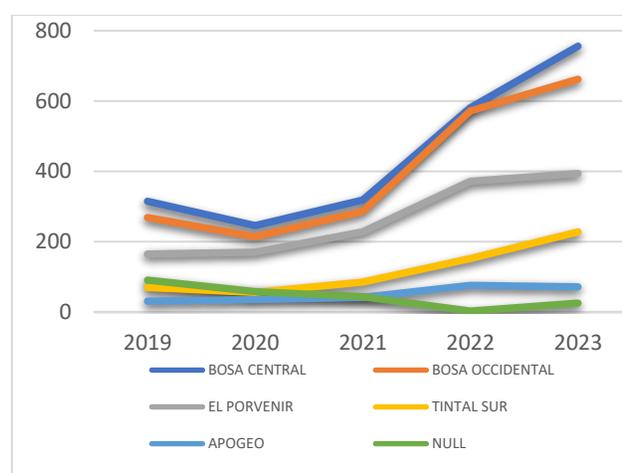


Figura 14. Eventos de ideación, amenaza, intento suicida y suicidio, distribuidos por localidad, UPZ, mes enero – junio, Subred Sur Occidente, 2019 - 2023. Fuente: Base de datos Sivigila D.C SISVECOS SDS, 2019 – 2023, Subred Sur Occidente.

Con respecto a las UPZ con mayor índice de notificación de los últimos cinco años se concentran en mayor proporción los eventos notificados en las UPZ 84 - Bosa Central con el 33.5% (n=2217), UPZ 85 - Bosa Occidental con el 30.3% (n=2003), UPZ 75- La UPZ 86 - El porvenir con 20.1% (n=1329), UPZ Tintal con el 8.9% (n=591) y Sin dato el 3.4% (n=26).



La distribución de los eventos de conducta suicida, en el periodo enero - junio de 2019-2023, se visualizan en la siguiente cartografía, prevalece la ideación suicida con el 73.5% (n=4868) de eventos notificados, seguido de los intentos de suicidio con el 21.8% (n=1443), amenaza suicida con el 4.1% (n=273) y Suicidio consumado con el 0.5% (n=35). La UPZ con mayor número de eventos de ideación suicida es Bosa Central con el 33.4% (n=1628) eventos y Bosa Occidental con 30.7% (n=1495)

eventos, seguido de la UPZ El porvenir con el 20.3% (n=990) eventos.

Frente a los eventos de intento de suicidio, prevalece de igual manera la UPZ Bosa Central 33.4% (n=482) eventos notificados, seguido de Bosa Occidental con 29.2% (n=422) eventos, seguido de la UPZ El Porvenir con el 19.3% (n=278) eventos y Tintal Sur con el 9.4% (n=136) eventos.

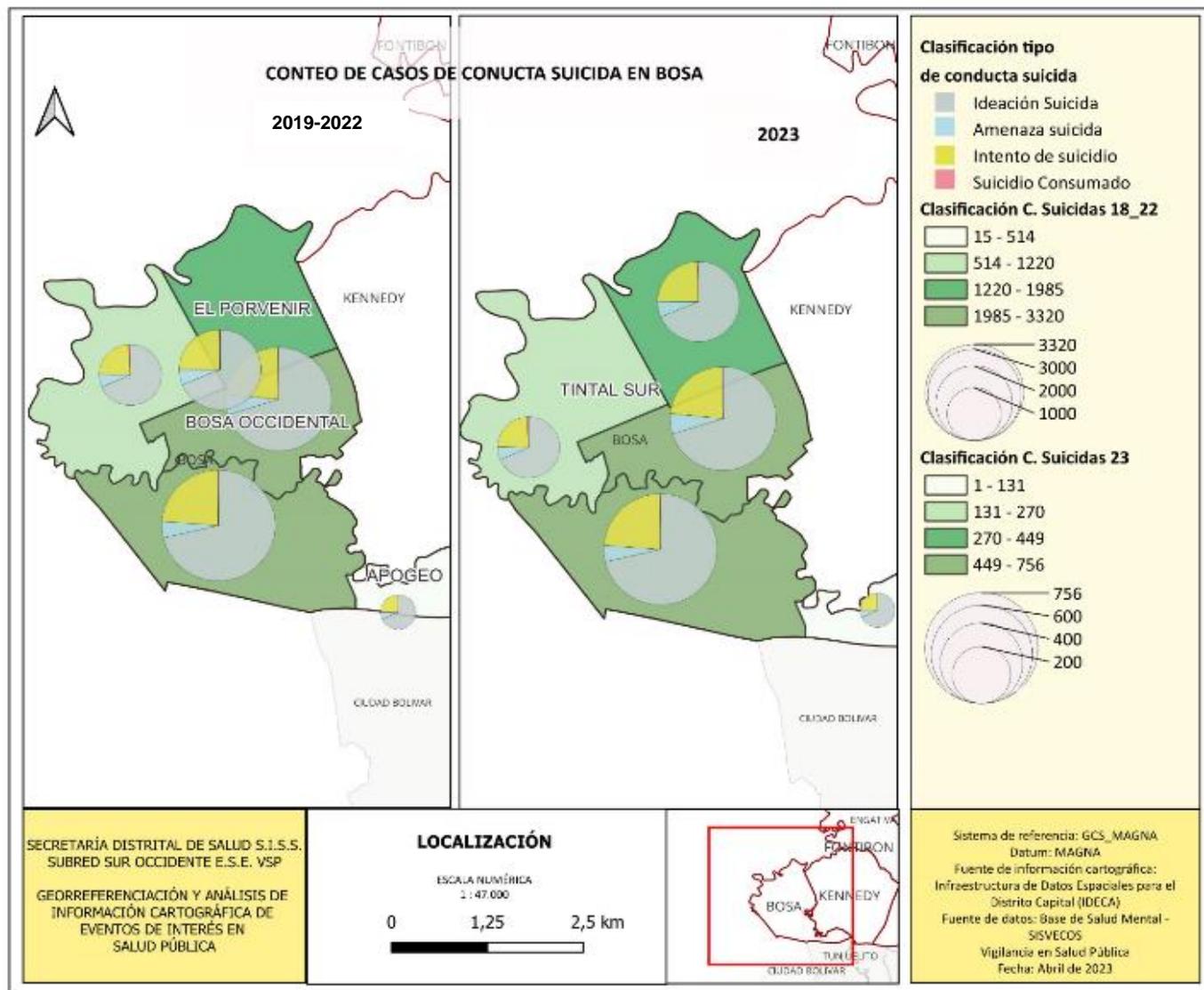


Figura 15. Conteo de casos de conducta suicida en Bosa, Subred Sur Occidente, años 2018 a 2023.



El comportamiento de la conducta suicida en los últimos cinco años presentó un crecimiento significativo y alarmante frente a los eventos de suicidio consumado, en donde en el año 2022 se evidencio una variación porcentual del 300% (n=16), respecto al año 2021 (n=4). Al referir el comportamiento del quinquenio, las UPZ con mayores números de suicidios son la UPZ Bosa Central con el 42.9% (n=15) y UPZ Bosa Occidental con el 17.1% (n=6).

Teniendo en cuenta el comportamiento de los eventos notificados en Enero – junio 2023, frente a los cursos de vida, la mayor proporción, correspondió a la Adolescencia con 37.9% (n=810) seguido de Juventud con el 30.7% (n=656), en tercer lugar, se ubicó el curso de vida Adultez con el 20.1% (n=430), Infancia con el 9.3% (n=199), Vejez con el 1.8% (n=39) y Primera infancia con el 0.2% (n=4).

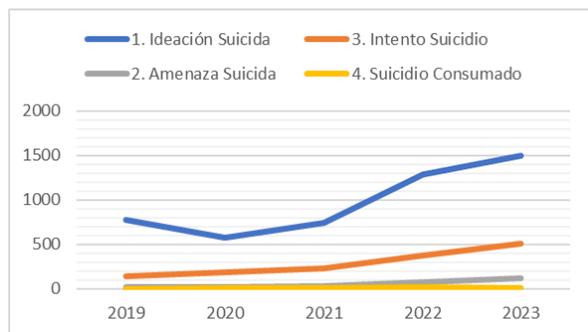


Figura 16. Eventos de conducta suicida, distribuidos año y semestre Enero – junio 2019 -2023, Subred Sur Occidente. Fuente: Base de datos Sivigila D.C SISVECOS SDS, 2019 – 2023.

En relación a los últimos cinco años se identifica que se mantiene la mayor proporción de casos en curso de vida adolescencia con el 36.8% (n=2433), seguido de Juventud con el 29.4% (n=1949), en tercer lugar, se ubica el curso de vida Adultez con el 22.5% (n=1488), seguido de Infancia con el 8.9% (n=587), Vejez con el 2.1% (n=142) y Primera infancia con el 0.3% (n=20).

Frente al curso de vida donde más se presentan mortalidad en el quinquenio asociada a suicidio es en la Juventud con el 45.7% (n=16), seguido de Adultez con 37.1% (n=13) y Adolescencia con el 8.6% (n=3).

Tabla 2 Eventos de conducta suicida, distribuidos por año, eventos notificados, porcentaje de efectividad. I Semestre 2019-2023., Subred Sur Occidente.

Año	Notificados	Efectiva	%
2019	941	716	76.1
2020	780	476	61.0
2021	1004	587	58.5
2023	2138	941	44.0
2022	1756	595	33.9
Total general	6619	3315	50.1

Fuente: Base de datos Sivigila D.C - SDS, enero - junio, 2019 – 2023.

## 2.1.4. Discusión

La prevención de la conducta suicida es un desafío interdisciplinario que requiere una comprensión de sus desencadenantes y un abordaje integral para su prevención y tratamiento, asimismo y de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el objetivo mundial es el de reducir en una tercera parte la tasa de suicidios para el año 2030. Para lograr este objetivo, es preciso intensificar la vigilancia y realizar un seguimiento de los casos de conducta suicida, fortaleciendo las estrategias de prevención y tratamiento. Además, es esencial promover la salud y el bienestar mental de las personas como parte de un enfoque integral para la intervención de esta problemática en salud pública.

## Conclusiones

Para el subsistema SISVECOS se realizaron un total de 2138 notificaciones de eventos en el



primer semestre del año 2023, con una variación porcentual significativa del 22% frente al mismo semestre del año 2022 (n=1756). De igual manera se identifica una variación porcentual del 75%, respecto al año 2021 (n=469).

El aumento de la notificación para el SISVECOS se evidencia a partir del año 2021, asociado a la postpandemia, también se atribuye a una mayor sensibilización que han tenido las instituciones frente a la detección de eventos de interés en salud mental.

Frente a los últimos cinco años se identifica que se mantiene la mayor proporción de casos en curso de vida adolescencia con el 36.8%, seguido de Juventud con el 29.4%.

La clasificación de la conducta suicida con mayor prevalencia es la ideación suicida y el intento de suicidio. Los suicidios consumados se presentan en mayor proporción en curso Juventud y Adulthood.

### **Recomendaciones**

Es pertinente continuar fortaleciendo los canales de prevención de la conducta suicida, garantizando un trato humanizado, con personal idóneo para el manejo de pacientes con alteración del estado de ánimo y riesgo suicida.

Se recomienda a nivel educativo fortalecer en talento humano al área de orientación de las instituciones educativas con fines a fortalecer manejo de emociones, manejo de situaciones estresantes, toma adecuada de decisiones, proyecto de vida, prevención del suicidio.

Igualmente, es pertinente capacitar a padres de familia frente a signos de alarma, cambios bruscos en el comportamiento de los hijos y rutas de atención.

Se requiere un mayor compromiso por parte de las EAPB frente a los requerimientos de proceso psicológico y psiquiátrico, garantizando oportunidad en las citas, tiempos cercanos

entre cada sesión, brindando un adecuado proceso terapéutico a los pacientes.

### **2.1.5. Referencias bibliográficas**

Secretaría de Salud. Base de datos SISVECOS (Sistema de vigilancia epidemiológica de la conducta suicida. Bogotá. Julio 2023

OMS Organización mundial de la salud. Suicidio. Notas descriptivas. Recuperado de; <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>. Julio 21 de 2023.



## 2.2 Vigilancia en salud pública de los eventos alimentarios y nutricionales (Sisvan)

**Johanna Andrea Contreras Marín**

Líder Sisvan - Profesional especializado

### 2.2.1. Introducción

Desde el Subsistema de vigilancia de la Seguridad Alimentaria y Nutricional (SISVAN), se realiza el monitoreo y análisis epidemiológico de la situación de seguridad alimentaria de los distintos grupos poblacionales basada en los indicadores nutricionales antropométricos, de estos, la información que se retoma para el presente boletín corresponde a los eventos de interés y de notificación obligatoria (Mortalidad por y asociada a la Desnutrición y Desnutrición Aguda Moderada y Severa).

El objetivo es entregar información que da cuenta de un análisis del comportamiento de estos indicadores territoriales, de la situación nutricional y de recuperación de la salud, de los residentes en la localidad de Bosa perteneciente a la subred sur Occidente, además de constituirse en un insumo que permita orientar las decisiones de la política pública de Seguridad alimentaria y nutricional a nivel local y distrital.

Dado que la Situación de Alimentación y Nutrición a nivel local, hace parte de las prioridades del Plan de Rescate del Distrito, se aportará los indicadores definidos para la política de recuperación de la salud pública, con las siguientes metas:

A 2024 Llevar a cero la tasa de mortalidad por 100.000 en menores de 5 años por desnutrición aguda como causa básica.

A 2024 disminuir a 17% la proporción de niñas y niños menores de 5 años con estado

nutricional inadecuado según el indicador peso para la talla.

A 2024 lograr y mantener por encima del 65% la práctica de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses.

### 2.2.2. Materiales y métodos

La información analizada en el presente boletín epidemiológico comprende la comparación del I semestre acumulado del 2023 con los últimos 5 años y conforme a las salidas preliminares generadas desde vigilancia en salud pública, de las 3 metas mencionadas.

El presente boletín es de tipo descriptivo, la fuente de información utilizada fueron las bases rutinarias de las UPGD de las localidades de la subred sur Occidente, las cuales son consolidadas y depuradas por el equipo SISVAN, adicional se tomaron las bases de los eventos de interés de los últimos 5 años publicadas en Salud data, a partir de la consolidación del SISVAN distrital, de las mismas fuentes se construye la cartografía de los eventos de interés en el subsistema SISVAN con lo cual se logra identificar las UPZ de mayor vulnerabilidad y necesidad de intervención y desarrollo de políticas públicas.

### 2.2.3 Resultados

#### Mortalidad asociada a desnutrición aguda en menores de 5 años

De acuerdo con el protocolo del Instituto Nacional de Salud (INS) se define como mortalidad asociada a desnutrición aguda todo menor de cinco años fallecido que tenga registrado en la cascada fisiopatología del certificado de defunción (causa directa, relacionadas y otros estados patológicos)



desnutrición o deficiencias de micronutrientes y cumpla con criterios clínicos, la cual será confirmada por medio de unidad de análisis donde participan la entidad territorial.

Tabla 3. Reporte de mortalidades asociadas a desnutrición aguda en menores de 5 años en la localidad de Bosa.

Localidad	Año	Muertes	Proyección poblacional	Tasa
Bosa	2018	0	52.802	0
Bosa	2019	0	53.35	0
Bosa	2020	0	53.367	0
Bosa	2021	0	51.52	0
Bosa	2022	1	50.909	2

Fuente: SDS, publicados en <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/seguridad-alimentaria-y-nutricional/tmortalidad-desnutricion-menores-5años/>

Se reportó en base preliminar del 2022 un caso de mortalidad en la localidad de Bosa, sin embargo, de acuerdo con los resultados medico legales, la desnutrición fue clasificada como tercera causa de la mortalidad.

Desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años.

Se define la desnutrición aguda cuando el puntaje Z del indicador peso para la talla o longitud (P/T) está por debajo de -2 desviaciones estándar (D.E). La desnutrición aguda se encuentra asociada a pérdida de peso reciente o incapacidad para ganarlo y se genera en la mayoría de los casos por bajo

consumo de alimentos y/o presencia de enfermedades infecciosas.

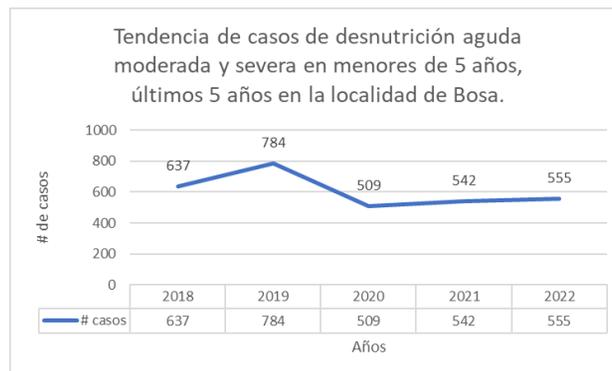


Figura 17. Tendencia de Casos de Desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años, últimos 5 años, SDS. Fuente: SDS, publicados en <https://datosabiertos.bogota.gov.co/dataset/desnutricion-y-excesos-de-peso-en-ninos-menores-de-5-anos-en-bogota-d-c>

De acuerdo a los datos reportados por Salud Data de los años 2018 a 2022 se ha identificado un promedio de 618 casos por año, superando este el año 2019 donde se evidencia un pico con reporte de 784 casos en la localidad de Bosa, vale la pena resaltar que durante los años 2020 y 2021 la consulta disminuyó por efecto de la pandemia y al igual que en otros eventos de interés se encuentra un subregistro, se ha evidenciado que en el reporte del 2022 la consulta pediátrica aumentó y por tanto se han identificado mayor número de casos de alteraciones nutricionales en menores de 5 años.



## Evento 113 desnutrición aguda y moderada en menor de 5 años primer semestre 2023 en la localidad de Bosa.

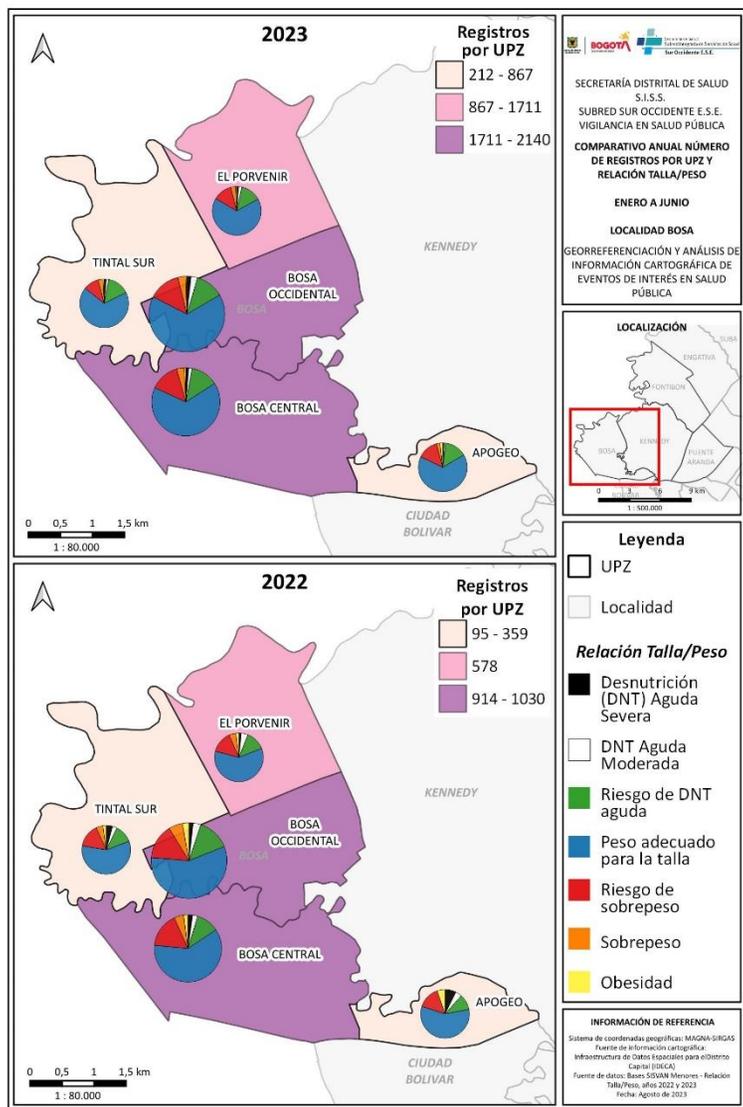


Figura 18. Evento 113 desnutrición aguda y moderada en menor de 5 años primer semestre 2023 en la localidad de Bosa. Elaborado por componente geográfico de la Subred Sur Occidente a partir de Base de datos Depurada Acumulada Notificación Casos Validos Evento 113.

Durante las semanas epidemiológicas de la 1 a 26 periodo de enero a junio de 2023, se reportaron con residencia en la localidad de Bosa 226 casos de desnutrición aguda moderada y severa, dada la tendencia de los últimos 5 años se evidenció una disminución en la notificación del semestre reportado. Cabe resaltar que, si bien el número de consultas

pediátricas ha aumentado significativamente, en las asistencias técnicas se ha fortalecido los criterios de notificación del evento 113, cuyo protocolo del INS aclara que esta notificación cumple con criterio cuando se trata de desnutrición primaria, por tanto, se han dejado de notificar caso de desnutrición secundaria a otras patologías.



Como se observa en la cartografía el mayor número de casos se registran en las UPZ Bosa Central y Bosa Occidental, tendencia que se ha mantenido durante el año 2022 y 2023; con un aumento de casos reportados en el periodo I semestre 2023.

### Lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses en la localidad de Bosa.

Según la Encuesta Nacional de Situación Nutricional de Colombia (ENSIN-2015) el 72% de los menores de 2 años de edad, recibió lactancia materna en su primera hora de vida, con respecto a la lactancia materna exclusiva, aproximadamente 1 de cada 3 niños menores de 6 meses (36,1%) fue alimentado con lactancia materna exclusiva.



Figura 19. Proporción de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses últimos 5 años, Datos abiertos Bogotá. Fuente: <https://datosabiertos.bogota.gov.co/dataset/proporcion-de-lactancia-materna-exclusiva>

En Bosa, durante los 2 últimos años, se registró un incremento importante en la proporción de menores de 6 meses alimentados con lactancia materna exclusiva pasando de 39.6% en 2020 a 75.1% en 2021 y a 82% en 2022.

Durante el primer semestre del 2023 en la localidad de Bosa de acuerdo con las bases rutinarias se estima una proporción de practica de lactancia materna en menores de 6 meses de 92%, continuando con la tendencia de los últimos 2 años, donde se ha fortalecido la

practica en la localidad.

### 2.2.4. Discusión

En la localidad de Bosa, se ha presentado en los años posteriores a la pandemia una disminución en la proporción de casos notificados por evento 113, sin embargo, la se continúan presentando un número importante de casos, es necesario tener en cuenta los factores económicos, sociales, familiares y culturales de la desnutrición aguda que nos deja ver que no es un problema lineal ni unicausal, por esto, se hace más difícil su eliminación de los eventos de interés en Salud pública, así como su intervención, desde la resolución 2350 se plantea el inicio de la recuperación nutricional con la Formula terapéutica lista para el consumo, tratamiento avalado por la OMS y UNICEF, no obstante, si el menor tiene vulnerabilidad en alguno de los aspectos mencionados anteriormente van a recaer y será un caso reincidente de desnutrición, volviéndose esto un reto con baja probabilidad de intervención desde el sistema de salud.

Aspectos importantes a resaltar en los resultados encontrado:

- Aumento en las consultas pediátricas a partir del 2022, lo que podría indicar una mayor detección de casos.
- Fortalecimiento de los criterios de notificación del evento 113 en las asistencias técnicas, mejorando la precisión de los datos.

En cuanto a la práctica de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses, se encuentra una significativa Tendencia positiva sostenida durante los últimos 3 años; se ha identificado que ha influido en esto los siguientes factores:

- Capacitación al personal de salud.
- Implementación de la iniciativa "Hospitales amigos de la madre y el niño", estrategia IAMII
- Grupos de apoyo a la lactancia materna.
- Campañas de sensibilización.



- Mayor acceso a información y recursos sobre la lactancia materna
- Mayor reconocimiento de los beneficios de la lactancia materna para la salud de la madre y el niño.
- Mayor apoyo social a la lactancia materna

## Conclusiones

A partir de sistema de vigilancia alimentaria y nutricional se logra aportar información actual, oportuna e interpretable sobre la población, de habitantes de las localidades de Bosa, con mayor vulnerabilidad. Por medio de la cartografía se logra identificar las UPZ donde se ha presentado mayor número de casos de interés en salud pública relacionados con subsistema SISVAN, priorizando la atención por medio del seguimiento a las atenciones brindadas a los menores de 5 años con desnutrición Aguda y Recién Nacidos con BPN notificados al SIVIGILA y a las gestantes con Bajo peso para la edad gestacional y Exceso de peso para la edad gestacional notificadas al SISVAN.

## Recomendaciones

Mantener las caracterizaciones de la situación alimentaria y nutricional por parte de los profesionales en nutrición de forma presencial con el fin de fortalecer hábitos, brindar estrategias de una manera efectiva con la probación priorizada, en las zonas de mayor vulnerabilidad que por medio de la cartografía se han identificado en las cuatro localidades,

para esto se recomienda Incluir en los equipos SISVAN perfiles técnicos y/o profesionales que fortalezcan el proceso de seguimiento a las atenciones brindadas a los menores de 5 años con desnutrición Aguda y Recién Nacidos con BPN notificados al SIVIGILA y a las gestantes con Bajo peso para la edad gestacional y Exceso de peso para la edad gestacional.

Priorizar la atención y/o metas por UPZ donde se ha identificado la mayor concentración de casos de inseguridad alimentaria con modelos de atención interdisciplinarios donde se logren abordar los casos de manera integral.

### 2.2.5 Referencias bibliográficas

1. Instituto Nacional de Salud. Vigilancia Integrada de muertes en menores de Cinco Años Por Infección Respiratoria Aguda VIDEMENM, Desnutrición Aguda EDA. Mortalidad en menores de 5 años. Instituto Nacional de Salud; 2022.
2. SaluData. Tasa de mortalidad por desnutrición en niños menores de 5 años en Bogotá D.C [Internet]. Gov.co. [citado el 28 de julio de 2023]. Disponible en: <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/seguridad-alimentaria-y-nutricional/tmortalidad-desnutricion-menores-5anos/>
3. Datos Abiertos Bogotá [Internet]. Gov.co. [citado el 28 de julio de 2023]. Disponible en: <https://datosabiertos.bogota.gov.co/dataset/proporcion-de-lactancia-materna-exclusiva>



## 2.3 Vigilancia de eventos salud sexual y reproductiva

**Ladis Madrid Cuello**

Líder operativo - Profesional especializado

### 2.3.1 Introducción

Los eventos de Salud Sexual y Reproductiva y Salud Materno Infantil tienen un impacto importante en la población en general, ya que constituyen una afectación en la salud del individuo y puede llegar a afectar al núcleo familiar. La prevalencia de estos eventos da muestra de la necesidad de fortalecer las intervenciones en salud, ya que si estas son oportunas se puede mitigar el impacto negativo, con alta evitabilidad en desenlaces fatales del binomio madre e hijo. Desde el Plan de Intervenciones Colectivas se vigilan ocho eventos; Mortalidad Materna, Morbilidad Materna Extrema, Mortalidad perinatal, Microcefalia, Sífilis Gestacional y congénita, Hepatitis B, C y Delta y VIH, su objetivo es realizar monitoreo, seguimiento, generación de alertas tempranas y análisis de los eventos relacionados.

El objetivo del presente boletín es realizar monitoreo retrospectivo de los eventos vigilados con el fin de identificar falencias en el proceso realizado desde el subsistema, adicional se hace el comparativo de los años para identificar las tendencias que se presentaron en los últimos cinco años.

### 2.3.2. Materiales y métodos

Para el análisis de los indicadores se tomaron variables cuantitativas. Se analizan los eventos que se encuentran priorizados desde el Plan Rescate; Salud Materno Infantil y Salud Sexual y Reproductiva. Como unidad de tiempo se escogió el quinquenio 2019 al 2023, con

residencia en las localidades de Kennedy, Bosa, Fontibón y Puente Aranda, se tomaron como fuentes las bases SIVIGILA SDS por residencia y Bases de EEVV, de igual manera se accede al aplicativo SALUDATA de SDS de Bogotá.

Para la revisión de los indicadores se solicitó las bases de los eventos del subsistema salud sexual y reproductiva y salud materno infantil al nivel central.

### 2.3.4. Resultados

#### Salud Materno Perinatal

Comprende las atenciones que requieren el binomio madre e hijo, durante el embarazo y después de este. La mortalidad perinatal y neonatal tardía son indicadores ligados a la reproducción y reflejan la atención preconcepcional, prenatal, durante el parto y postparto. Es un marcador tanto de la calidad del servicio de salud materno infantil como de las condiciones biológicas, sociales y de salud de la madre

Se priorizan los siguientes indicadores:

- Mortalidad Materna.
- Morbilidad Materna Extrema.
- Sífilis Gestacional.

#### Salud Sexual y Reproductiva

Hace referencia al estado físico, mental y social con su estado de salud y reproductivo; enfocado en gestantes y Priorizando los indicadores de:

- VIH.



- Sífilis.

Mortalidad Materna: La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como “la muerte de una mujer durante su embarazo, parto o dentro de los 42 días después de su terminación por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, parto o puerperio o su manejo, pero no por causas accidentales”.

Morbilidad Materna Extrema: La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la morbilidad materna extrema (MME) como un estado en el cual una mujer casi muere, pero sobrevivió a una complicación ocurrida durante el embarazo, el parto o dentro de los 42 días de la terminación del embarazo.

Sífilis Gestacional y Congénita: La sífilis es una enfermedad bacteriana producida por la espiroqueta *Treponema pallidum*; de curso crónico y afectación sistémica, que atraviesa por diferentes etapas caracterizadas por manifestaciones específicas (1). Es una infección de transmisión sexual (ITS) y constituye un importante problema de salud pública en todo el mundo, que afecta la calidad de vida y se acompaña de importantes niveles de morbilidad y mortalidad (1).

VIH: La infección por el Virus de la inmunodeficiencia Humana (VIH) tiene una evolución crónica, que afecta el sistema inmunitario de la persona y que en ausencia de tratamiento lleva al desarrollo del sida y a la muerte.

**Resultados: indicadores comparativos II trimestre año 2018 - 2022.**

## Mortalidad materna

Tabla 4. Razón de Mortalidad Materna, I semestre enero - junio años 2019 - 2023, Subred Sur Occidente.

INDICADOR. RAZON DE MORTALIDAD MATERNA	LOCALIDAD	INCIDENCIA 2019	INCIDENCIA 2020	INCIDENCIA 2021	INCIDENCIA 2022	INCIDENCIA 2023
	KENNEDY	33,49	0,00	77,34	0,00	0,00
BOSA	0,00	0,00	110,99	0,00	0,00	
FONTIBON	0,00	0,00	0,00	137,93	0,00	
PUENTE ARANDA	0,00	0,00	0,00	219,30	0,00	

Bases de nacimientos RUAF y SIVIGILA residentes, Subred Sur Occidente 2019 – 2023.

En relación con la razón de mortalidad materna cuya meta es disminuir la razón mortalidad materna a 45 por cada 100.000 nacidos vivos se puede observar, en la localidad de Bosa, que para el año 2021, no se alcanzó el resultado esperado dado que la incidencia fue de 110.99 (n=2), en comparación a los demás años no se presentaron eventos de mortalidad materna dentro de la localidad dando cumplimiento al propósito del indicador el cual es estimar el riesgo de morir a causa de problemas relaciones con el embarazo, parto y postparto en una región.

Respecto a lo anterior, en el año en que se presentaron más muertes maternas en este semestre en la Subred, fueron en el 2021, con 2 eventos. Con relación a los años 2019, 2020, 2022 y 2023 no se presentaron muertes maternas en periodo analizado.



## Morbilidad Materna Extrema

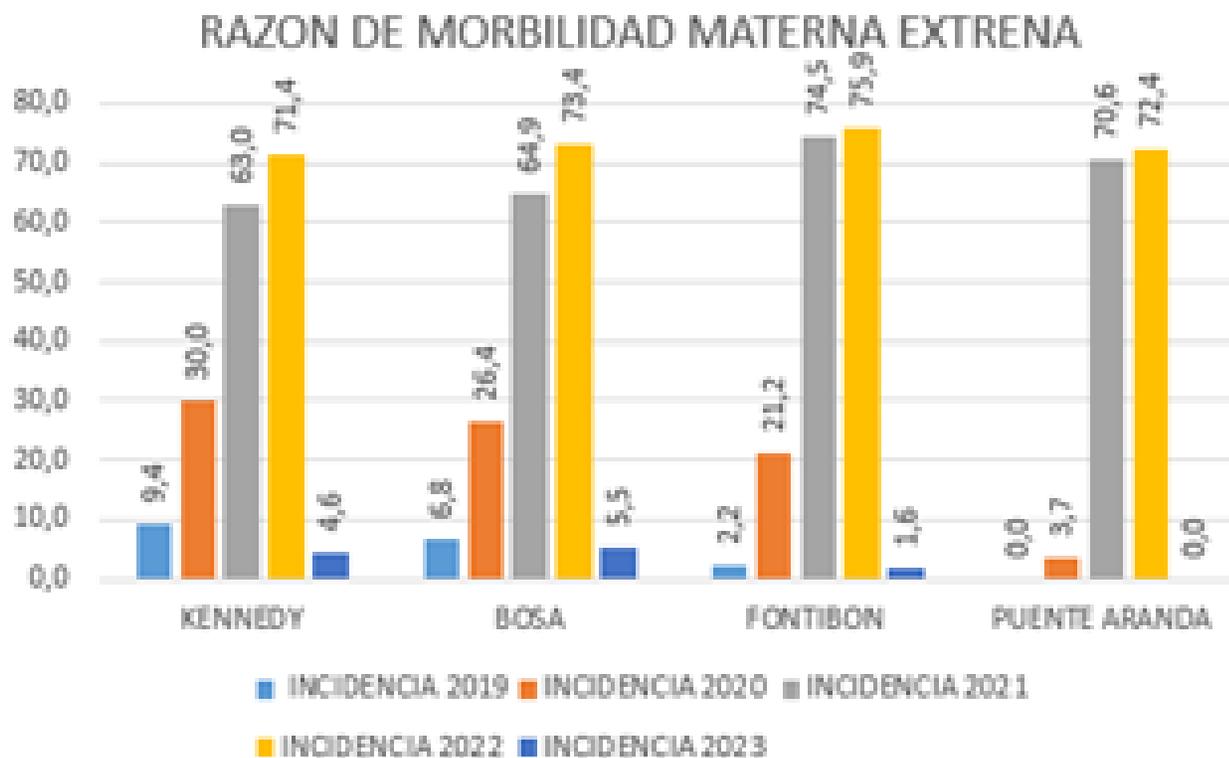


Figura 20. Razón de MME, I semestre enero -junio años 2019 - 2023. Subred Sur Occidente. Bases SIVIGILA residentes evento 549 y RUAFA NV, I semestre enero -junio, 2019 - 2023.

De acuerdo a la razón de morbilidad materna extrema se puede observar en los años analizados, para la localidad de Bosa la tendencia al aumento de la misma, ubicándola en zona de observación, en el año 2021 y

2022, se encuentran en zona de seguridad con razones de; 64.9 y 73.4 en su respectivo orden. Al revisar las fuentes de información demuestran que los eventos notificados cumplen los criterios definidos.



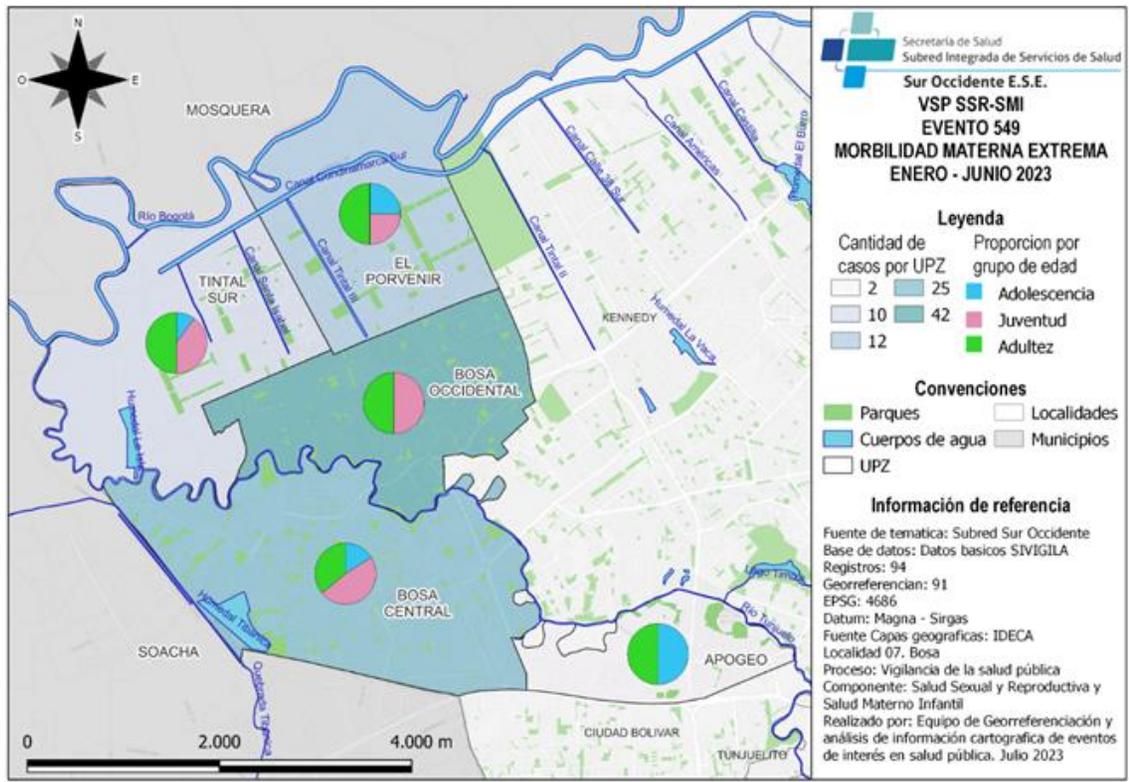


Figura 21. Evento 549 Morbilidad Materna extrema, I semestre Enero - junio, año 2023. Subred Sur Occidente. Bases SIVIGILA residentes evento 549, I semestre enero junio año 2023.

En la Figura 21, se observa que las UPZ con mayor número de eventos registrados de morbilidad materna extrema, se encuentran las UPZ; 84 Bosa Occidental y 85 Bosa Central, correspondientes a la localidad de Bosa, mientras para la localidad de Kennedy la incidencia de estos casos se da en la UPZ 82 Patio Bonito. La presencia de estos eventos puede estar relacionada a factores socioeconómicos como la migración y el empleo informal, característicos de estas UPZ.

### Sífilis Gestacional

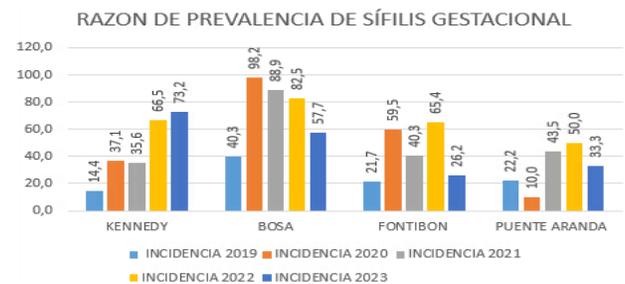


Figura 22. Razón de prevalencia de Sífilis Gestacional, I semestre Enero- junio, año 2023. Subred Sur Occidente, Subred Sur Occidente. Bases defunciones y nacimientos RUAF y SIVIGILA, Subred Sur Occidente 2019 – 2023.



De acuerdo con la Figura 22, la tendencia de la razón de prevalencia de sífilis gestacional, está relacionado a la incidencia de nacimientos en la localidad de Bosa, para el periodo analizado, la localidad representa la mayor prevalencia de casos en el año 2020, con una razón de prevalencia de 98,2, seguido por 88,9 en el año 2021. Por medio de este indicador podemos conocer la razón de prevalencia de sífilis en gestantes en el año y así se puede establecer la eficiencia del sistema para captar casos.

Subred Sur Occidente. Bases defunciones y nacimientos RUAF y SIVIGILA residentes, Subred Sur Occidente años 2019-2023.

Al analizar la incidencia del evento sífilis congénita, durante el primer semestre, en los años comprendidos del 2019 al 2023, por medio de este indicador se puede evaluar el ritmo de desarrollo de nuevos casos de sífilis congénita, verificar el riesgo de estar enfermo y evaluar la magnitud del evento. Para la localidad de Bosa durante el año 2021 tuvo una incidencia de 24,2, seguido por el año 2020 con una incidencia de 24,9 lo que indica un resultado esperado en la variación de los casos presentados durante el mismo semestre en los años revisados.

### Sífilis Congénita

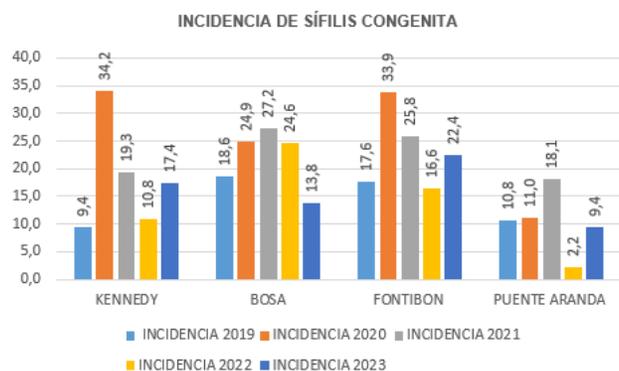


Figura 23. Incidencia de sífilis congénita, I semestre Enero - junio, año 2023. Subred Sur Occidente,



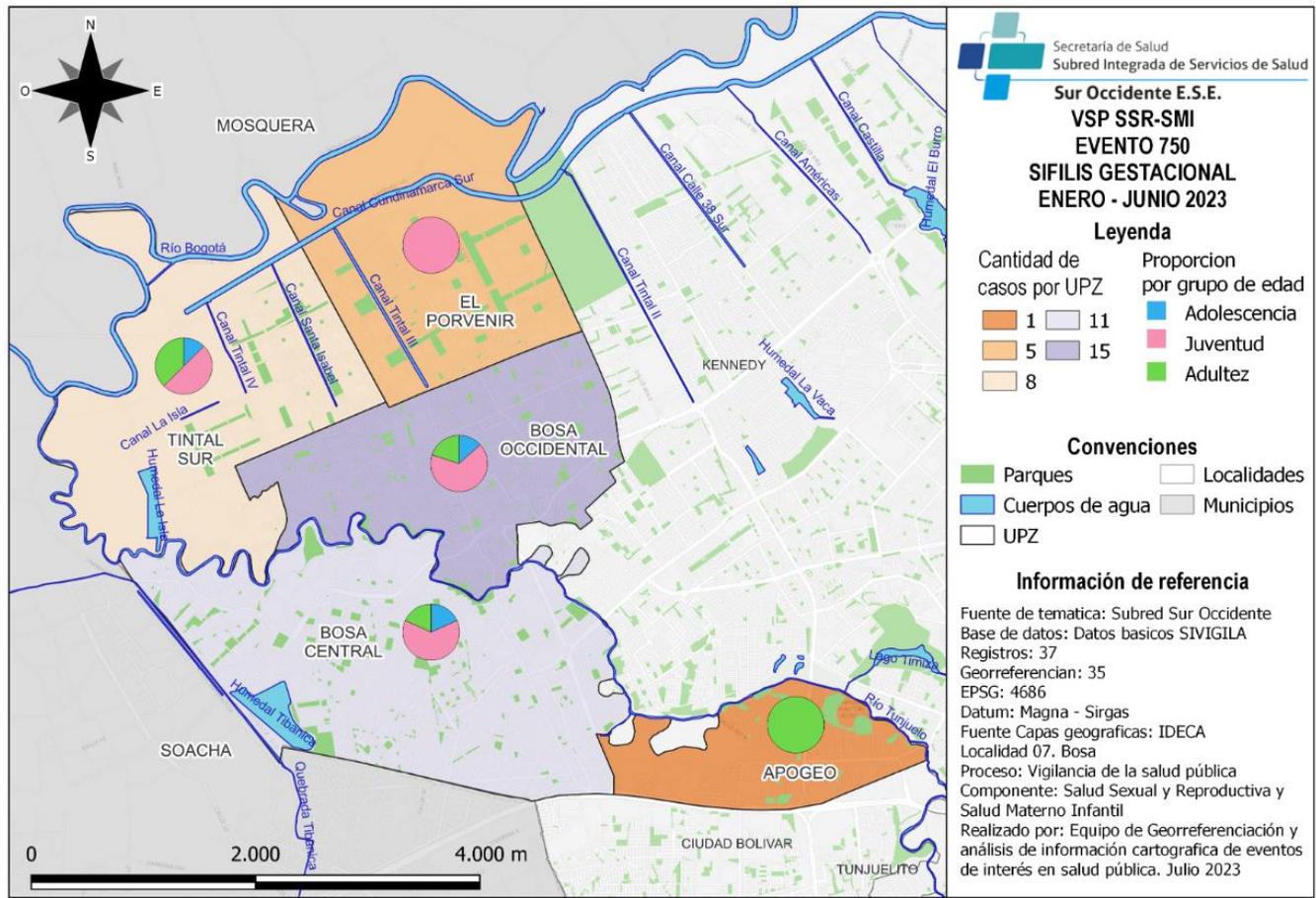


Figura 24. Eventos 750 Sífilis Gestacional, I semestre Enero - junio años 2019 - 2023. Subred Sur Occidente. Bases SIVIGILA residentes evento 750, I semestre enero – junio año 2023.

De acuerdo a la Figura 24, la incidencia de los eventos de Sífilis Gestacional, se agrupan en las UPZ con más bajos ingresos económicos y la concentración de población migrante sin aseguramiento en salud, lo cual se constituye

como limitantes para acceder la atención en salud oportuna. Estas UPZ son; 84 Bosa Occidental y 85 Bosa Central observándose el mismo comportamiento que para el evento de Morbilidad Materna Extrema.

## VIH

Tabla 5. Eventos 850 VIH/SIDA, I semestre Enero - junio años 2019 - 2023. Subred Sur Occidente.

NUMERO DE CASOS DE VIH NOTIFICADOS	LOCALIDAD	2019	2020	2021	2022	2023
	KENNEDY	135	209	159	186	163
BOSA	75	109	80	127	84	
FONTIBON	25	34	52	67	47	
PUENTE ARANDA	10	45	25	38	15	

Fuente: Bases SIVIGILA residentes, Subred Sur Occidente años 2019 – 2022.



De acuerdo con, la notificación del evento VIH para el quinquenio 2019 al 2023, se evidencia un comportamiento fluctuante, donde el pico más alto se presentó en el año 2022 con 127 casos, seguido del año 2020 con 109 casos reportados. Sin embargo, es de resaltar que la

acción de notificar busca identificar de manera oportuna los nuevos casos que se presentan en la localidad, por lo que, en el presente año se ha reforzado el ejercicio de notificación con las UPGD a través de las asistencias técnicas presenciales.

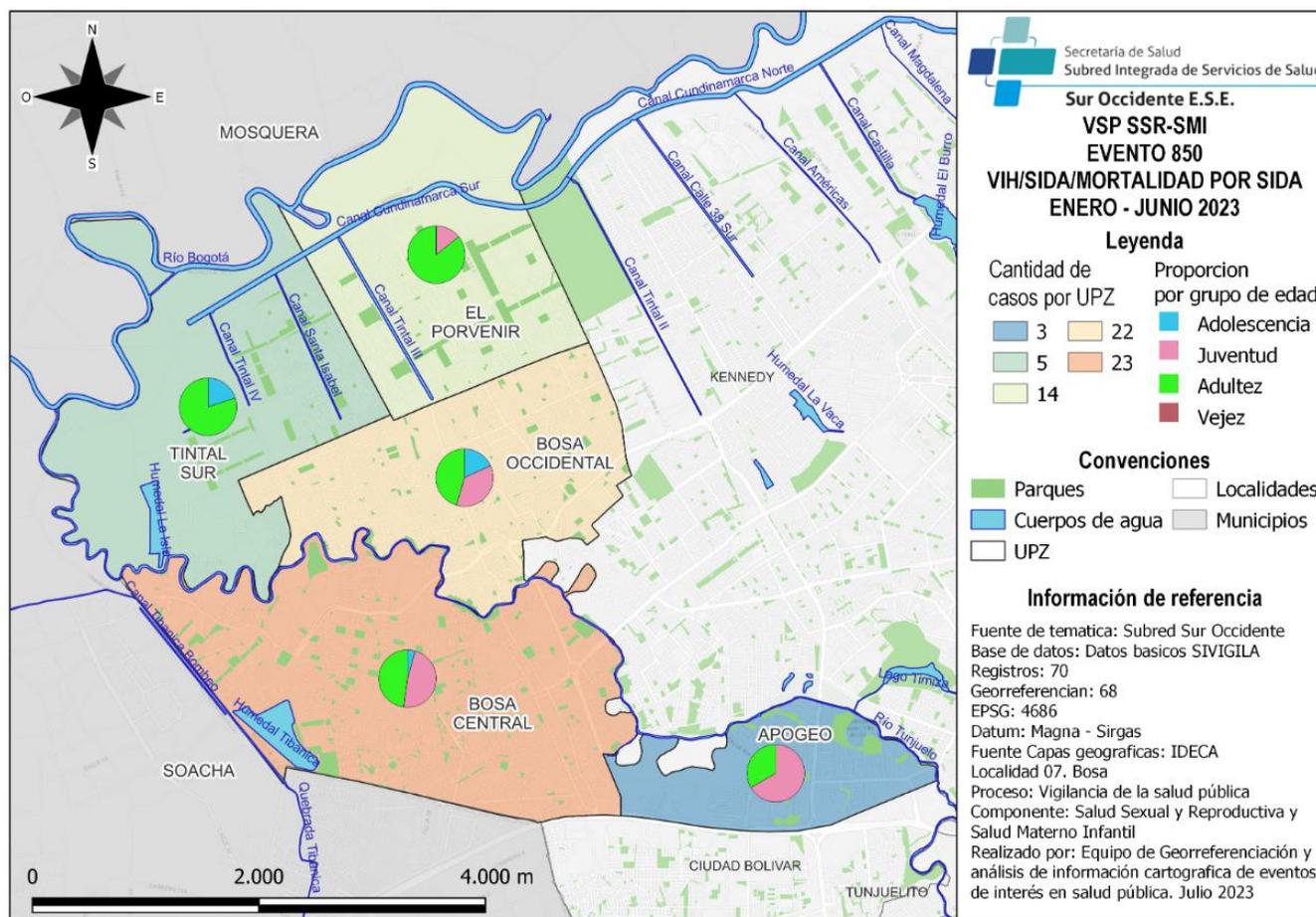


Figura 25. Evento 850 VIH, primer semestre Enero – junio año 2023. Subred Sur Occidente. Bases SIVIGILA residentes, Subred Sur Occidente año 2023.

Respecto a la Figura 25, que evidencia el comportamiento del evento de VIH en la Subred Sur Occidente, la localidad con mayor concentración de casos notificados por residencia, es la localidad de Bosa, en las UPZ; 84 Bosa occidental, 85 Bosa Central y 86 El Porvenir.

### 2.3.5. Discusión

De acuerdo con lo analizado es necesario tener en cuenta las dos grandes áreas que colaboran al mantenimiento de la salud, la parte clínica e identificación de los factores de riesgo que pueden afectar a la comunica y el seguimiento a las enfermedades identificadas que también afectan a la comunidad y que en gran medida puede llevar a la muerte (6), tanto la parte



clínica como la parte pública hacen parte de un ciclo armonizado que propende por la salud, en las diferentes áreas se cuenta con profesionales entregados y con las capacidades para identificar y disminuir la presentación de la enfermedad a través de políticas de salud que fomenten y promuevan la salud.

La Organización Panamericana de la Salud ha definido el objetivo de eliminar la sífilis congénita como problema de salud pública llevando la incidencia a 0,5 casos o menos por 1.000 nacidos (incluidos mortinatos). Para lograr este objetivo es necesario que más de 95% de las gestantes infectadas sean detectadas y tratadas, con lo que se logre reducir la prevalencia de sífilis durante la gestación a menos de 1,0%. (4)

La sífilis pone en riesgo la salud de la madre y también la del niño. La mortalidad neonatal puede ocasionarse por la prematurez de acuerdo con el ciclo de la infección y la patogenicidad del microorganismo responsable de la infección.

El principio fundamental de la prevención y eliminación de la sífilis congénita consiste en detectar y tratar la infección en la gestante para prevenir la transmisión vertical de la sífilis. La madre puede transmitir sífilis al feto hasta cuatro años después de la infección materna original cuando no ha sido tratada (4)

Para analizar el evento de materno perinatal es necesario tener en cuenta lo mencionado en el protocolo del evento del instituto nacional de salud, donde refiere que Según la Organización Mundial de la Salud y la Clasificación Internacional de Enfermedades en su décima versión (CIE10) la mortalidad perinatal se refiere a las mortalidades que ocurren desde las 22 semanas completas (154 días después de la gestación) y termina siete días después del nacimiento.

La mortalidad neonatal hace referencia a los nacidos vivos que fallecen durante los primeros 28 días de vida (6). Estas muertes son consideradas indicadores universales tanto de condiciones de vida y desarrollo humano, como de la calidad y acceso a los servicios de salud (5).

Se debe tener en cuenta que La mortalidad perinatal y neonatal tardía son indicadores ligados a la reproducción y reflejan la atención preconcepcional, prenatal, durante el parto y postparto. Es un marcador tanto de la calidad del servicio de salud materno infantil como de las condiciones biológicas, sociales y de salud de la madre (6) de allí la importancia de realizar la vigilancia en salud pública de la mortalidad perinatal y neonatal tardía en el territorio nacional, permite generar información oportuna, válida y confiable que lleve al análisis e interpretación del evento como insumo para orientar las acciones en salud pública desde la preconcepción, la gestación, el parto y el post parto del neonato(5).

### **Conclusiones y recomendaciones**

Teniendo en cuenta el gran impacto que tienen los eventos de SSR, en la familia y la sociedad, se recomienda que se implementen acciones que permitan disminuir la incidencia de eventos de SSR y SMI, reforzando las acciones que involucran la Salud Materna tales como: promover la consulta preconcepcional, ingreso temprano al control prenatal y proveer de un método anticonceptivo en el post parto.

Para la población migrante, en condición de irregularidad, es importante una vez se capte a la gestante o mujer en edad fértil, orientarla frente a la importancia de regularizar su estadia en el país y poder acceder a los servicios de salud y sociales, de acuerdo con la legislación vigente.



### 2.3.6. Referencias Bibliográficas

(1) Instituto Nacional de Salud. Ministerio de Salud. Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública Protocolo de Vigilancia en Salud Pública Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía. Disponible en: [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro\\_Mortalidad%20perinatal%20y%20neonatal%20tardia.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_Mortalidad%20perinatal%20y%20neonatal%20tardia.pdf)

(2 ) Instituto Nacional de Salud. Ministerio de Salud. Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública Protocolo de Vigilancia en Salud Pública Mortalidad Materna. Disponible en: [https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/Lineamientos/Pro\\_Mortalidad%20materna.pdf](https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/Lineamientos/Pro_Mortalidad%20materna.pdf)

(3) Instituto Nacional de Salud. Ministerio de Salud. Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública Protocolo de Vigilancia en Salud Pública Sífilis Gestacional y Congénita. Disponible en: [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/PRO%20Sifilis\\_.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/PRO%20Sifilis_.pdf)

(4) Ministerio de la Protección Social. Guía de atención de la sífilis congénita. Resolución número 00412 de 2000. Hallado en: <http://www.saludcolombia.com/actual/htmlnormas/ntsifili.htm>

(5) Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo Sostenible: Agenda 2030. Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades [internet]. [consultado el 28 mayo 2017]. Disponible en: [https://www.un.org/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/R ES/70/1&Lang=S](https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/R ES/70/1&Lang=S)

(6) Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo Sostenible. 2016. Estados Unidos [internet]. [Consultado el 02 junio 2021]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>





Secretaría de Salud  
Subred Integrada de Servicios de Salud  
**Sur Occidente E.S.E.**

## CAPITULO 3

- Infografías



## CAPITULO 3: OTROS EVENTOS DE INTERES VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

### Introducción

El Boletín Epidemiológico Local (BEL) pretende ser una publicación analítica de VSP de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente en las localidades de Bosa, Fontibón, Kennedy y Puente Aranda, con el objetivo de difundir información acerca de la configuración de los eventos vigilados en salud mediante La recolección y análisis comparativo de datos específicos, proporcionando un panorama amplio del comportamiento de estos en el territorio, con un periodicidad semestral comparandolos últimos cinco años de acuerdo con la información disponible de forma preliminar. Se considera así este documento, como un insumo importante para los tomadores de decisiones, a través de la divulgación en diferentes espacios de la subred.

Específicamente el capítulo 3, hace referencia al análisis de los otros eventos no pertenecientes al plan de rescate y no priorizados en el capítulo 2 por los efectos que tuvo sobre estos, la pandemia, dando cuenta de su comportamiento en el territorio y aportando así al análisis de la situación en salud en aras a la toma de decisiones a nivel local y distrital. En este sentido, aquí se encuentran las enfermedades crónicas no transmisibles, con sus subsistemas Sisveso, Sivistra, Crónicos y Enfermedades huérfanas, el equipo de Respuesta Inmediata – ERI, estadísticas vitales, vigilancia epidemiológica portuaria, enfermedades transmisibles, Sivigila y los otros subsistemas de salud mental como son: Sivim, Vespa y Sivelce.



### 3.1 Vigilancia en salud pública – transmisibles

#### Mariluz Muñetón Díaz

Profesional especializado en epidemiología - Líder Transmisibles

#### Paula Urueña

Profesional especializado en epidemiología

#### Sandra Mayerly Martínez

Profesional especializado en epidemiología – Referente IRA

#### 3.1.1 Introducción

La revisión de los casos de las enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV) se enfoca en reducir la morbilidad y mortalidad por enfermedades prevenibles por vacunación a lo largo de la vida, así mismo orientan la mitigación, manejo y control de los diferentes eventos de interés en salud pública mediante un análisis descriptivo, retrospectivo y transversal del comportamiento de dichos eventos, incluyendo además variables como localidad de residencia, sexo, curso de vida, condición final y efectividad de la intervención (1).

A su vez, la tuberculosis es considerada una enfermedad infecciosa crónica causada por el *Mycobacterium tuberculosis*, la cual puede afectar cualquier órgano o tejido. Constituye un problema de salud pública, hasta antes de la pandemia por el coronavirus (COVID-19) era una de las 10 primeras causas de mortalidad del mundo y la principal debida a un solo agente infeccioso por encima del VIH/SIDA (2).

En el caso de las infecciones respiratorias agudas, estas son la principal causa de morbilidad y mortalidad por enfermedad infecciosa en todo el mundo, se ubica entre las diez principales causas de defunción en la

población general y dentro de las tres primeras en los menores de cinco años, siendo este uno de los principales eventos en salud pública a vigilar (3).

#### 3.1.2 Objetivos del análisis

Realizar la vigilancia de los eventos prevenibles por vacuna EPV, para la aplicación oportuna de medidas de control epidemiológico, cortando la cadena de transmisión, mediante la identificación de susceptibles, vacunación, educación y comunicación.

Verificar el seguimiento continuo y sistemático del comportamiento epidemiológico de los casos de tuberculosis en la Sub Red Sur Occidente localidad de Bosa de acuerdo con los procesos establecidos para la notificación, recolección y análisis de los datos.

Efectuar el seguimiento al comportamiento de la IRA en la subred, mediante los procesos de notificación, recolección y análisis de los datos, con el fin de identificar oportunamente los cambios en el evento y así orientar la toma de decisiones en la prevención y control de la enfermedad.



### 3.1.3 Materiales y métodos

Estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal con datos recolectados en base de asignación IEC EPV, IEC Micobacterias, IRA por residencia en cada localidad de la Subred Sur Occidente evaluando el período comprendido de enero a junio de 2019 a 2023.

- 345 vigilancia centinela enfermedad similar a influenza ESI-IRAG.
- 346 infección respiratoria aguda por virus nuevo.

### 3.2.4 Resultados

#### Enfermedades prevenibles por vacuna (EPV)

Con base en las notificaciones reportadas e intervenciones realizadas de Eventos Prevenibles por Vacunación (EPV) en el primer semestre de los años: 2019, 2020, 2021, 2022 y 2023 se evidencia el siguiente comportamiento:

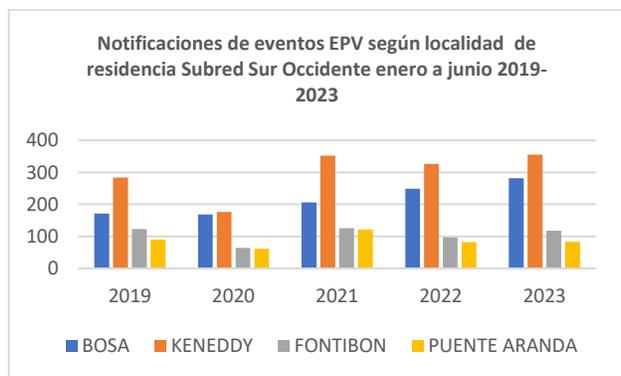


Figura 26. Notificaciones de eventos EPV según localidad de residencia Subred Sur Occidente enero a junio 2019-2023 Base IEC eventos transmisibles VSP SSO, enero – junio 2019 -2023.

Según localidad de residencia se reportó la mayor concentración de eventos de EPV notificados en los años 2019, 2020, 2021, 2022 y 2023 se encuentran concentrados en la localidad de Kennedy, se observa para el 2019 con un total de 284 casos (19%), para el 2020 con un total de 177 casos (37,6%),

- 348 infección respiratoria aguda grave IRAG inusitado.
- 591 vigilancia integrada de muertes en menores de 5 año por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda y/o desnutrición.

Base de coberturas de PAI por localidad Subred Sur Occidente, no se cuenta con datos en PAI de coberturas por UPZ, por tal motivo se analizan las coberturas por localidad.

2021 352 casos (43,7%), 2022 327 casos (43,3%) y 2023 355 casos (42,4%), para el período evaluado se observa la misma tendencia ya que la localidad que sigue en la notificación de casos para el I semestre de estos 5 años fue la localidad de Bosa seguido de la localidad de Fontibón y por último la localidad de Puente Aranda.

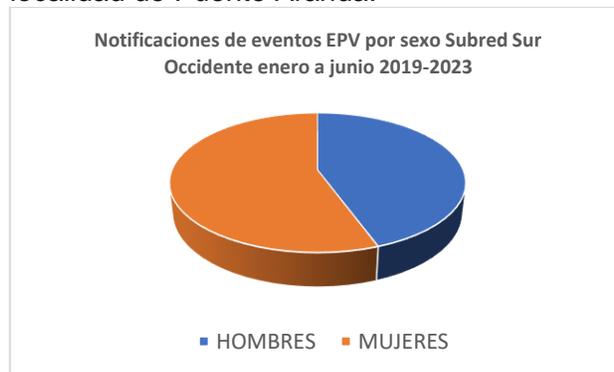


Figura 27. Notificaciones de eventos EPV por sexo Subred Sur Occidente enero a junio 2019-2023: Base IEC eventos transmisibles VSP SSO, enero – junio 2019-2023.

En cuanto a las notificaciones reportadas en el periodo según sexo, en el período de enero a junio en los años de 2019 a 2023, en las localidades de la Subred Sur Occidente se observó mayor proporción en hombres con un 55,6% seguido de las mujeres con 44,4%.

A continuación, se reporta el comportamiento discriminado por localidad de residencia:



La localidad de Bosa, reportó un total de 1151 casos notificados por residencia en el período

La notificación de casos de EPV para la localidad de Bosa reportó un total de 1151, se toman los 2 eventos más notificados por años, donde para el año 2019 se observa la mayor notificación en los eventos: sarampión con 55 casos (52,9%) y tosferina 49 casos (47,1%), 2020 tosferina 37 (66,1%) y sarampión 19 EAPV COVID, teniendo en cuenta que fue el año donde se comienza a administrar dicha vacuna y que se en ese momento aún nos encontramos en pandemia por el COVID 19.

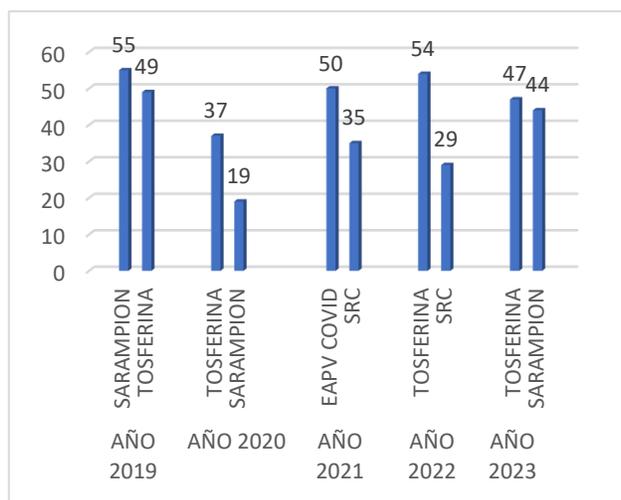


Figura 28. Notificaciones de eventos EPV Subred Sur Occidente localidad Bosa enero a junio 2019-2023 Base IEC eventos transmisibles VSP SSO, enero – junio 2019-2023.

En la localidad de Bosa se reportó para el periodo un total de 167 notificaciones en mujeres y 252 notificaciones en hombres. Con base al período evaluado se observa mayor

Según curso de vida se observó que el mayor porcentaje se encuentra concentrado en el curso de vida de 0 a 5 años para el año 2020 35 casos (62,5%), 2022 58 casos (69,9%), 2023 63 casos (69,2%) y para el año 2021 el curso de vida con mayor porcentaje fue adultez 27 a 59 años con 30 casos (35,3%). Según curso de vida se identifica que durante el período evaluado para los años 2020, 2022 y 2023 el curso de vida que

de enero a junio en los 2019 a 2023.

casos (33,9%), 2021 EAPV COVID 50 casos (59%) y SRC 35 casos (41%), 2022 tosferina 54 casos (65,1%) y SRC 29 casos (34,9%), y 2023 Tosferina 47 casos (51,6%) Sarampión 44 casos (48,4%), observando un comportamiento atípico en el año 2021 ya que el evento fue

proporción hombres con un total de 252 casos (60,1%) y mujeres con un total de 167 casos (39,9%).

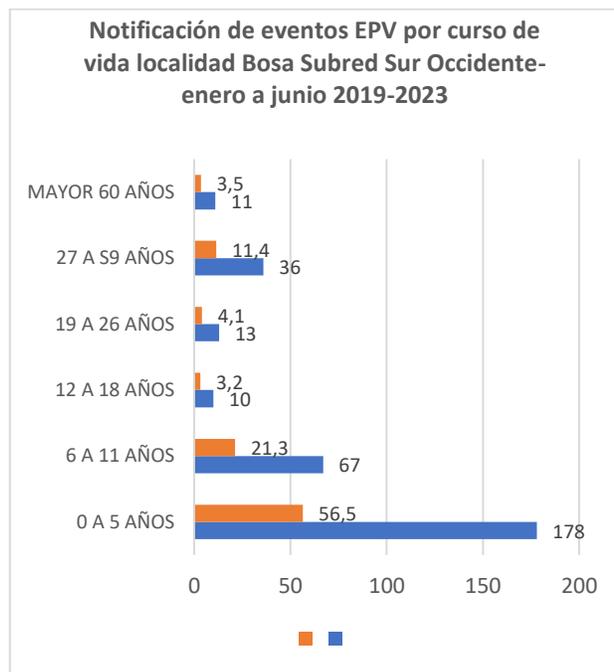


Figura 29. Notificación de eventos EPV por curso vida localidad Bosa Subred Sur Occidente enero a junio 2019-2023.: Base IEC eventos transmisibles VSP SSO, enero – junio 2019- 2023.

concentro el mayor número de casos en cuanto a la notificación de eventos EPV, fue el de primera infancia de 0 a 5 años obteniendo un total en estos años de 178 casos (56,5%), en cuanto al año 2021 el curso de vida que obtuvo la mayor notificación fue el de adultez de 27 a 59 años, para ese año reportaron 30 casos (35,3%), a nivel general se evidencia un aumento a nivel general en los años evaluado y obteniendo un total de 36 casos (11,4%),



teniendo en cuenta que para ese año el mayor evento notificado fue EAPV COVID y se observa la variabilidad de la notificación debido

a que en ese año se inicia la vacunación COVID.

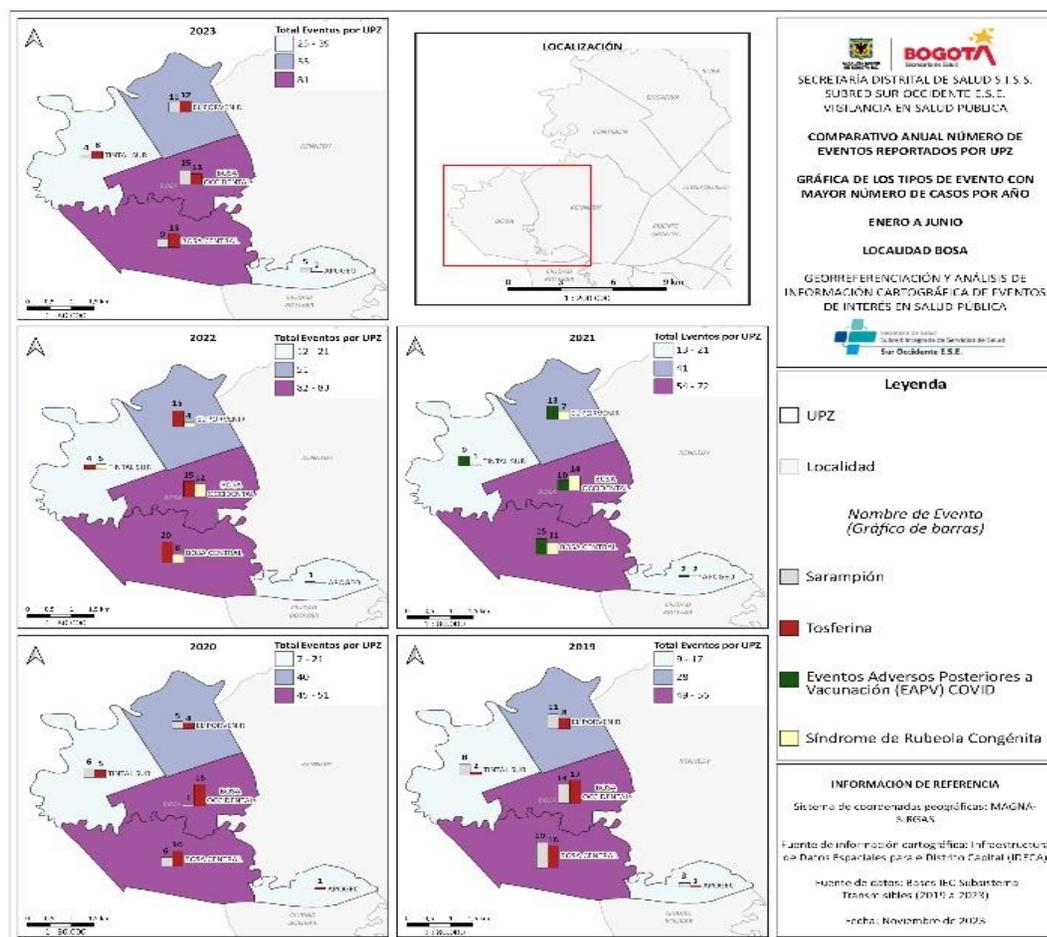


Figura 30. Notificaciones de eventos EPV por UPZ de la localidad de Bosa Subred Sur Occidente enero a junio 2019 - 2023.

Del total de eventos reportados de EPV para la localidad de Bosa se evidencia la mayor concentración de la notificación por UPZ para el año 2019 en Bosa Occidental para el evento de Tosferina y Bosa central para el evento de Sarampión, para el año 2020, el evento Tosferina en Bosa Occidental, bosa central y Tintal sur para el evento de sarampión. Para el año 2021 para el evento SRC la UPZ con mayor notificación fue Bosa occidental y

para EAPV COVID bosa centra, en el año 2022 para el evento Tosferina la UPZ con mayor notificación de casos fue bosa central y para SRC bosa occidental; y por último en el año 2023 para Tosferina la UPZ fue bosa central y Sarampión bosa occidental.



Sub Red: Sur Occidente | Semestre I | Localidad: Bosa

La información es notificada semestralmente por los sistemas de información de vigilancia en salud pública distrital. 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.

Tabla 6 Coberturas de vacunación vs eventos EPV notificados localidad Bosa Subred Sur Occidente enero-junio 2023

EVENTO	TOTAL, CASOS NOTIFICADOS	%	TRAZADOR DE VACUNACIÓN	DOSIS APLICADAS	COBERTURA DE VACUNACIÓN
TOSFERINA	47	16,60%	3 DOSIS PENTAVALENTE	2543	45,70%
			DPT 5 AÑOS	3042	39,10%
SARAMPIÓN	44	15,60%	TRIPLE VIRAL 1 AÑO	2652	40,60%
			TRIPLE VIRAL 18 MESES	2529	38,80%

Fuente: Base IEC eventos transmisibles VSP SSO-Base coberturas PAI por localidad SSO, enero junio 2023.

En cuanto a las coberturas de vacunación para los eventos con mayor notificación en la localidad de Bosa que fueron Sarampión y Tosferina, se observa coberturas para sarampión de triple viral de 1 año de 40, 60% dosis aplicadas 2652 teniendo en cuenta que para los 12 meses del año se debe llegar al 95% para coberturas útiles, para este trazador se encuentra en coberturas riesgo ya que para el mes de junio debía estar en el 47,5% para coberturas útiles, en cuanto al trazador Triple viral 18 meses se observa que esta 38,80 coberturas en riesgo; para el evento de Tosferina se verifico 3 dosis de pentavalente con una cobertura de 45,70% y DPT 5 años 39,10% encontrando coberturas en riesgo.

## Tuberculosis

Con base en las notificaciones reportadas e intervenciones realizadas de Tuberculosis en el primer semestre de 2023 se evidencia el siguiente comportamiento:

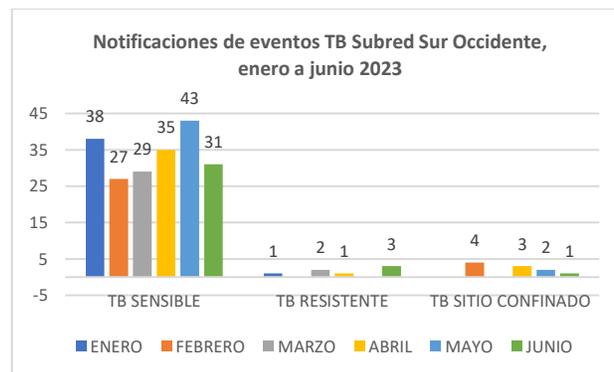


Figura 31. Notificaciones de eventos TB Subred Sur Occidente, enero a junio 2023.

Para el primer semestre de 2023 se han reportado 220 notificaciones de tuberculosis distribuidas en tuberculosis sensible con 203 casos (92,2%), tuberculosis resistente con 7 casos (3,3%) y tuberculosis en sitio confinado con 10 casos (4,8%) reportados. Respecto al año anterior (n=200) para el mismo periodo se observa un aumento del 10% en las notificaciones realizadas.

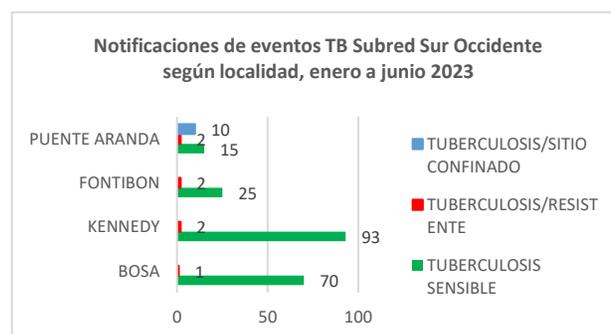


Figura 32. Notificaciones de eventos TB Subred Sur Occidente según localidad, enero a junio 2023.



La distribución por localidad de los casos notificados de tuberculosis en el periodo reporta la mayor concentración de casos de tuberculosis sensible en Kennedy con 93 casos, que corresponden al 45,8%, seguido de Bosa con 71 casos reportados, que corresponden al 34,9%. La distribución de casos para tuberculosis resistente por localidad fue homogénea para las 4 localidades. La concentración de los casos notificados de tuberculosis en sitio confinado fue en la localidad de Puente Aranda correspondiente a 10 casos que corresponden a PPL en Cárcel La Modelo. Respecto al mismo periodo del año previo se tuvo un comportamiento en la notificación por localidad similar al actual.

Tabla 7 Distribución por sexo de tuberculosis

CLASIFICACIÓN DE TB/SEXO	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
TB SENSIBLE	76	127	203
TB RESISTENTE	2	5	7
TB SITIO CONFINADO	1	9	10
<b>TOTAL</b>	<b>79</b>	<b>141</b>	<b>220</b>

Del total de notificaciones de tuberculosis según sexo en el periodo enero – junio de 2023, 141 casos (64%) corresponde al diagnóstico en hombres y en mujeres corresponde a 79 casos (35,9%). Para los casos reportados de tuberculosis sensible el 62% fue diagnosticado en hombres y el 37,4% en mujeres. En cuanto a los casos de tuberculosis resistente el 71,4% se reportó en hombres y el 28,5% en mujeres. Los casos de tuberculosis en sitio confinado el 90% corresponde a hombres y el 10% con 1 caso notificado es de una mujer. Con base al mismo periodo del año 2022 se tuvo un comportamiento en la notificación por sexo similar al actual.

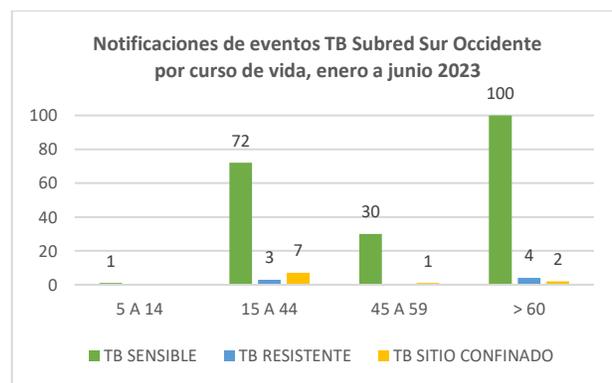


Figura 33. Notificaciones de eventos TB Subred Sur Occidente por curso de vida, enero a junio 2023.

En cuanto a la proporción de casos reportados por curso de vida en enero – junio de 2023, se evidencia el mayor número de casos reportados para tuberculosis sensible en mayores de 60 años, seguido de 15 a 44 años. Se evidencia un caso de tuberculosis sensible en menor de 6 años en junio de 2023. Para el evento de tuberculosis resistente se reportaron los casos en mayores de 60 años, seguido de 15 a 44 años. Para el evento de tuberculosis en sitio confinado los casos reportados se concentraron para las edades de 22 a 69 años. El comportamiento por curso de vida respecto al año 2022 no presentó variación.

Tabla 8. Clasificación condición final tuberculosis

CLASIFICACIÓN DE TB/CONDICIÓN FINAL	VIVO	MUERTO	TOTAL
TB SENSIBLE	180	23	203
TB RESISTENTE	7	0	7
TB SITIO CONFINADO	9	1	10
<b>TOTAL</b>	<b>196</b>	<b>24</b>	<b>220</b>



Respecto a la condición final del caso en el periodo enero – junio de 2023 frente el total de notificaciones de tuberculosis se evidencia para el evento de tuberculosis sensible 23 mortalidades que corresponden al 11% del total de casos por esta clasificación. Para los casos reportados de tuberculosis en sitio confinado se reporta 1 mortalidad correspondiente al 10% del total de casos por esta clasificación. Respecto al año anterior (n=12) se duplicaron los casos de mortalidad por Tuberculosis.

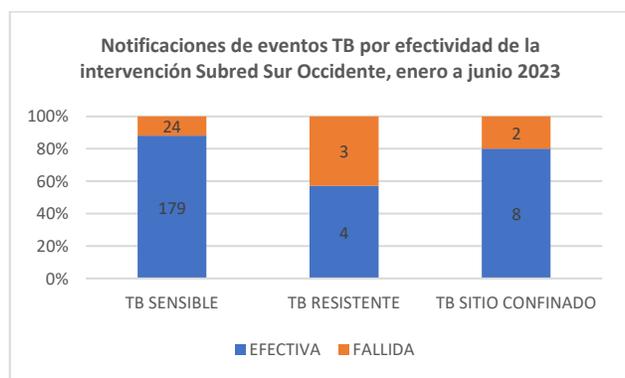


Figura 34. Notificaciones de eventos TB por efectividad de la intervención Subred Sur Occidente, enero a junio 2023.

Para el periodo enero – junio de 2023 la efectividad de las intervenciones de los casos notificados de tuberculosis se reporta un 88% (n=179) de casos efectivos de IEC frente a un 11,8% (n=24) de casos fallidos para el diagnóstico de tuberculosis sensible. Se reporta un 57,1% (n=4) de casos efectivos de IEC frente a un 42,8% (n=3) de casos fallidos para el diagnóstico de tuberculosis resistente. Se reporta un 80% (n=8) de casos efectivos de IEC frente a un 20% (n=2) de casos fallidos para el diagnóstico de tuberculosis en sitio confinado. Los casos fallidos corresponden a disentimiento del usuario y ubicación fallida del domicilio reportado. En el año 2022 se tuvo una efectividad de IEC de 85,5% (n=171) y un 14,5% (n=29) de casos fallidos.



## Tuberculosis en el quinquenio

Del total de casos reportados de Tuberculosis para la localidad de Bosa en el período evaluado de enero a junio en los años 2019 a 2023; se evidencia la mayor concentración de la notificación por UPZ en Bosa Central y Bosa Occidental.

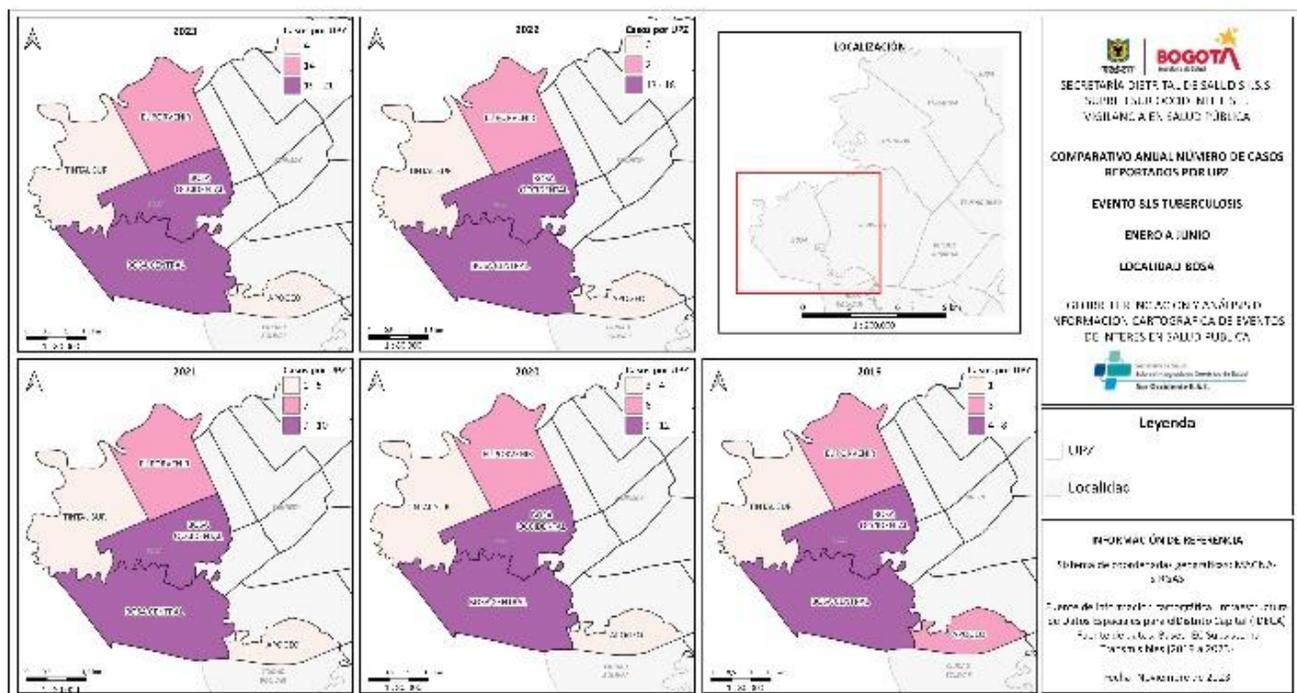


Figura 35. Notificaciones de casos de Tuberculosis por UPZ de la localidad de Bosa enero a junio 2019-2023.

Se realiza un comparativo del evento entre los años 2019 a 2023 teniendo en cuenta las variables más representativas.

Año tras año la localidad Fontibón muestra la menor proporción de casos de tuberculosis, así mismo se encuentra que la prevalencia de

coinfección TB/VIH es directamente proporcional al aumento de la notificación, es así, como la localidad de Kennedy muestra la mayor cantidad de casos de TB en el quinquenio y la mayor prevalencia de coinfección.



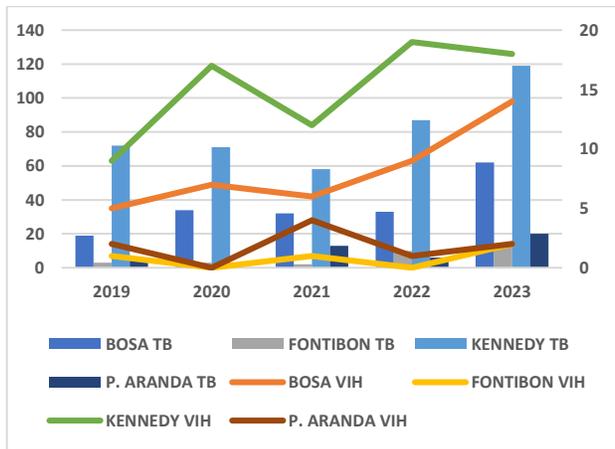


Figura 36. INFECCION TB/VIH 2019-2023: Bases de datos SIVIGILA enero-junio 2019-2023.

Año tras año la localidad Fontibón muestra la menor proporción de casos de tuberculosis, así que la prevalencia de coinfección TB/VIH es

proporcional al aumento de la notificación, así, como Kennedy muestra la mayor cantidad de casos de TB en el quinquenio y la mayor prevalencia de coinfección de estas 2 patologías.

Tabla 9. Casos de tuberculosis por localidad

LOC	BOSA				FONTIBÓN				KENNEDY				P. ARANDA				
	AÑO	TB	DISC	ETNIA	PPL	TB	DISC	ETNIA	PPL	TB	DISC	ETNIA	PPL	TB	DISC	ETNIA	PPL
2019	19	0	0	0	3	0	0	0	72	0	0	1	6	0	0	0	0
2020	34	0	0	0	3	0	0	0	71	0	0	2	0	0	0	0	0
2021	32	2	0	0	2	0	0	0	58	1	0	0	13	0	0	0	6
2022	33	0	0	0	10	0	0	0	87	0	0	1	6	0	0	0	1
2023	62	0	2	0	13	0	0	0	119	0	0	4	20	0	1	0	16
TOTAL	180	2	2	0	31	0	0	0	407	1	0	8	45	0	1	0	23

Fuente: Bases de datos SIVIGILA enero-junio 2019-2023

Con relación a las poblaciones especiales la frecuencia es muy baja en la subred, en la localidad de Bosa solo hay 4 personas de población especial en el quinquenio, mientras que para la localidad de

Kennedy hay 9 casos y en mayor proporción la localidad de Puente Aranda, que reporta 24 casos, considerando que la mayoría de la población notificada para TB corresponde a PPL esto debido a la presencia del centro



Sub Red: Sur Occidente | Semestre I | Localidad: Bosa

La información es notificada semestralmente por los sistemas de información de vigilancia en salud pública distrital. 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.

penitenciario la Modelo que se encuentra ubicado en esta localidad.

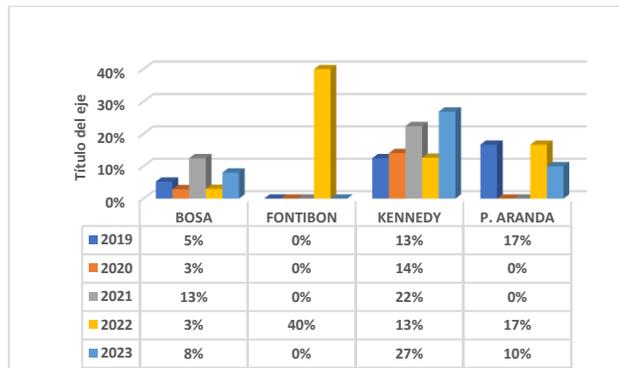


Figura 37. Población migrante 2019-2023 Bases de datos SIVIGILA enero-junio 2019-2023.

El efecto migratorio se ve marcado en la localidad de Kennedy principalmente, donde las prevalencias no solamente representan los valores más altos, sino también ha sido un factor constante en los últimos cinco años. La segunda localidad con mayor prevalencia de población migrante es Bosa, sin embargo, las frecuencias son inferiores año a año en comparación con la localidad de Kennedy.

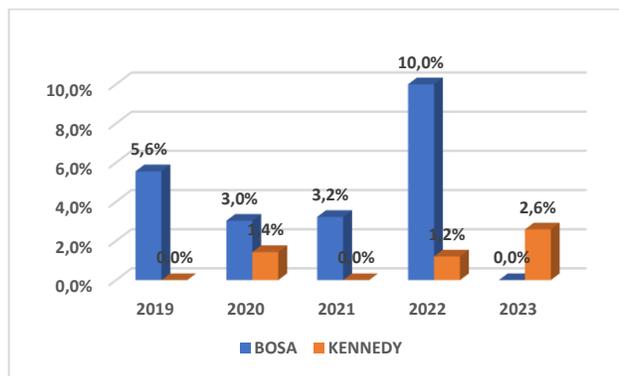


Figura 38. Proporción TB resistente 2019-2023 Bases de datos SIVIGILA enero-junio 2019-2023.

Cabe anotar que en las localidades Fontibón y Puente Aranda no se registran de acuerdo con las bases SIVIGILA 2019 -2023, casos de TB resistente. La prevalencia de resistencia se centra en Bosa y Kennedy respectivamente, pero en Bosa se observan índices más

altos, quizás la población presente menos adherencia al tratamiento o mayor tasa de abandono al tratamiento.

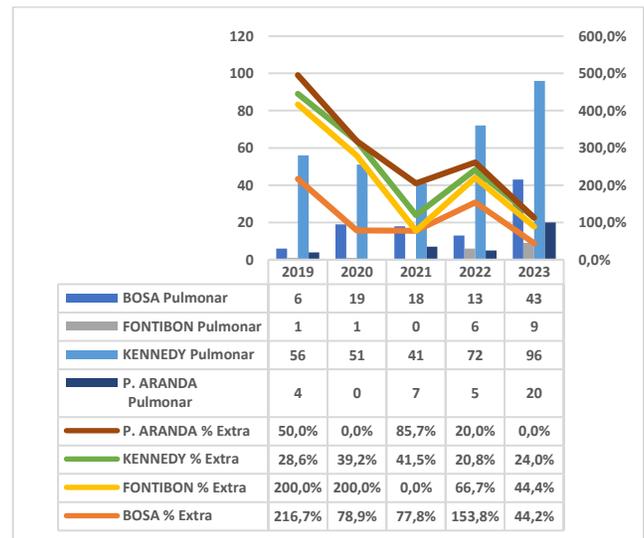


Figura 39. TB PULMONAR Vs. EXTRAPULMONAR 2019-2023 Bases de datos SIVIGILA enero-junio 2019-2023.

Durante el quinquenio se han identificado casos de TB extrapulmonar en las localidades de la subred sur occidente, pero llama la atención que Bosa y Fontibón tienen menor prevalencia en comparación con Kennedy. Para el comportamiento de la TB extrapulmonar ha superado la frecuencia de TB pulmonar en dos años, esto no opaca el hecho de que la prevalencia de TB extrapulmonar en Kennedy es alta, considerando que representa la localidad con mayor frecuencia en notificación para el evento.

Tabla 10 Tasa mortalidad TB

TASA MORTALIDAD TB			
BOSA	FONTIBÓN	KENNEDY	P. ARANDA
0,28	0,00	0,88	0,40
0,42	0,52	1,26	0,00
1,66	0,00	0,48	2,76
1,24	1,25	1,55	0,00
2,47	0,49	1,93	2,34



Fuente: Bases de datos enero-junio SIVIGILA 2019-2023.

Considerando los registros de mortalidad según las bases de TB-SIVIGILA, la mayoría se centran en la localidad de Kennedy, que presenta la mayor prevalencia de la enfermedad en comparación con sus homólogas, además presenta casos de mortalidad en pacientes con TB en los cinco años estudiados, mientras en las otras localidades esta situación es intermitente. Cabe anotar que se presenta la tasa de mortalidad por TB distribuida por localidad debido a que no se cuenta con la densidad poblacional por UPZ desde fuentes oficiales (saludata – DANE) por lo cual la información por localidad es más confiable y significativa.

### Infección respiratoria aguda (IRA)

#### Morbilidad atendida por IRA/Covid en el servicio de hospitalización en UCI periodo enero a junio de 2023.

A semana epidemiológica 26 de 2023 se han notificado por residencia 82 casos en la subred sur occidente que cumplen con condición de acuerdo con lineamientos INS los cuales fueron atendidos por el servicio de hospitalización por IRA en UCI; siendo para la localidad de Bosa 24% (n=20), Kennedy 50% (n=41), Fontibón 15% (n=12) y Puente Aranda 11% (n=9).

Tabla 11. Distribución por evento IRAG Covid hospitalizados en UCI por grupo de edad y sexo, en la Localidad Bosa. Periodo enero a junio del 2023.

GRUPO ETAREO	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
< 1 AÑO	3	5	8
1 - 4 AÑOS	2	1	3
5 - 14 AÑOS	0	1	1
15 - 44 AÑOS	2	0	2
45 - 59 AÑOS	0	2	2
≥ 60 AÑOS	2	2	4
TOTAL	9	11	20

Fuente: base de datos IEC Subsistema de Transmisibles. Periodo de enero a junio del 2023.

En la localidad de Bosa los menores de cinco años y los adultos mayores de 60 años presentan el mayor registro de hospitalizaciones por IRAG Covid en UCI, es así como en los menores de cinco años se han notificado al sistema de vigilancia 55% (n=11) hospitalizaciones e influyendo el sexo masculino en su registro. Tabla 12.



Figura 40. Total, de Investigaciones Epidemiológicas de Campo -IEC evento IRAG Covid hospitalizados en UCI en localidad de Bosa. Periodo enero a junio del 2023.

De total de casos la proporción de IRAG Covid el 90% (n=18) reportes es efectiva y de las intervenciones realizadas dentro de las primeras 48 horas el 70% (n=14) contaron con investigación epidemiológica de campo.



Figura 41. Comportamiento de la Mortalidad por IRA (CIE - 10 de J20 - J22) en menores de 5 años en Subred Sur Occidente, comparativo año 2019 – 2023 base de datos SIVIGILA residencia. Periodo



Sub Red: Sur Occidente | Semestre I | Localidad: Bosa

La información es notificada semestralmente por los sistemas de información de vigilancia en salud pública distrital. 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.

de enero a junio de los años comprendido entre 2019 - 2023.

De acuerdo al comportamiento de la mortalidad en menor de 5 años, asociada a eventos IRA, en el último quinquenio se observa una importante variabilidad en los años 2020 (n=2) y 2021 (n=0), años en los que coinciden con la pandemia por covid19., donde por la circulación del virus se tomaron medidas de cuidado para prevenir infecciones de transmisión respiratoria, lo cual pudo influir positivamente en este evento. En los años 2022 y 2023 se evidencia un aumento con 6 casos presentados en cada uno de los años, se debe tener en cuenta que este periodo se levantaron las restricciones implementadas para contener la pandemia.

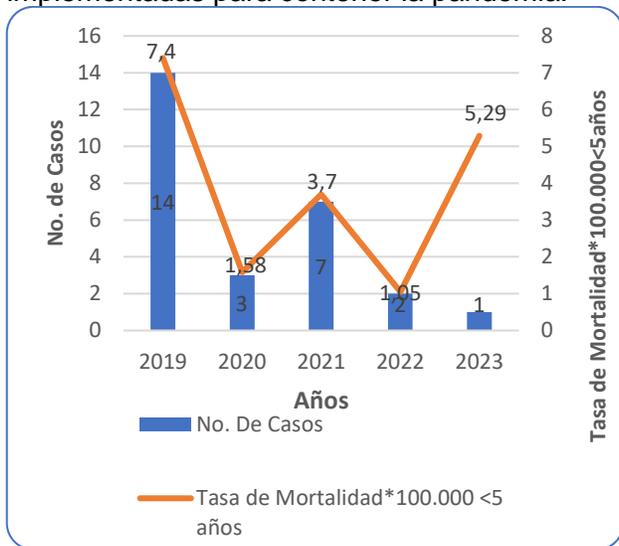


Figura 42. Comportamiento de la Mortalidad por Neumonía (CIE - 10 de J20 - J22) en menores de 5 años en Subred Sur Occidente, comparativos años 2019 – 2023 base de datos SIVIGILA residencia. Periodo de enero a junio de los años comprendido entre 2019 - 2023.

Al analiza la mortalidad en menor de 5 años, por neumonía en el quinquenio se observa una incidencia cambiante en el comportamiento durante el quinquenio, con un pico máximo en el año 2019 (n=14) y una disminución significativa en el año 2023 (n=1), situación que refleja la importancia que tiene la implementación de las medidas de cuidado, como la adherencia a la vacunación,

identificación de signos y síntomas tempranos, que permiten una intervención oportuna.

### 3.2.5 Discusión

La notificación de todos los eventos en el primer semestre de 2023 ha representado un aumento importante respecto al mismo periodo del año anterior.

Se continúa evidenciando que la mayor cantidad de intervenciones abordadas se concentran en las localidades de Bosa y Kennedy siendo proporcional con la magnitud de la población que allí habita.

Se evidencia un aumento de los casos de mortalidad por tuberculosis en el año actual en comparación con el año anterior.

El análisis de eventos de interés en salud pública permite identificar y priorizar los casos notificados al subsistema transmisibles, brindando información sobre su clasificación y factores asociados.

De acuerdo con la dinámica empleada se recomienda mantener el talento humano completo para así, llevar a cabo el desarrollo de intervenciones que cumplan con calidad, veracidad y oportunidad, dando un manejo integral al caso, los contactos y el entorno.

En la Subred Sur Occidente durante el periodo evaluado la circulación de virus respiratorios estuvo relacionada principalmente a IRAG Covid para el servicio de hospitalización en UCI principalmente; siendo el sexo masculino y el grupo etéreo  $\geq 60$  años el de mayor influencia.

Con respecto a la mortalidad en menores de 5 años se observa que durante esta temporada, se calculó un impacto en la disminución con respecto a periodos anteriores; según un estudio que analizó la información de pacientes fallecidos con cuadro clínico de infección respiratoria aguda la proporción es de 6 casos,



situación que no ha establecido un patrón estacional, mientras los virus se encuentren circulando, con picos acentuados durante las temporadas de lluvias.

Si bien el IRAG Covid tiende a dar cifras de gravedad por su antecedente pandémico, este virus es uno más de los agentes que puede ocasionar aumento de casos en la población; por lo tanto, comprender el momento y la severidad en cada temporada permite orientar la respuesta, asegurando que los esfuerzos de financiamiento, prevención y control se dirijan adecuadamente.

La detección temprana podría anticipar recursos extrahospitalarios y el reconocer una temporada con alta gravedad de la enfermedad podría facilitar actividades de prevención específicas para aquellos identificados como los más vulnerables.

### 3.2.6 Referencias bibliográficas

1. Routine Vaccination Coverage — Worldwide, 2020 [Internet].2023. [consultado 22 ene 2023]. Disponible en <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/pdfs/mm7043a1-H.pdf>
2. Instituto Nacional de Salud, Micobacterias [Internet].2023. [consultado 23 enero 2023]. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>
3. Instituto Nacional de Salud, IRA [Internet].2022. [consultado 6-7 oct 2022]. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>
4. Instituto Nacional de Salud, protocolo [Internet].2022. [consultado 7 oct 2022]. Disponible en: [file:///C:/Users/saludpf/Downloads/PRO\\_IRA.pdf](file:///C:/Users/saludpf/Downloads/PRO_IRA.pdf)
5. Instituto Nacional de Salud, protocolo micobacterias [Internet].2022. [consultado 23 enero 2023]. Disponible en: [file:///C:/Users/saludpf/Downloads/Pro\\_Tuberculosis%202022.pdf](file:///C:/Users/saludpf/Downloads/Pro_Tuberculosis%202022.pdf)



## 3.2 Vigilancia en salud pública – estadísticas vitales

### Análisis Mortalidad por Cáncer en hombres. I semestre años 2018 – 2022 localidad de Bosa.

**Mónica Yolima Ulloa Lozano**

Profesional especializado en epidemiología -  
Referente EEVV

**María Claudia Barrera Céspedes**

Profesional en Medicina

**Carlos Alfredo Acevedo González**

Profesional en Medicina

#### 3.2.1. Introducción

El subsistema de Estadísticas Vitales proporciona información demográfica y del comportamiento epidemiológico para el conocimiento de la dinámica poblacional. En este Boletín Epidemiológico Local se aborda la Mortalidad por Cáncer en hombres entre los años 2018 a 2022 información necesaria para la planeación en salud.

El cáncer, definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el crecimiento anormal y descontrolado de células derivadas de cualquier órgano o tejido, fuera de sus límites normales y que invaden zonas adyacentes u otros órganos, es una de las principales causas de Mortalidad a nivel mundial, en las américas y en Colombia.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en los hombres los tipos de cáncer de mayor frecuencia son de próstata (8,6%), pulmón (11,7%) y colorrectal (10,2%). Los tipos de cáncer con las tasas más elevadas de mortalidad en los hombres son pulmón (20,6%), próstata (14,5%), colorrectal (10,6%), páncreas (7,0%) e hígado (6,6%).

El objetivo de del presente boletín es realizar un análisis descriptivo de las características epidemiológicas, demográficas y comportamiento espacial (a nivel de UPZ) de las defunciones por Cáncer en hombres con residencia en las localidades de Kennedy, Bosa, Puente Aranda y Fontibón entre los años 2018 a 2022.

#### Mortalidad de hombres por Cáncer entre los años 2018 a 2022

Se presenta el comportamiento de la Mortalidad en hombres por Cáncer en el I semestre de los años 2019 a 2021 con base DANE y 2022 con información preliminar.

Se presenta número de Mortalidades por año asociadas a estos diagnósticos en las localidades de Bosa, Fontibón, Kennedy y Puente Aranda, distribución de casos por año y por quinquenio de edad y frecuencia de casos según agrupación 6/67 de la OMS.

#### 3.2.2 Materiales y métodos

Estudio descriptivo, secundario de tipo retrospectivo, a partir de las bases de defunciones descargadas del aplicativo RUAF ND, corte del 1 de enero de 2018 al 31 de diciembre de 2022 (información preliminar). Como variables de estudio se tomaron las principales características epidemiológicas, demográficas y comportamiento espacial (a nivel de UPZ) de las defunciones por Cáncer en hombres, con edades entre... residentes en las localidades de Kennedy, Bosa, Puente Aranda y Fontibón. El análisis de la información se llevó a cabo a través de estadística descriptiva y medidas de tendencia central.



Sub Red: Sur Occidente | Semestre I | Localidad: Bosa

La información es notificada semestralmente por los sistemas de información de vigilancia en salud pública distrital. 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.

### 3.3.3. Resultados

Entre el año 2018 a 2022 se han certificado 510 defunciones en hombres residentes en la localidad de Bosa con diagnóstico de Cáncer como causa básica de fallecimiento, es de aclarar que la información del 2022 es preliminar.



Figura 43. Número de mortalidades por Cáncer en hombres con residencia en la localidad de Bosa, I semestre años 2018 a 2022. Fuente: Base defunciones Dane años 2018 a 2021 y preliminar año 2022.

En cuanto a la descripción por grupo de edad, la información se agrupa por quinquenios; sin embargo, se puede analizar que los hombres residentes de la localidad de Bosa de más de 60 años que hacen parte del momento vital “persona mayor” tienen el 65,49% de las mortalidades con este grupo de diagnósticos, los niños menores de 10 años aportan el 1,57% de las mortalidades.

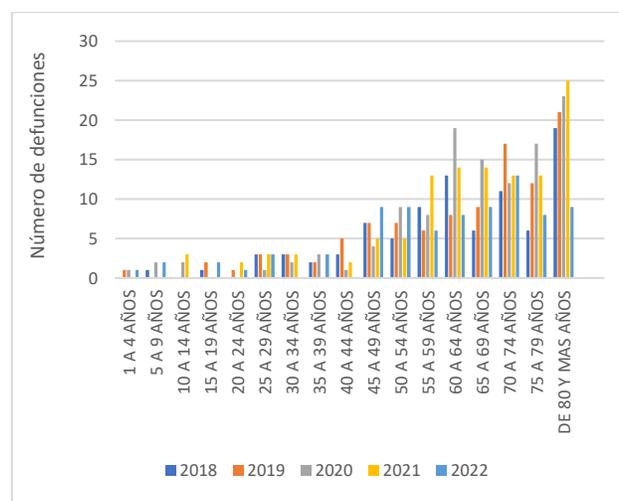


Figura 44. Distribución de las mortalidades por Cáncer en hombres por quinquenio de edad y año con residencia en la localidad de Bosa, I semestre años 2018 a 2022p. Fuente: Base defunciones Dane años 2018 a 2021 y preliminar año 2022.

En la siguiente tabla se describe el comportamiento de estas mortalidades en los hombres residentes de la localidad de Bosa entre los años 2018 a 2022 según clasificación de diagnóstico de la lista 6/67, el más frecuente fue tumor maligno de estómago con 110 casos en el periodo evaluado, seguido de tumor maligno de órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon 79 certificaciones y en tercer lugar tumor maligno de otras localizaciones y de las no especificadas con 75 casos.



Tabla 12 Frecuencia relativa de mortalidades por Cáncer en hombres según clasificación 6/67 y año con residencia en la localidad de Bosa, I semestre años 2018 a 2022p.

Clasificación 6/67	2018	2019	2020	2021	2022
2,01 TM estómago	31%	22%	20%	15%	22%
2,03 TM órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	12%	18%	18%	15%	13%
2,14 TM otras localizaciones y de las no especificadas	13%	9%	21%	13%	17%
2,1 TM próstata	11%	13%	9%	9%	0%
2,02 TM colon, de la unión rectosigmoidea	7%	14%	5%	8%	11%
2,12 Leucemia	4%	7%	8%	8%	10%
2,13 TM tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	7%	3%	7%	9%	10%
2,04 TM tráquea, los bronquios y el pulmón	6%	4%	8%	8%	7%
2,11 TM otros órganos genitourinarios	6%	9%	3%	7%	7%
2,05 TM órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	2%	1%	1%	1%	4%

Fuente: Base defunciones Dane años 2018 a 2021 y preliminar año 2022

En los siguientes mapas se puede observar la distribución de los casos en las diferentes UPZ de la localidad de Bosa entre los años 2018 a 2022, mostrando el incremento de casos a lo largo de los años en la UPZ Bosa Occidental, situación que va de la mano con el crecimiento demográfico y el mayor número de casos se presentan en la UPZ Bosa Central.

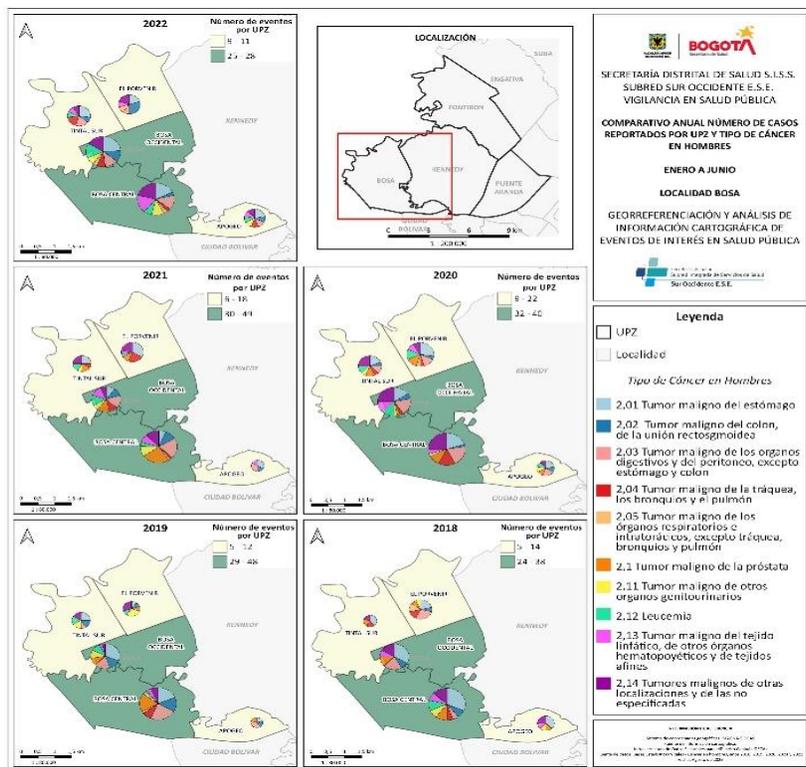


Figura 45. Mapas de distribución las mortalidades por Cáncer en hombres por UPZ y tipo de cáncer en la localidad de Bosa, I semestre años 2018 a 2022 Fuente: Base defunciones Dane años 2018 a 2021 y preliminar año 2022.



### 3.3.4 Discusión

Se evidencia en todas las localidades de la subred Sur Occidente un incremento en el número de casos de Mortalidad por Cáncer en hombres entre los años 2018 a 2021, es de aclarar que los datos del año 2022 es información preliminar.

En las tres primeras causas según clasificación 6/67 se encuentra el tumor maligno de estómago y el tumor maligno de órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon.

Los grupos de edades donde se presentan con mayor frecuencia las defunciones es en los mayores de 60 años, por lo que se recomienda fortalecer las acciones de detección temprana y

tamizaje para el manejo oportuno del cáncer de estómago y de órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon.

El tumor maligno de próstata ocupa el cuarto lugar, excepto en la localidad de Puente Aranda donde ocupa el tercer lugar según peso porcentual, se debe continuar con los programas de tamización para el diagnóstico oportuno de este cáncer.

### 3.3.5 Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. 2023. Cáncer: Sinopsis [en línea] [consulta 29 junio de 2023]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/cancer#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/cancer#tab=tab_1)



### 3.3 Vigilancia en salud pública subsistema de urgencias y emergencias

**Anyelith Katherine Gómez**

Líder operativo - Profesional especializado

#### 3.3.1. Introducción

Las urgencias y emergencias en salud pública se refieren a todo evento extraordinario con aparición en forma súbita y/o con potencialidad de generar, un aumento de la morbi- mortalidad de la población o afectación inusitada de la salud pública. Por su naturaleza las Urgencias (incluidos brotes) y Emergencias en Salud Pública no son posible predecir ni los eventos presentados, ni la magnitud de los mismos, por lo que se hace necesario, la creación, mantenimiento y fortalecimiento de los equipos ERI (Equipos de Respuesta Inmediata), en sus dos componentes, prevención y atención oportuna de las urgencias (brotes) y Emergencias con impacto en la Salud Pública. El ERI realiza coordinación, articulación y administración de la respuesta inicial a los incidentes de esta naturaleza que ocurren en el Distrito Capital.

Su actuar se enmarca principalmente en poblaciones cautivas o vulnerables (cárceles, batallones, guarniciones militares, centros de protección y atención integral de niños y adolescentes, centros de atención de personas mayores, conventos, resguardos indígenas).

#### 3.3.2. Objetivos del análisis

Realizar el seguimiento retrospectivo al comportamiento de la notificación y atención a eventos por parte del equipo de urgencias y emergencias en Salud Pública que se presenten en la localidad de Bosa de la Sub Red Suroccidente en el primer semestre del año con un comparativo 2020 a 2023, mediante los procesos de notificación, activación,

recolección y análisis de los datos, arrojando resultados que permitan conocer el impacto en Salud Pública de las acciones realizadas por el equipo ERI, en cuanto a la reducción y mitigación del riesgo, en cada uno de los cursos de vida afectados, haciendo énfasis en el análisis desde el punto de vista epidemiológico, de la situación presentada y los aspectos claves a evaluar para la respuesta.



Tipo de análisis realizado, cuantitativo descriptivo, retrospectivo, transversal.



Población Objeto o Muestra del Análisis se toma como muestra a población cautiva y confinada de la localidad de Bosa.



Periodo de tiempo Analizado se contó con un periodo de tiempo de 4 años.

#### 3.3.3. Materiales y métodos

El presente boletín es resultado del análisis cuantitativo descriptivo, retrospectivo, transversal de los eventos de interés en salud pública objeto de vigilancia, en población residente de la localidad de Bosa. Para realizar el análisis de la información de los eventos vigilados, se consideran variables sociodemográficas, momentos de curso de vida, sexo, grupos poblacionales, entre otras, de acuerdo a su disponibilidad, frecuencia, tendencia y pertinencia en el análisis de los eventos; con datos recolectados en Base en línea del equipo Urgencias y Emergencias Subred Sur Occidente.

Finalmente, respecto al análisis de la información, se generan análisis comparativos contando con información de cuatro años los cuales fueron tomados de la base en línea de los años 2020 a 2023, de la gestión de los indicadores de calidad, cobertura y oportunidad



en el subsistema ERI la Subred Sur Occidente y discriminado por localidad durante el periodo del primer semestre, cabe aclarar que el lineamiento para Urgencias y Emergencias no cuenta con la solicitud para la elaboración del boletín.



### 3.3.4. Resultados

Durante el primer semestre del año 2023 el Equipo de Respuesta Inmediata (ERI) de las Subred Sur Occidente atendió 87 eventos en la localidad de Bosa, de los cuales el 27,5% fue intervenido en el mes de marzo, siendo concordante con el número de eventos atendidos en el primer semestre de 2022; pero presentado una disminución respecto a los 977 eventos desarrollados en el año 2021, estando relacionado con la atención dada a la pandemia por Covid 19, la cual para el segundo trimestre de 2021 presentó un aumento del 28,3% en la notificación.

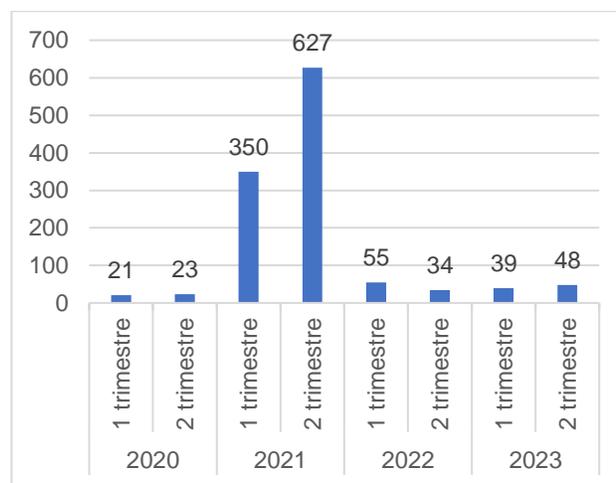


Figura 46. Comparativo atenciones por el ERI en la localidad de Bosa Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente enero a junio 2020 A 2023. Fuente: Base en línea Subred Sur Occidente primer semestre de 2020 a 2023.

Dentro de los eventos atendidos en el primer semestre de 2020 a 2023, el 85,9% corresponden a COVID19 dado el incremento en la notificación presentada en 2021 por la alta transmisibilidad de persona a persona que este evento conlleva, seguido de enfermedad respiratoria aguda ERA con un 4,3%, varicela 18,4%, síndrome mano pie boca 1,4% y sarampión 1,1% siendo estos los más notificados en instituciones educativas como colegios y jardines infantiles; presentando en menor proporción la activación por eventos ambientales como rebosamiento 0,33%, puestos de mando unificados PMU 0,2% y derrames 0,08%.



Tabla 13. Eventos atendidos localidad de Bosa Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente. Enero a junio 2020 a 2023.

EVENTO	2020	2021	2022	2023	Total general
BUSQUEDA ACTIVA			6		6
COVID-19	21	972	36		1029
DERRAME / FUGAS DE SUSTANCIAS QUIMICAS	1				1
EDA   ENF. DIARREICA AGUDA	4		3	1	8
RESPIRATORIA AGUDA	5	1	21	25	52
ETA   ENF. TRANSMIT. ALIMENTOS INTOXICACION	2			2	4
OTROS EVENTOS PARÁLISIS FLÁCIDA	1	1	6	5	13
PAROTIDITIS	2			5	7
PMU   PUESTO DE MANDO UNIFICADO			1	2	3
REBOSAMIENTO		1	2	1	4
SARAMPIÓN - RUBÉOLA			2	12	14
SÍNDROME DE BOCA   MANOS   PIES	2		4	11	17
VARICELA	5	2	8	7	22
VERIFICACIÓN DE RUMOR VIRUELA				4	4
SÍMICA				9	9
<b>Total general</b>	<b>44</b>	<b>977</b>	<b>89</b>	<b>87</b>	<b>1197</b>

Fuente: Base en línea Subred Sur Occidente primer semestre de 2020 a 2023

En cuanto al indicador de la gestión para la atención oportuna de Brotes, emergencias y eventos de salud pública de interés internacional para el primer semestre en la localidad de Bosa se evidencia un 100% de oportunidad para el 2020, 99,4% para el 2021, 96,6% para 2022 y 93,1% para 2023, esto relacionado con los eventos en instituciones educativas con activación los días viernes o fines de semana, dado que las mismas solo cuentan con atención de lunes a viernes.

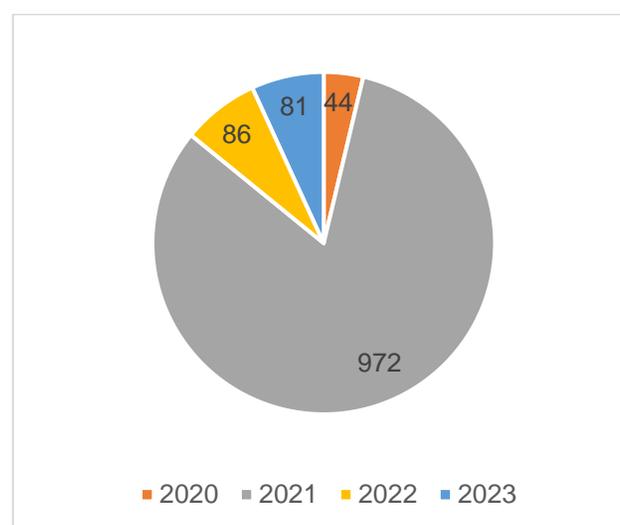


Figura 47. Atención oportuna a eventos notificados localidad de Bosa enero a junio de 2020 a 2023. Fuente: Base en línea Subred Sur Occidente primer semestre de 2020 a 2023.

Respecto a los eventos atendidos por tipo de establecimiento los brotes familiares representan el 85% (n=1.018), los centros educativos aportaron el 11,8% (n=142), seguido de las empresas con el 1,08% (n=13), atenciones a entidades distritales con un 0,8% (n=10), albergues el 0,5% (n=6), evidenciando una disminución de atenciones en poblaciones de hogares geriátricos, fabricas, fundaciones y centros de protección infantil con un 0.08% (n=1) en cada uno de ellos.



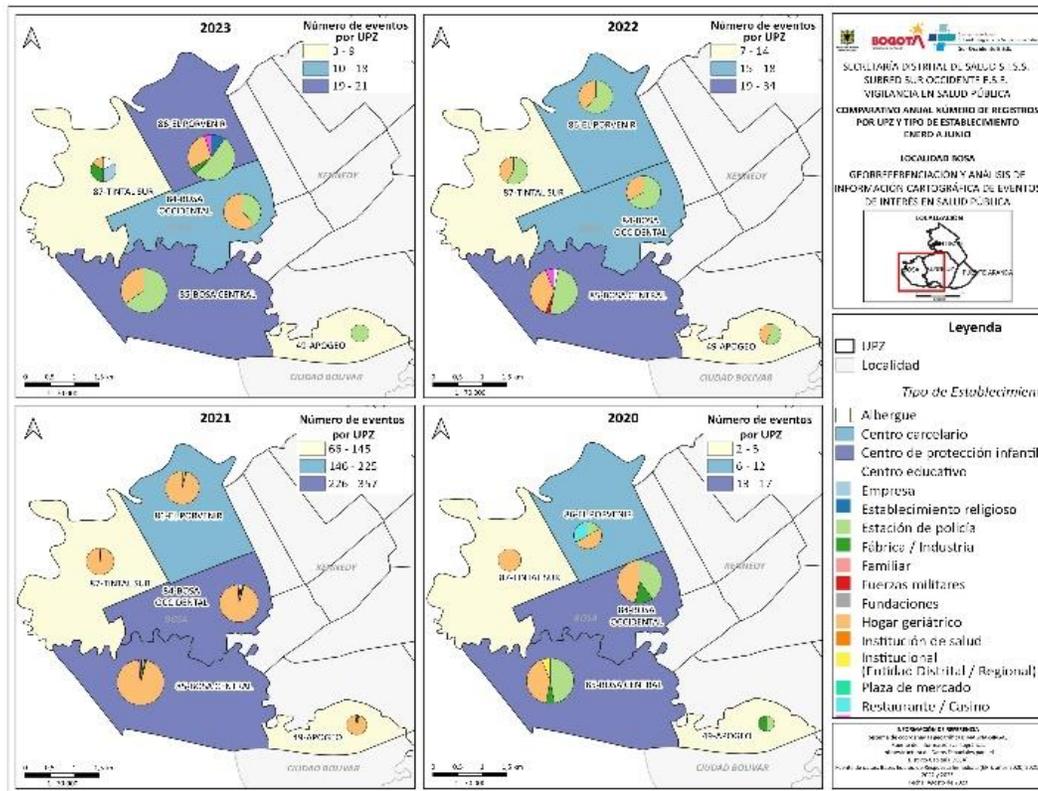


Figura 48. Eventos atendidos brotes familiares. Fuente: Base en línea Subred Sur Occidente primer semestre de 2020 a 2023.



### 3.3.5 Discusión

Se evidencia el cumplimiento de los lineamientos y protocolos nacionales e internacionales en cuanto a los indicadores de calidad del dato y la respuesta oportuna de los equipos del ERI la cual en el primer semestre de 2020 a 2023 se encuentra sobre el 90%, dando lugar a mejorar la articulación con el subsistema Transmisibles en cuanto a la activación de los equipos en tiempos oportunos.

Con relación al año 2021 se presenta un aumento en la notificación para el evento COVID 19 con 972 casos el cual para el 2023 no presenta atenciones, pero nos encontramos frente al inicio de atenciones del nuevo evento Viruela Símica; lo cual generó un cambio en la educación brindada a la población permitiendo promover la prevención frente a una nueva enfermedad, demostrando como la salud pública tiene una notificación dinámica y cambiante.

Para el semestre evaluado, se observa un mayor número de intervenciones en la localidad de Kennedy con un 44,6%

(n=2486), esto dado a que en esta localidad se encuentra población con escasos recursos, población flotante, actividad comercial y migrantes venezolanos, seguido de la localidad de Bosa con un 21,5% (n=1197), Fontibón con el 20,1% (n=1124), siendo Puente Aranda la localidad con menos eventos con un 13,6% (n=758).

Se establece fortalecer los programas de promoción y prevención para disminuir la propagación de estas enfermedades y así lograr que las UPGD notifiquen oportunamente para que los equipos de respuesta inmediata puedan realizar sus abordajes inmediatamente después de haberse notificado del evento.

### 3.3.6 Referencias bibliográficas

- (1) Documento operativo del proceso transversal de vigilancia en salud pública. Vigencia: 27 de marzo 2023 a 31 de diciembre 2023.
- (2) Base en línea de los eventos del ERI. Primer semestre, año 2020, 2021, 2022 y 2023.



### 3.4 Vigilancia en salud pública puertos

#### Análisis eventos vigilados en salud pública local. Vigilancia Epidemiológica Portuaria

**Johanna Katherine Guzmán Ovalle**

Profesional especializado en epidemiología - Referente Puertos de entrada

##### 3.4.1. Introducción

El Aeropuerto Internacional El Dorado Luis Carlos Galán Sarmiento y el terminal terrestre Salitre constituyen los puntos de entrada más importante del país, por lo que la vigilancia portuaria se implementa como estrategia de la vigilancia en salud Pública dando cumplimiento al reglamento RSI (2005) el cual tiene como propósito y alcance prevenir la propagación internacional de enfermedades.

Esto conlleva a la ejecución diaria de actividades de control epidemiológico aplicados a viajeros y tripulantes en áreas portuarias con el fin de contribuir con la seguridad sanitaria del país en coordinación con los diferentes sectores involucrados: en puertos, aeropuertos y pasos fronterizos.

Todo esto para evitar la propagación de enfermedades que puedan constituir una emergencia en salud pública. Cabe resaltar que para la realización de esta labor se cuenta con un equipo interdisciplinario integrado por técnicos, profesionales y especialistas, quienes realizan búsqueda activa de pasajeros, comunicación de riesgo, identificación de sintomáticos, para lograr captar eventos transmitidos en rutas y en vuelos nacionales e internacionales e intervenirlos de manera oportuna con el fin evitar la propagación de enfermedades ESPII/ESPIN.

##### 3.4.2. Objetivos del análisis

Realizar acciones de vigilancia Epidemiológica portuaria en los puntos de entrada (Aeropuerto Internacional el Dorado y Terminal terrestre salitre), con el fin de mitigar, contener y evitar la propagación de eventos (ESPII/ESPIN).

##### 3.4.3. Materiales y métodos

Para el siguiente Boletín se tomará los resultados obtenidos del periodo consignado desde el 2020 al 2023, dado los objetivos de esta estrategia se tomarán en cuenta los siguientes aspectos:

La vigilancia sindrómica en vigilancia epidemiológica portuaria se refiere al seguimiento continuo y sistemático de síntomas específicos en la población que ingresa. Esta metodología implica la detección y registro de signos clínicos que podrían indicar la presencia de enfermedades o eventos de interés epidemiológico. Se analizan datos de vuelos internacionales, nacionales, y rutas terrestres, donde se registran el número de vuelos, rutas, pasajeros ingresando y pasajeros sintomáticos detectados.

La Vigilancia basada en el Anexo 9 del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) en vigilancia epidemiológica portuaria se refiere a un enfoque estructurado y normativo para monitorear y evaluar la salud pública en los puertos, de acuerdo con las directrices establecidas en el Anexo 9 del RSI. Este Anexo proporciona orientación específica para la implementación de medidas de salud pública en puntos de entrada designados, como los puertos. La vigilancia basada en este Anexo implica la recolección sistemática de datos epidemiológicos, la detección de eventos



inusuales o sospechosos, y la notificación oportuna a las autoridades sanitarias pertinentes. Al seguir estas pautas, se busca fortalecer la capacidad de respuesta ante posibles amenazas para la salud pública, facilitando la identificación temprana de enfermedades transmisibles y la implementación de medidas preventivas en el entorno portuario.

La Vigilancia rutinaria, según el reporte de eventos en SIVIGILA (Sistema de Vigilancia en Salud Pública), en la vigilancia epidemiológica portuaria implica la ejecución continua y sistemática de la recopilación de datos epidemiológicos estandarizados en el marco del sistema de vigilancia nacional. SIVIGILA proporciona una plataforma para el monitoreo regular de eventos de interés en salud pública, permitiendo la identificación de patrones, tendencias y posibles brotes de enfermedades. En el contexto portuario, esta vigilancia rutinaria implica la recopilación constante de información sobre la salud de la población que entra o sale a través de los puertos. Los reportes de eventos en SIVIGILA son esenciales para la toma de decisiones informadas, la implementación de medidas preventivas y la detección temprana de posibles riesgos para la salud pública en el entorno portuario,

contribuyendo así a la protección y promoción de la salud de la población.

La Prevención mediante Comunicación de Riesgo en vigilancia epidemiológica portuaria se refiere a la aplicación estratégica de la comunicación para informar, educar y concientizar a la población en puertos sobre los riesgos sanitarios y las medidas preventivas. Este enfoque busca diseminar información clara y precisa acerca de posibles amenazas para la salud pública, así como orientar sobre las prácticas y comportamientos que pueden mitigar esos riesgos. La comunicación de riesgo en el contexto portuario no solo involucra la transmisión de datos epidemiológicos relevantes, sino también la promoción de acciones que fomenten la salud y prevengan la propagación de enfermedades. Además, puede incluir la respuesta efectiva a situaciones de emergencia, garantizando una comunicación transparente y comprensible que empodere a la comunidad portuaria para tomar decisiones informadas y participar activamente en la protección de su salud y bienestar.

### 3.4.4. Resultados

#### Vigilancia sindrómica en el aeropuerto internacional el dorado

Tabla 14. Vigilancia sindrómica en vuelos Internacionales Aeropuerto El Dorado, enero a junio 2023.

MES	No Vuelos internacionales ingresando	No pasajeros ingresando	No Pasajeros sintomáticos detectados	Eventos ESPII confirmados	Eventos ESPIN confirmados
ene-23	3.535	552.418	1	0	0
feb-23	3.131	486.283	0	0	0
mar-23	2.874	450.974	1	0	0
abr-23	3.393	533.625	1	0	1
may-23	3.478	547.283	1	0	1
jun-23	3.534	571.907	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>19.945</b>	<b>3.142.490</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>2</b>

Fuente: Bases sanidad Portuaria 2023. Subred Sur Occidente, VSP, enero a junio 2023.

En enero de 2023, hubo 3,535 vuelos internacionales ingresando, con 552,418 pasajeros. Se detectó un pasajero sintomático,

pero no hubo eventos ESPII ni ESPIN confirmados.



En febrero de 2023, disminuyeron tanto los vuelos como los pasajeros ingresando, y no se detectaron pasajeros sintomáticos ni eventos ESPIN/ESPIN confirmados.

En marzo, los números son similares a febrero, pero se detectó un pasajero sintomático.

Abril muestra un aumento en los vuelos y pasajeros ingresando, y se detectaron un pasajero sintomático y un evento ESPIN confirmado.

Mayo muestra una situación similar a abril, con un pasajero sintomático y un evento ESPIN confirmado.

Junio vuelve a disminuir en vuelos y pasajeros ingresando, sin pasajeros sintomáticos ni eventos confirmados.

En resumen, durante estos seis meses, hubo 19,945 vuelos internacionales con 3,142,490 pasajeros. Se detectaron cuatro pasajeros sintomáticos y se confirmaron dos eventos ESPIN, pero no hubo eventos ESPIN.

Tabla 15. Vigilancia sindrómica en vuelos Nacionales Aeropuerto El Dorado, enero - julio 2023.

MES	No Vuelos nacionales ingresando	No pasajeros ingresando	No Pasajeros sintomáticos detectados	Eventos ESPIN confirmados
ene-23	8.847	1.095.868	0	0
feb-23	7.973	929.502	0	0
mar-23	7.098	827.926	0	0
abr-	7.859	897.064	1	1

<b>23</b>				
<b>may-23</b>	8.309	945.800	0	0
<b>jun-23</b>	8.070	998.089	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>48.156</b>	<b>5.694.249</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

Fuente: Bases sanidad Portuaria 2023. Subred Sur Occidente, VSP, enero a julio 2023.

En la tabla 16. En enero de 2023, hubo 8,847 vuelos nacionales ingresando con 1,095,868 pasajeros. No se detectaron pasajeros sintomáticos ni eventos ESPIN confirmados.

En febrero, los vuelos nacionales disminuyeron a 7,973 con 929,502 pasajeros, y nuevamente no se detectaron pasajeros sintomáticos ni eventos ESPIN confirmados.

En marzo, tanto los vuelos como los pasajeros ingresando disminuyeron aún más, sin pasajeros sintomáticos ni eventos confirmados.

Abril muestra un aumento en los vuelos y pasajeros ingresando, y se detectó un pasajero sintomático y se confirmó un evento ESPIN.

Mayo y junio muestran números similares, con un aumento en el número de pasajeros en junio. Se detectó un pasajero sintomático y se confirmó un evento ESPIN en ambos meses.

En total, durante estos seis meses, hubo 48,156 vuelos nacionales con 5,694,249 pasajeros. Se detectaron dos pasajeros sintomáticos y se confirmaron dos eventos ESPIN.



Tabla 16. Vigilancia sindrómica en Aeropuerto El Dorado, años 2020 a 2023.

MES	No Vuelos internacionales ingresando	No pasajeros ingresando	No vuelos nacionales	No pasajeros Nacionales	No Pasajeros sintomáticos detectados	Eventos ESPII confirmados	Eventos ESPIN confirmados
2020	5.321	387.368	12.597	0	88	11	9
2021	20.574	2.826.342	76.472	8.614.659	121	13	22
2022	36.462	5.702.417	94.265	11.328.146	22	6	4
2023 (hasta junio)	19.945	3.142.490	48.156	5.694.249	6	0	4
<b>TOTAL</b>	<b>82.302</b>	<b>12.058.617</b>	<b>231.490</b>	<b>25.637.054</b>	<b>237</b>	<b>30</b>	<b>39</b>

Fuente: Bases sanidad Portuaria. Subred Sur Occidente, VSP, 2020 – 2023.

Estos datos muestran la vigilancia sindrómica en el Aeropuerto El Dorado desde 2020 hasta julio de 2023. Vamos a analizarlos:

En 2020, hubo 5,321 vuelos internacionales ingresando con 387,368 pasajeros. En vuelos nacionales, hubo 12,597 vuelos sin pasajeros registrados. Se detectaron 88 pasajeros sintomáticos, y se confirmaron 11 eventos ESPII y 9 eventos ESPIN.

En 2021, los números aumentaron significativamente. Hubo 20,574 vuelos internacionales con 2,826,342 pasajeros. En vuelos nacionales, se registraron 76,472 vuelos con 8,614,659 pasajeros. Se detectaron 121 pasajeros sintomáticos, y se confirmaron 13 eventos ESPII y 22 eventos ESPIN.

En 2022, los números siguieron aumentando. Hubo 36,462 vuelos internacionales con 5,702,417 pasajeros. En vuelos nacionales, se registraron 94,265 vuelos con 11,328,146 pasajeros. Se detectaron 22 pasajeros sintomáticos, y se confirmaron 6 eventos ESPII y 4 eventos ESPIN.

Hasta junio de 2023, hubo 19,945 vuelos internacionales con 3,142,490 pasajeros. En vuelos nacionales, se registraron 48,156 vuelos con 5,694,249 pasajeros. Se detectaron 6 pasajeros sintomáticos, y no se confirmaron eventos ESPII, pero se confirmaron 4 eventos

ESPIN.

En total, durante este período, hubo 82,302 vuelos internacionales con 12,058,617 pasajeros, y 231,490 vuelos nacionales con 25,637,054 pasajeros. Se detectaron 237 pasajeros sintomáticos, se confirmaron 30 eventos ESPII y 39 eventos ESPIN.

Estos datos proporcionan una visión completa de la actividad aérea y la vigilancia de la salud en el Aeropuerto El Dorado.

### Vigilancia basada en anexo 9 del reglamento sanitario internacional

Tabla 17. Vigilancia basada en Anexo 9 del RSI. Subred Sur Occidente - 2023.

MES	No total de vuelos internacionales	No vuelos en tránsito	No vuelos que entregar con Anexo 9	No vuelos que entregar con calidad Anexo 9
ene-23	3.535	369	3.166	1
feb-23	3.131	306	2.825	1
mar-23	3.439	212	3.227	3
abr-23	3.393	146	3.247	44
may-	3.478	251	3.227	5



<b>23</b>				
<b>jun-23</b>	3.534	293	3.241	27
<b>TOTAL</b>	20.510	1.577	18.933	81

Fuente: Bases sanidad Portuaria. Subred Sur Occidente, VSP, 2020 – 2023.

La tabla 4. se observan los resultados de la revisión del anexo 9 del RSI, es un documento que se solicita de manera obligatoria siendo este la declaración general de salud, en la cual se debe informar, mediante juramento, el estado de salud de la tripulación y viajeros debe contener el diligenciamiento completo, acompañado de firma y sello.

Estos datos parecen estar relacionados con la vigilancia basada en el Anexo 9 del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) en la Subred Sur Occidente para el año 2023. Vamos a analizarlos:

En enero de 2023, hubo 3,535 vuelos internacionales en total, de los cuales 369 estaban en tránsito. La mayoría de los vuelos, 3,166, entregaron el Anexo 9, pero solo 1 de ellos lo hizo con calidad.

En febrero, se observa una cantidad similar de vuelos totales (3,131), con 306 en tránsito. La mayoría de los vuelos (2,825) entregaron el Anexo 9, y nuevamente solo 1 lo hizo con calidad.

En marzo, hubo 3,439 vuelos internacionales en total, con 212 en tránsito. La mayoría de los vuelos (3,227) entregaron el Anexo 9, y esta vez 3 lo hicieron con calidad.

En abril, la cantidad total de vuelos fue 3,393, con 146 en tránsito. La mayoría de los vuelos (3,247) entregaron el Anexo 9, y un notable aumento, 44 vuelos, lo hicieron con calidad.

Mayo muestra 3,478 vuelos totales, 251 en tránsito. La mayoría de los vuelos (3,227) entregaron el Anexo 9, y 5 lo hicieron con calidad.

Junio tiene 3,534 vuelos totales, con 293 en tránsito. La mayoría de los vuelos (3,241) entregaron el Anexo 9, y 27 lo hicieron con calidad.

En total, durante estos seis meses, hubo 20,510 vuelos internacionales en total, con 1,577 en tránsito. De estos, 18,933 vuelos entregaron el Anexo 9, y 81 lo hicieron con calidad.

#### **INDICADOR DE VIGILANCIA PORTUARIA**

Número de Emergencias en Salud Pública de Interés Internacional (octubre 2023): 0 ESPII

Número de Emergencias en Salud Pública de Interés Internacional (2023): 0 ESPII

Número de Emergencias en Salud Pública de Interés Internacional (2020-2023): 30 ESPII.



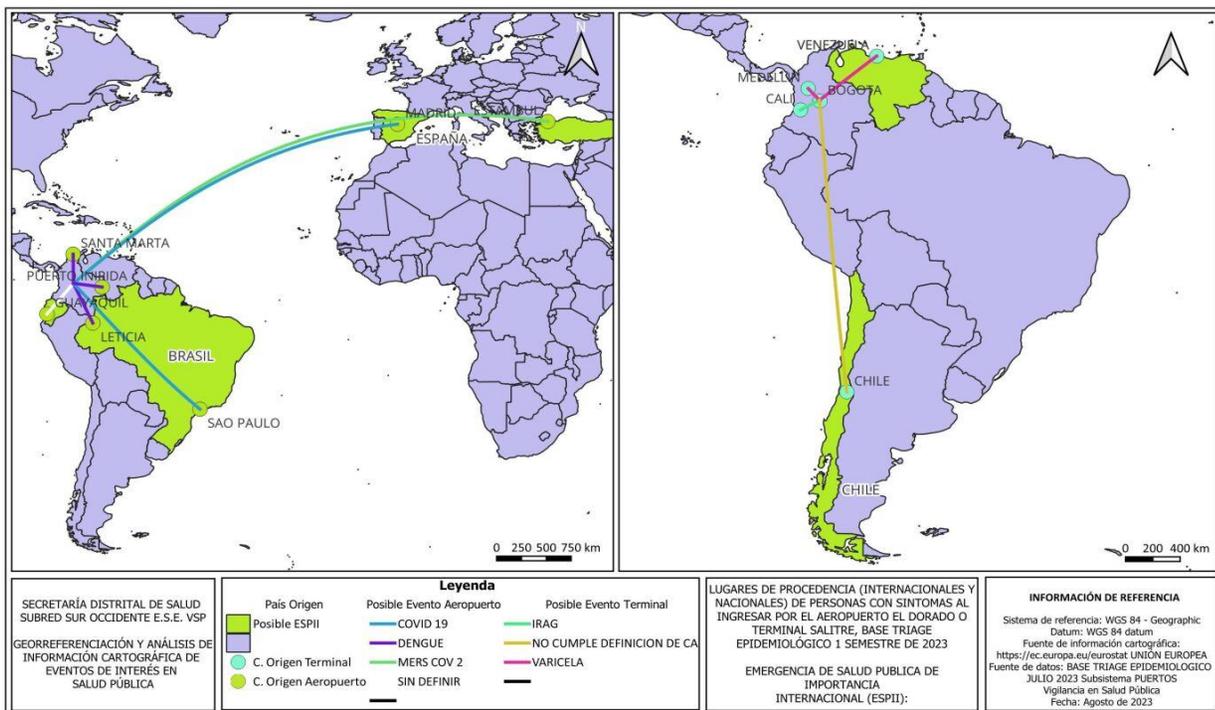


Figura 49. Lugares de Procedencia de personas con síntomas al ingresar por el Aeropuerto el Dorado o Terminal el Salitre, Triage epidemiológico, I semestre del 2023.

Teniendo en cuenta el flujo migratorio del aeropuerto internacional El Dorado y el Terminal Terrestre el salitre, se pueden identificar la procedencia de las diferentes

alertas identificadas para el primer semestre del 2023, de esta manera desde el aeropuerto internacional se identificó dengue a nivel nacional con procedencia de Santa Marta,



Puerto Inírida y Leticia, COVID 19 cuya procedencia se identificó desde Madrid - España y Sau Paulo y un MERS COV 2 desde Estambul.

Para el terminal terrestre se identificaron varicelas cuya procedencia se remite desde Venezuela, con punto de entrada en Cúcuta y Medellín, y una Infección Respiratoria Aguda procedente de Cali.

### VIGILANCIA SINDRÓMICA TERMINAL TERRESTRE EL SALITRE

Tabla 18. Vigilancia sindrómica en terminal terrestre salitre, enero a junio de 2023.

TERMINAL SALITRE				
MES ES	Nº RUTAS	Nº PASAJEROS	No Pasajeros sintomáticos detectados	Eventos ESPIN confirmados
ene-23	122.716	122,716	0	0
feb-23	97.092	71.230	1	1
mar-23	115.110	99.085	1	0
abr-23	121.192	124.252	0	0
may-23	125.875	101.573	1	1
jun-23	128.110	90.317	2	2
TOT	710.0	486.580	5	4

AL	95			
----	----	--	--	--

Fuente: Bases sanidad Portuaria 2023. Subred Sur Occidente, VSP, enero a junio 2023.

Los datos de vigilancia sindrómica en la Terminal Terrestre Salitre durante los primeros seis meses de 2023:

En enero de 2023, se registraron 122,716 rutas y la misma cantidad de pasajeros. No se detectaron pasajeros sintomáticos ni eventos ESPIN.

En febrero, hubo 97,092 rutas y 71,230 pasajeros. Se detectó un pasajero sintomático y se confirmó un evento ESPIN.

Marzo muestra 115,110 rutas y 99,085 pasajeros. Se detectó un pasajero sintomático, pero no hubo eventos ESPIN confirmados.

En abril, hubo 121,192 rutas y 124,252 pasajeros. No se detectaron pasajeros sintomáticos ni eventos ESPIN.

Mayo registra 125,875 rutas y 101,573 pasajeros. Se detectó un pasajero sintomático y se confirmó un evento ESPIN.

Junio tiene 128,110 rutas y 90,317 pasajeros. Se detectaron dos pasajeros sintomáticos y se confirmaron dos eventos ESPIN.

En total, durante estos seis meses, se registraron 710,095 rutas con 486,580 pasajeros. Se detectaron cinco pasajeros sintomáticos y se confirmaron cuatro eventos ESPIN.



Tabla 19. Vigilancia sindrómica en terminal terrestre salitre, años 2020 a 2023.

TERMINAL SALITRE				
MESES	N° RUTAS	N° PASAJEROS	No Pasajeros sintomáticos detectados	Eventos ESPIN confirmados
2020	263.123	3.104.268	274	20
2021	1.755.850	6.606.386	1080	132
2022	1.980.764	2.304.297	13	4
2023 (hasta junio)	710.095	486.580	5	4
<b>TOTAL</b>	<b>4.709.832</b>	<b>12.501.531</b>	<b>1.372</b>	<b>160</b>

Fuente: Bases sanidad Portuaria. Subred Sur Occidente, VSP, 2020 – 2023.

La tabla presenta los datos de vigilancia sindrómica en la Terminal Terrestre Salitre desde 2020 hasta junio de 2023:

En 2020, se registraron 263,123 rutas con 3,104,268 pasajeros. Se detectaron 274 pasajeros sintomáticos y se confirmaron 20 eventos ESPIN.

En 2021, los números aumentaron significativamente, con 1,755,850 rutas y 6,606,386 pasajeros. Se detectaron 1,080 pasajeros sintomáticos y se confirmaron 132 eventos ESPIN.

En 2022, hubo 1,980,764 rutas con 2,304,297 pasajeros. Se detectaron 13 pasajeros sintomáticos y se confirmaron 4 eventos ESPIN.

Hasta junio de 2023, se registraron 710,095 rutas con 486,580 pasajeros. Se detectaron 5 pasajeros sintomáticos y se confirmaron 4 eventos ESPIN.

En total, durante este período de cuatro años y medio, se han registrado 4,709,832 rutas con 12,501,531 pasajeros. Se detectaron 1,372 pasajeros sintomáticos y se confirmaron 160 eventos ESPIN.

### Prevención mediante comunicación de riesgo aeropuerto internacional el dorado - terminal salitre

Tabla 20. Comunicación de riesgo en Aeropuerto Internacional El Dorado, Subred Sur Occidente enero-junio 2023.

Mes	Aeropuerto Internacional El Dorado	Terminal Salitre
ene-23	552.418	122.719
feb-23	486.283	71.230
mar-23	454.513	99.085
abr-23	200.419	37.276
may-23	155.351	30.472
jun-23	164.113	27.095
<b>Total</b>	<b>2.013.097</b>	<b>387.877</b>

Fuente: Bases Comunicación de riesgo. Vigilancia Puntos de Entrada. Subred Sur Occidente, VSP, enero-junio 2023.

Estos datos están relacionados con la comunicación de riesgo en el Aeropuerto Internacional El Dorado y la Terminal Terrestre Salitre durante los primeros seis meses de 2023. Vamos a analizarlos:

En enero de 2023, en el Aeropuerto Internacional El Dorado, se registraron 552,418 pasajeros, mientras que en la Terminal Terrestre Salitre fueron 122,719.

En febrero, los números fueron 486,283 para El Dorado y 71,230 para Salitre.

Marzo muestra 454,513 para El Dorado y 99,085 para Salitre.



En abril, los números en El Dorado disminuyeron a 200,419, mientras que en Salitre fueron 37,276.

Mayo registra 155,351 para El Dorado y 30,472 para Salitre.

Junio tiene 164,113 para El Dorado y 27,095 para Salitre.

En total, durante estos seis meses, se registraron 2,013,097 pasajeros en el Aeropuerto Internacional El Dorado y 387,877 en la Terminal Terrestre Salitre.

Tabla 21. Comunicación de riesgo en puntos de entrada, Subred Sur Occidente, 2020 – 2023.

Mes	Aeropuerto Internacional El Dorado	Terminal Salitre
2020	1.585.509	1.548.138
2021	11.441.230	4.386.827
2022	5.927.716	4.585.879
2023 (hasta junio)	2.013.097	387.877
<b>Total</b>	<b>20.967.552</b>	<b>10.908.721</b>

Fuente: Bases Comunicación de riesgo. Vigilancia Puntos de Entrada. Subred Sur Occidente, VSP, 2020 – 2023.

La tabla presenta datos con la comunicación de riesgo en puntos de entrada, específicamente en el Aeropuerto Internacional El Dorado y la Terminal Terrestre Salitre, en la Subred Sur Occidente durante los años 2020 a junio de 2023. Vamos a analizarlos:

En 2020, el Aeropuerto Internacional El Dorado tuvo 1,585,509 pasajeros, mientras que la Terminal Terrestre Salitre registró 1,548,138.

En 2021, hubo un aumento significativo en ambos puntos de entrada. El Aeropuerto Internacional El Dorado tuvo 11,441,230 pasajeros, y la Terminal Terrestre Salitre registró 4,386,827.

En 2022, los números se redujeron en comparación con 2021. El Aeropuerto Internacional El Dorado tuvo 5,927,716 pasajeros, y la Terminal Terrestre Salitre registró 4,585,879.

Hasta junio de 2023, el Aeropuerto Internacional El Dorado tuvo 2,013,097 pasajeros, mientras que la Terminal Terrestre Salitre registró 387,877.

En total, durante este periodo de cuatro años y medio, se registraron 20,967,552 pasajeros en el Aeropuerto Internacional El Dorado y 10,908,721 en la Terminal Terrestre Salitre.

### Talento humano

Tabla 22. Talento humano, Subred Sur Occidente, 2023.

Perfil	Administrativo	Aeropuerto El Dorado	Terminal Terrestre El Salitre
Profesional especializado 3 (Líder operativo)	1		
Profesionales especializados 4 (Epidemiólogos)		4	
Profesionales universitarios 2 (Enfermeros)		4	
Técnico 1. Auxiliar de enfermería o técnico en Salud Pública	1	18	4

Fuente: FICHA TECNICA. Subred Sur Occidente, VSP 2020 - 2023.



### 3.4.5. Discusión

Los resultados obtenidos en el proyecto de Vigilancia Epidemiológica Portuaria, son obtenidos mediante la búsqueda activa de sintomáticos, la comunicación de riesgo para la mitigación en factores de riesgo que pueden llegar a representar una amenaza ante una emergencia en salud pública a nivel Internacional, debido a esto se observa la intensificación de cada una de estas actividades, para prevenir o dar una adecuada respuesta ante estos eventos.

La información resalta la importancia de la vigilancia epidemiológica portuaria como una estrategia fundamental de salud pública. Esta estrategia se enfoca en garantizar la seguridad sanitaria en áreas portuarias, donde existe una gran movilidad de viajeros, tripulantes, mercancías y medios de transporte. Los datos muestran que se lleva a cabo un tamizaje exhaustivo en los puntos de entrada, como el Aeropuerto Internacional El Dorado y la Terminal Salitre, lo que ha permitido detectar y controlar casos confirmados de Enfermedades de Importancia Internacional (ESPII). Además, la comunicación del riesgo a los viajeros es una parte esencial de esta estrategia para informar y educar a la población sobre los riesgos de salud y prevenir la propagación de enfermedades.

Los resultados muestran que la vigilancia en puntos de entrada, especialmente en el Aeropuerto Internacional El Dorado y la Terminal Salitre, ha sido efectiva en la detección temprana de casos de ESPII. A pesar

de la gran cantidad de viajeros y rutas tamizadas, el número de casos confirmados es relativamente bajo, lo que sugiere que estas medidas han contribuido a minimizar el riesgo de propagación de enfermedades inusuales a nivel nacional e internacional. La comunicación del riesgo y la intensificación de las acciones ante eventos inusuales refuerzan la capacidad de respuesta ante situaciones de emergencia en salud pública.

### 3.4.6. Referencias bibliográficas

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Reglamento Sanitario Internacional. Segunda Edición. Ginebra, 2008. 93

<https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Vista-Boletin-Epidemilogico.aspx>

<https://www.paho.org/es/alertas-actualizaciones-epidemiologicas>

<https://wwwnc.cdc.gov/travel/notices#level1>

FICHA TECNICA. Subred Sur Occidente, VSP 2023

Bases Comunicación de riesgo. Vigilancia Puntos de Entrada. Subred Sur Occidente, VSP, enero-junio 2023

Base Datos Básicos SIVIGILA, USS TERMINAL TERRESTRE 2023

Base Datos Básicos SIVIGILA, CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO 2023

Bases sanidad Portuaria 2023. Subred Sur Occidente, VSP, 2020 – 2023.





## 3.5 Vigilancia en salud pública subsistema de las enfermedades huérfanas - raras

### Comportamiento de la notificación evento 342 – enfermedades huerfanas – raras y sobrecarga de cuidadores

**Nazly Giovana Walteros Tarazona**

Profesional especializado Referente Enfermedades Huérfanas

#### 3.5.1. Introducción

*“Las enfermedades raras se caracterizan por ser de baja prevalencia en la población general, potencialmente mortales o debilitantes en el largo plazo y de alto nivel de complejidad para su diagnóstico y tratamiento dado que son poco conocidas y poco estudiadas. La ley 1438 de 2011 en su artículo 140 las define como aquellas crónicamente debilitantes, graves, que amenazan la vida y con una prevalencia menor de 1 por cada 5.000 personas, comprenden, las enfermedades raras, las ultra-huérfanas y olvidadas.*

*El Subsistema de vigilancia en salud pública de las enfermedades huérfanas-raras, es un proceso sistemático y constante de recolección, análisis, interpretación, actualización y divulgación de datos específicos relacionados con la incidencia, prevalencia y mortalidad de los casos que ingresan al sistema de vigilancia en salud pública SIVIGILA. Para ello el subsistema incluirá los casos nuevos entendidos como todo caso que no fue reportado en el censo de 2013 o en los reportes de hemofilia de 2015, 2016 y 2017, independientemente de la fecha de diagnóstico, donde se realizara abordaje epidemiológico con el fin de identificar los factores de riesgo que condicionan la no atención oportuna de los servicios de salud, las barreras de acceso existentes y los determinantes sociales que condicionan la discapacidad. La información recolectada permitirá la toma de decisiones frente a los recursos sanitarios, sociales y*

*científicos que se requieren para su atención, neutralizar la intermediación de servicios y medicamentos, evitar el fraude y garantizar que cada paciente y su cuidador o familia en algunos casos, reciba el paquete de servicios diseñado para su atención con enfoque de protección social. Dada la naturaleza de las enfermedades huérfanas los pacientes que las padecen se enfrentan a dificultades de acceso a la atención oportuna, debido a su difícil diagnóstico, bajo conocimiento de la enfermedad, falta de médicos especialistas con capacidad de diagnóstico y tratamientos costosos o de difícil acceso que condicionan o empeoran la presencia de discapacidad” [1].*

*“Por otro lado, la Ley 1392 de 2010 expedida por el congreso de Colombia mediante la cual se reconocen las enfermedades huérfanas como de especial interés y se adoptan normas tendientes a garantizar la protección social por parte del estado colombiano a la población que padece de enfermedades huérfanas y sus cuidadores, define la implementación del registro nacional de pacientes que padecen enfermedades huérfanas como un registro de pacientes se busca generar un sistema de información básico sobre enfermedades huérfanas que proporcione un mayor conocimiento sobre la incidencia de los casos, la prevalencia, la mortalidad o en su defecto el número de casos detectados en cada área geográfica, permitiendo identificar los recursos sanitarios, sociales y científicos, que se requieren, neutralizar la intermediación en servicios y medicamentos, evitar el fraude y*



Sub Red: | Semestre | Localidad

La información es notificada semestralmente por los sistemas de información de vigilancia en salud pública distrital. 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.

garantizar que cada paciente y su cuidador o familia en algunos casos, recibe efectivamente el paquete de servicios diseñado para su atención con enfoque de protección social.

Las personas cuidadoras de personas con discapacidad por enfermedad huérfana-rara o defecto congénito que se encuentren en un nivel de sobrecarga intensa según la escala de Zarit, serán canalizadas desde vigilancia en salud pública bajo los criterios de confidencialidad de información y manejo de datos personales sensibles (identificación y ubicación) al referente de la de la estrategia de RBC para su vinculación prioritaria a la Red de cuidado Colectivo de la **Rehabilitación Basada en Comunidad RBC**" [1].

### 3.5.2. Objetivos

Fortalecer la notificación del evento 342 en las UPGD de la subred, según directrices emitidas desde nivel central, protocolo del INS y los hallazgos encontrados en el proceso de validación, depuración y análisis del evento.

Describir en términos de variables de persona, lugar y tiempo el comportamiento de los casos notificados de enfermedades huérfanas raras en la Subred Sur Occidente.

Identificar la ubicación y residencia de las personas con enfermedades huérfanas-raras en la Subred Sur Occidente.

Identificar los cuidadores que se encuentran en alerta por sobrecarga intensa según la escala ZARIT.

### 3.5.3. Materiales y métodos

Se realizará un análisis de tipo descriptivo - retrospectivo correspondiente a la notificación del evento. Dicho análisis se llevará a cabo a partir de la información reportada en la base distrital SiviGila del evento 342 - Enfermedades Huérfanas - raras periodo enero – junio 2023. Adicionalmente se realizará un análisis

comparativo del mismo semestre de los años 2019 a 2023.

Asimismo, se realiza un análisis de tipo descriptivo correspondiente a los casos de cuidadores identificados con sobrecarga. Dicho análisis se llevará a cabo a partir de la información reportada en la base de las Investigaciones Epidemiológicas de Campo (IEC) de Enfermedades Huérfanas – raras periodo 27 marzo – junio 2023. No se realizará análisis comparativo ya que dicha identificación inició a partir de la vigencia marzo 27 de 2023 - diciembre 31 de 2023

### 3.5.4. Resultados

#### Comportamiento de la notificación evento 342 – enfermedades huérfanas

Durante el primer semestre correspondiente a los años 2019 – 2023 se notificaron 463 casos, la mayor notificación se realizó durante el año 2020 con 22% (n=102) seguido de los años 2021 y 2023 con un 21,8% (n=101) respectivamente.

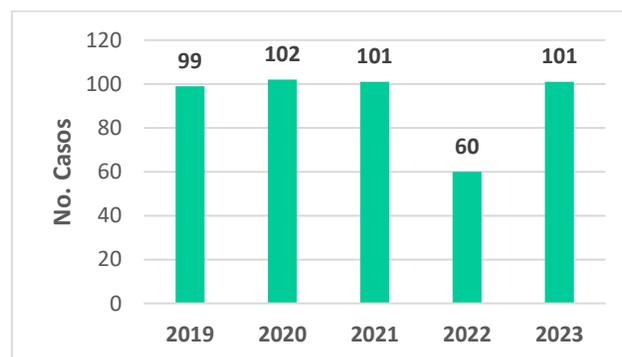


Figura 50 Comportamiento de la notificación evento 342 – Enfermedades Huérfanas - raras, localidad de Bosa, primer semestre 2019 – 2023.

Fuente: Bases de Datos SiviGila evento 342 - Enfermedades Huérfanas, Secretaría Distrital de Salud, enero - junio, 2019 - 2023.

El 4,8% (n=22) de los casos se encuentran fallecidos, el 77,3% (n=17) mujeres y el 22,7% (n=5) hombres.



El mayor número de defunciones se presentó durante los años 2020 y 2021 tiempo en el que se presentó la pandemia por COVID-19.

De los casos notificados para el primer semestre 2019 – 2023 el 95,2% (n=441) se encuentran vivos, el mayor número de enfermedades huérfanas se presentó en mujeres con un 53,1% (n=234), seguido del 46,9% (n=207) hombres para el primer semestre 2019 – 2023.

**46,9%**  
**53,1%**



Para el primer semestre del año 2023 el mayor número de casos se presentó en las edades de 0 – 4 años seguido del grupo de edad 10 – 14 años en hombres y mujeres.

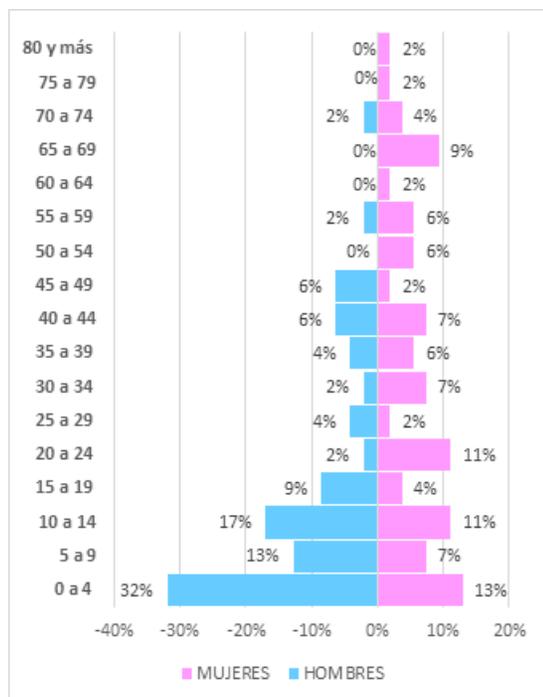


Figura 51. Distribución de casos de enfermedades huérfanas, por grupo de edad y sexo, localidad de Bosa, primer semestre 2019 - 2023.

Bosa, primer semestre 2023. Fuente: Bases de Datos Sivigila evento 342 – Enfermedades Huérfanas - raras, Secretaría Distrital de Salud, enero - junio, 2023.

El curso de vida adultez con un 29,3%, seguido del curso de vida primera infancia con un 25,9%.

Tabla 23. Proporción de casos de enfermedades huérfanas por curso de vida, localidad de Bosa, primer semestre 2019 – 2023.

Curso de Vida	No. Casos					
	2019	2020	2021	2022	2023	%
Primera Infancia	20	23	28	20	23	25,9
Infancia	15	11	11	7	14	13,2
Adolescencia	12	8	4	6	13	9,8
Juventud	9	20	6	8	11	12,2
Adultez	37	16	36	14	29	29,3
Vejez	6	14	8	4	11	9,8
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>92</b>	<b>93</b>	<b>59</b>	<b>101</b>	<b>100</b>

Fuente: Bases de Datos Sivigila evento 342 – Enfermedades Huérfanas - raras, Secretaría Distrital de Salud, enero - junio, 2019 - 2023.

Teniendo en cuenta el régimen de afiliación en salud, para el primer semestre del año 2023, el mayor número de casos pertenece al régimen contributivo con un 73,3% (n=74) y con un 26,7% (n=27) régimen subsidiado, con el mismo comportamiento de afiliación para primer semestre de los años 2019 a 2022. Solo se registraron 5 casos con afiliación al régimen especial para los años 2019 (n=2) y 2022 (n=3).

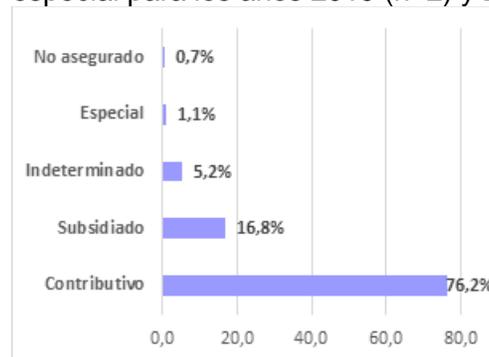


Figura 52. Proporción de casos según afiliación de régimen en salud, localidad de Bosa, primer semestre 2019 - 2023. Fuente: Bases de Datos Sivigila evento 342 – Enfermedades Huérfanas - raras, Secretaría Distrital de Salud, enero - junio, 2019 - 2023.



raras, Secretaría Distrital de Salud, enero - junio, 2019 - 2023.

El mayor número de casos notificados durante el primer semestre del año 2023, se encuentran afiliados a la EPS Compensar con un 24,8%.

Tabla 24. Proporción de casos de enfermedades huérfanas por afiliación a EPS, localidad de Bosa, primer semestre 2023.

EPS	No. casos	%
Compensar	25	24,8
Salud Total	16	15,8
Sanitas	16	15,8
Famisanar	14	13,9
Capital Salud	12	11,9
Sura	6	5,9
Aliansalud	5	5,0
Nueva EPS	5	5,0
Coosalud	2	2,0
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>100</b>

Fuente: Bases de Datos Sivigila evento 342 – Enfermedades Huérfanas, Secretaría Distrital de Salud, enero - junio, 2023.

De acuerdo a los grupos poblacionales durante el primer semestre 2019 – 2023 se registraron 58 personas con discapacidad, el mayor porcentaje corresponde al año 2023 con un 31% (n=18), seguido del año 2021 con un 24,1% (n=14). Para el año 2020 se registró 1 gestante con diagnóstico de enfermedad huérfana Síndrome de Guillain-Barré a las 37 semanas de gestación y para el año 2023 un migrante venezolano.

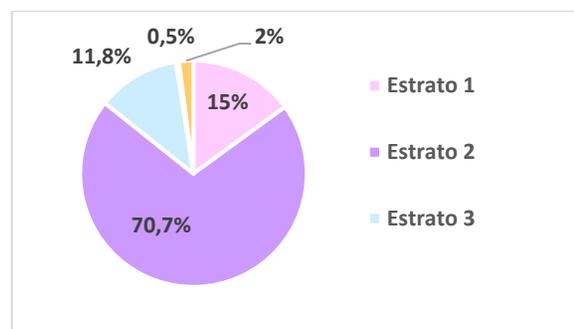


Figura 53. Proporción de casos por estrato socio – económico, localidad de Bosa, primer semestre 2019 - 2023. Fuente: Bases de Datos Sivigila evento 342 – Enfermedades Huérfanas - raras, Secretaría Distrital de Salud, enero - junio, 2023.

Teniendo en cuenta las 15 enfermedades con mayor notificación a nivel distrital durante el año 2022, la esclerosis múltiple y displasia broncopulmonar presentaron un aumento en la notificación durante el primer semestre del 2019. Comparado con 2023 se presentó un comportamiento similar en el número de notificaciones realizadas de las enfermedades esclerosis múltiple, displasia broncopulmonar, Síndrome de Guillain-Barré y déficit congénito del factor VIII (ver tabla 26).



Tabla 25. Proporción de casos de enfermedades huérfanas – raras con mayor notificación, localidad de Bosa, primer semestre 2019 - 2023.

<b>Enfermedad Huérfana</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Esclerosis Múltiple	15	3	8	3	3	32	19,5
Displasia broncopulmonar	8	5	5	4	5	27	16,5
Síndrome de Guillain-Barre	5	2	4	4	5	20	12,2
Esclerosis sistémica cutánea limitada	0	3	2	0	9	14	8,5
Enfermedad de Devic / Neuromielitis óptica espectro	3	0	4	1	5	13	7,9
Déficit congénito del factor VIII	1	6	3	1	1	12	7,3
Enfermedad de Von Willebrand	3	1	1	1	4	10	6,1
Esclerosis lateral amiotrófica	5	0	3	0	1	9	5,5
Hipertensión arterial pulmonar idiopática	3	0	3	2	1	9	5,5
Reumatismo psoriasico	0	0	5	0	0	5	3,0
Esclerosis sistémica cutánea difusa	0	0	1	1	2	4	2,4
Hipertensión Pulmonar Tromboembólica Crónica	2	1	0	0	1	4	2,4
Enfermedad de Huntington	0	0	0	2	1	3	1,8
Fibrosis pulmonar idiopática	0	0	0	1	0	1	0,6
Enfermedad de Crohn	0	0	0	0	1	1	0,6
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>21</b>	<b>39</b>	<b>20</b>	<b>39</b>	<b>164</b>	<b>100</b>

Fuente: Bases de Datos Sivigila evento 342 - Enfermedades Huérfanas, Secretaría Distrital de Salud, enero - junio, 2023.



Teniendo en cuenta las enfermedades con mayor notificación comparado con el año 2022, se presentó un aumento de 32 casos para el primer semestre del año 2023. La incidencia

para el periodo de enero – junio 2023 es del 0,00005, es decir que se presentó menos de 1 caso por 100000 habitantes.

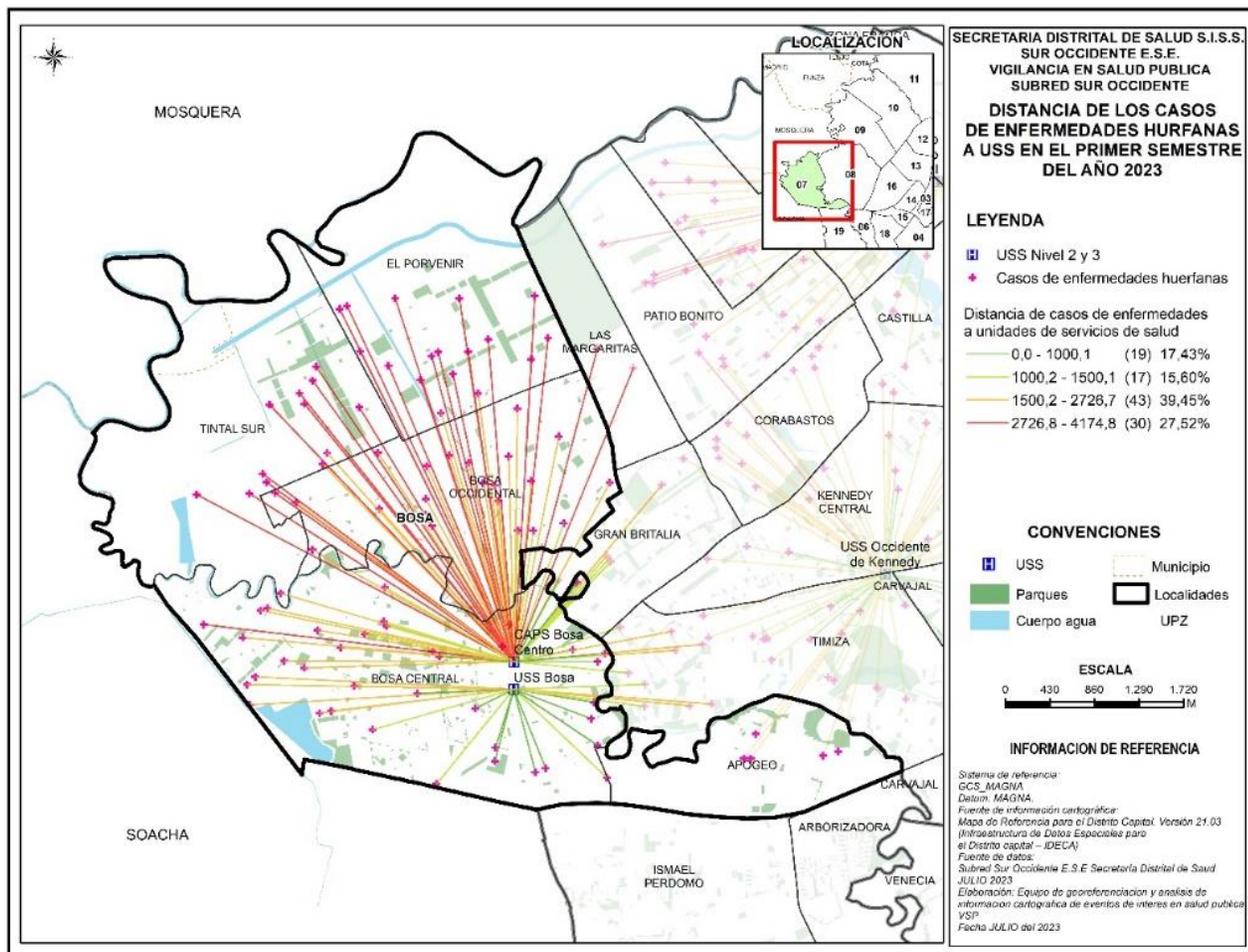


Figura 54. Distribución de casos de enfermedades huérfanas por residencia y puntos de atención de segundo y tercer nivel de la Subred Sur Occidente, localidad de Bosa, primer semestre 2023. Fuente: Bases de Datos Sivigila evento 342 – Enfermedades Huérfanas, Secretaría Distrital de Salud, enero - junio, 2023.



En la anterior cartografía se representa la distancia de los casos de enfermedades huérfanas a Unidades de Servicios de Salud (USS) de complejidad 2 y 3. Dado lo anterior la localidad de Bosa cuenta con la USS Bosa y el CAPS Bosa Centro, que prestan atención a este tipo de servicios. En cuanto a la distancia de los casos de enfermedades huérfanas a USS, 19 casos se encuentran en un trayecto de 0,0 a 1000 m (favorable), mientras que 17 se encuentran de 1000 a 1500 m, un recorrido mediamente favorable en el que es posible desplazarse en 30 minutos de caminata. Asimismo 43 casos (39,45 %) se encuentran a una distancia de 1500 m a 2726 m, siento un escenario poco favorable para desplazarse a pie. Para finalizar, 30 eventos notificados, están entre los 2726 m y 4174 m, estos dos últimos tramos de distancias desfavorables concentran el 66,97 % de los eventos, los cuales se encuentran distanciados al borde sur y sur occidente.

### **Sobrecarga de cuidadores de personas con discapacidad con patología de origen de enfermedad huérfana**

Durante el periodo del 27 de marzo al 30 de junio 2023, se realizaron 44 investigaciones epidemiológicas de campo a menores con diagnóstico de enfermedad huérfana con causalidad de discapacidad.



### **Ayuda Permanente 95,5% (n=42)**

Se aplicó la escala Zarit a los 42 cuidadores de los menores que requieren ayuda permanente, de los cuales el 4,8% (n=2) presentan sobrecarga intensa correspondiente al rango de 56 – 88 puntos.

Los casos se canalizaron a la red de cuidado colectivo de la RBC (Rehabilitación Basada en Comunidad) para su correspondiente intervención.



La sobrecarga intensa está relacionada con el cuidado de los menores que presentan diagnóstico de distrofia muscular de Duchenne y Becker de 13 y 17 años respectivamente.

Las cuidadoras son mujeres y se encuentran en los cursos de vida adultez y vejez respectivamente, con parentesco de madre y abuela.

### **Sobrecarga intensa 4,8%**



### 3.5.6 Discusión

El mayor número de casos de enfermedades huérfanas se presenta en mujeres y en los cursos de vida adultez y primera infancia.

Las enfermedades con mayor notificación durante el primer semestre del 2009 - 2022 corresponden a esclerosis múltiple y displasia broncopulmonar, comparado con el año 2023 que registra mayor notificación de esclerosis sistémica cutánea limitada y displasia broncopulmonar.

Durante el primer semestre del año 2023 se registró el mayor porcentaje de personas con discapacidad correspondiente al 31%.

Para el primer semestre del año 2023, el mayor número de casos pertenece al régimen contributivo con un porcentaje del 73,3%.

Las EPS con mayor notificación durante este periodo corresponden a Compensar, Sanitas y Salud Total.

Teniendo en cuenta el artículo “Caracterización Clínica y Paraclínica de una Cohorte de pacientes con diagnóstico de esclerosis sistémica temprana en la ciudad de Bogotá que asistieron a la consulta externa de la Unidad de Reumatología de la Universidad Nacional de Colombia entre 2010 y 2014”; se describe el comportamiento clínico y paraclínico de una cohorte de pacientes con esclerosis sistémica

temprana de la de la Universidad Nacional de Colombia y establecer asociaciones entre las diferentes variables, y de la misma manera evaluar el desarrollo de complicaciones y describir su evolución en un seguimiento a 2 años. Realizaron una serie de casos retrospectiva con datos extraídos de la historia clínica. Resultados: De un total de 125 pacientes que cumplían criterios del colegio americano de reumatología y de la sociedad europea de reumatología (ACR/EULAR) para esclerosis sistémica, 30 cumplían criterios EUSTAR para esclerosis sistémica temprana, la edad promedio de diagnóstico fue 54 años(adulthood), 96.6% fueron mujeres, donde se evidencia que prevalece las mujeres con este tipo de patología a comparación de los hombres.

Estos hallazgos encontrados en dicho estudio confirman que las mujeres son las más predisponentes a dicha patología y en un promedio de edad de 54 años dando como grupo etario adultez.

### 3.5.7 Referencias Bibliográficas

[1] Secretaría Distrital de Salud. Ficha técnica Subsistema de Vigilancia en Salud Pública de las Enfermedades Huérfanas - Raras. Vigencia: marzo 27 de 2023 – diciembre 31 de 2023.



## 3.6 Vigilancia en salud pública de eventos asociados a enfermedades crónicas no transmisibles

**Adriana Patricia Castañeda Beltrán**

Profesional especializado - Referente Crónicos

### 3.6.1. Introducción

La Vigilancia en Salud Pública de los eventos crónicos no transmisibles, tiene como objetivo medir la carga de morbilidad y mortalidad así como vigilar la tendencia de eventos de interés que involucran patologías de larga duración, con progresión generalmente lenta y desenlace variable según factores que se relacionan a la enfermedad misma, la oportunidad y calidad en la atención, la persistencia de exposiciones ambientales o de comportamientos riesgosos y la presencia de comorbilidades, entre otros. Actualmente, los eventos de interés en salud pública incluidos en los lineamientos del SIVIGILA son: cáncer en menores de 18 años, cáncer de mama en ambos sexos y cáncer de cuello uterino.

### Orientaciones conceptuales

AIEPI: La Estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia tiene como finalidad disminuir la morbilidad y mortalidad de los niños y las niñas, a través de la atención oportuna, integral y con calidad, teniendo en cuenta los determinantes en salud a nivel familiar, institucional, educativo y comunitario.

**CÁNCER:** Es una enfermedad no transmisible caracterizada por la proliferación anormal y descontrolada de un grupo de células que puede conducir al crecimiento de un tumor maligno en un determinado tejido u órgano; la malignidad está dada por un mal funcionamiento de los mecanismos celulares, entre los que se encuentra la muerte celular. Los tumores malignos se conocen por su

capacidad de destruir e invadir tejidos y órganos cercanos y lejanos del tumor original.

**CÁNCER DE MAMA:** Es una enfermedad en la cual las células de la mama se multiplican sin control, el tipo de cáncer de mama depende del tipo de células que se volvieron cancerosas. Los más comunes son: Carcinoma ductal infiltrante: las células cancerosas se originan en los conductos y después salen de ellos y se multiplican en otros tejidos mamarios. Estas células cancerosas invasoras también pueden diseminarse, o formar metástasis, en otras partes del cuerpo; y Carcinoma lobulillar infiltrante: cuando las células cancerosas se originan en los lobulillos y después se diseminan de los lobulillos a los tejidos mamarios cercanos. Estas células cancerosas invasoras también pueden diseminarse a otras partes del cuerpo.<sup>1</sup>

**CÁNCER DE CUELLO UTERINO:** Enfermedad que se produce en las células del cuello uterino, la porción fibromuscular inferior del útero que se conecta a la vagina. El virus del papiloma humano (VPH) es el principal factor de riesgo para el desarrollo de la enfermedad. Dentro de los tipos más comunes se encuentran: Carcinoma epidermoide: este tipo de cáncer de cuello uterino comienza en las células delgadas y planas (células escamosas) que recubren la parte externa del cuello uterino, que se proyecta hacia la vagina; la mayoría de los cánceres de cuello uterino son carcinomas de células escamosas y Adenocarcinoma, este tipo de cáncer de cuello uterino comienza en las células glandulares en forma de columna que recubren el canal cervical.<sup>2</sup>



**CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS:** Enfermedad que, al igual que en los adultos, se produce a consecuencia de alteraciones del comportamiento de las células y los mecanismos de muerte celular. En Colombia se considera un evento de interés en salud pública debido a su carga de mortalidad en la población menor de 18 años. De acuerdo con la información publicada en Globocan (Global Cancer Observatory), los tumores más frecuentes en la edad pediátrica a nivel mundial fueron las leucemias, los tumores del sistema nervioso central, el linfoma no Hodgkin y el linfoma Hodgkin.<sup>3</sup>

Se llevará a cabo un análisis de tipo descriptivo, analítico y retrospectivo en el que se contemplará la explicación frente al comportamiento de las variables de los eventos de Cáncer en Menores de 18 años, cáncer de mama y cáncer de cuello uterino en la Localidad de Bosa.

Dicho análisis se llevará a cabo a partir de la información reportada en las bases distritales de SIVIGILA del período de enero a junio de los años 2019 al 2023 en la Localidad de Bosa.

### 3.6.2. Objetivos del análisis

Generar herramientas que den cuenta el comportamiento de los eventos de Cáncer en Menores de 18 años, cáncer de mama y cáncer de cuello uterino para el periodo de enero a junio de 2019 a 2023 en la Localidad de Bosa.

### 3.6.3. Resultados

#### Comportamiento evento 115 - Cáncer en menores de 18 años

En total se notificaron 141 casos que residen en la Localidad de Bosa durante el período de enero a junio del 2019 al 2023.

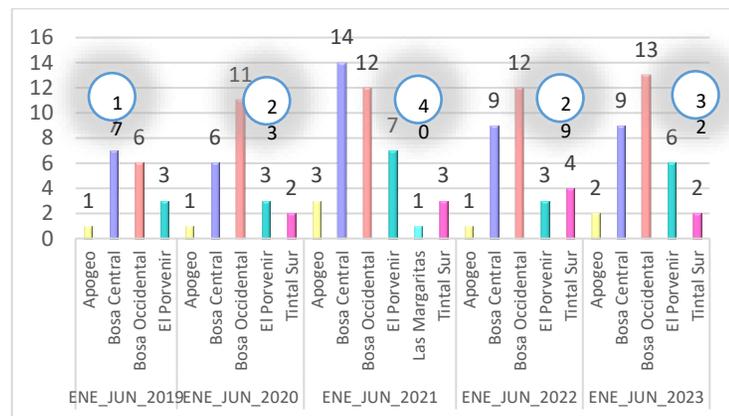


Figura 55. Eventos Notificados al SIVIGILA de cáncer en menores de 18 años por UPZ. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023 - Localidad de Bosa. Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023.

Teniendo en cuenta los casos de cáncer en menores de 18 años, se observa en la gráfica que el semestre con mayor número de casos es el del año 2021 con un porcentaje de 28,4% (n=40), seguido por el año 2023 con un 22,7% (n=32) y en menor proporción el semestre del año 2019 con un 12,0% (n=17), con respecto a las UPZ pertenecientes a la Localidad de Bosa los usuarios notificados con el evento 115 residen en una mayor proporción en la UPZ Bosa Occidental con un 38,3% (n=54), seguido por la UPZ Bosa Central con un 31,9% (n=45) y solo el 0,7% (n=1) residen en la UPZ Las Margaritas. Con relación al I semestre del año 2023 la gran mayoría de casos corresponden al mes de marzo con un 28,1% (n=9) de los casos de cáncer en menores de 18 años. A la fecha el 37,5% (n=30) se han descartado de los 80 eventos que ingresaron como probables, el



Sub Red: | Semestre | Localidad

La información es notificada semestralmente por los sistemas de información de vigilancia en salud pública distrital. 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.

55,0% (n=44) se confirmaron, el 2,5% (n=2) se le realizó ajuste D y el 5,0% (n=4) queda pendiente por ajuste, de los cuales 3 corresponden al semestre del año 2023 y 1 del semestre del año 2021, el cual no se pudo ajustar ya que se fue de Colombia, durante este período se notificaron 5 recaídas, de las cuales 3 fueron del semestre del año 2019, 1 del 2021 y 1 del año 2022, no hubo notificación por segundas neoplasias. Durante todo el período evaluado se encuentran 103 casos confirmados para el evento de cáncer en menores de 18 años.

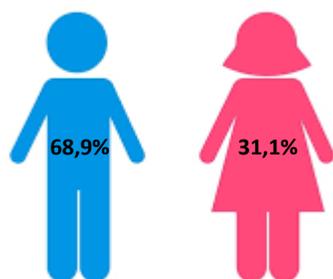


Figura 56. Cáncer en menores de 18 años según sexo y grupo de edad, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, I Semestre años 2019 al 2023.

De acuerdo al sexo para el I semestre del año 2019 al 2023 en la Localidad de Bosa el 68,9% (n=71) son hombres y el 31,1% (n=32) son mujeres con diagnosticados con cáncer en menores de 18 años (115). En cuanto al grupo de edad para el I semestre del año 2019 la mayoría se encuentran en el quinquenio de 0 a 4 años con un 41,2% (n=7), 2020 de 0 a 4 años Y 10 a 14 años con un 33,3,0% (n=6) para cada uno, 2021 de 10 a 14 años con un 34,5% (n=10), 2022 de 10 a 14 años con un 38,1% (n=8) y 2023 de 15 a 19 años con un 38,9% (n=7).

El momento de curso de vida con mayor número de casos notificados durante el I Semestre del 2019 al 2023 en la localidad de Bosa es el de adolescencia con un 47,6% (n=49), seguido por la primera infancia con un 30,1% (n=31) y en menor proporción infancia con el 22,3% (n=23). En cuanto al grupo poblacional en el I semestre, en el año 2019 se

evidencia 2 casos migrantes de Venezuela, en el 2021 1 caso migrante de Venezuela y 2022 2 migrantes de Venezuela, los demás se encuentran en el ítem de otros grupos poblacionales.

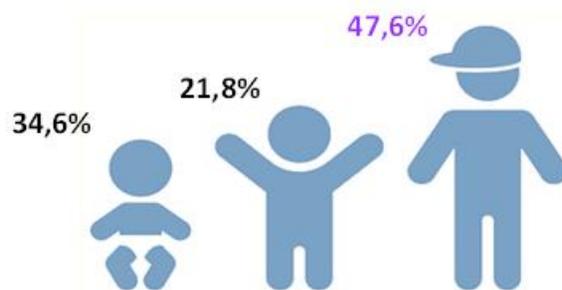


Figura 57. Cáncer en menores de 18 años según curso de vida y grupo poblacional, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, I Semestre años 2019 al 2023.

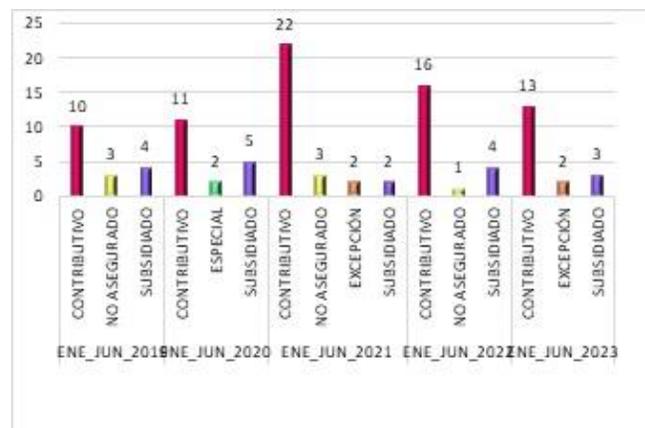


Figura 58. Casos de Cáncer en menores de 18 años por Régimen de Afiliación. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023 - Localidad de Bosa. Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente.



Sub Red: | Semestre | Localidad

La información es notificada semestralmente por los sistemas de información de vigilancia en salud pública distrital. 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.

Con relación al régimen de afiliación al sistema general de seguridad social en salud – SGSSS para el I semestre del período del 2019 al 2023 la mayoría se encuentran afiliados al régimen contributivo de los casos que residen en la Localidad de Bosa con un 69,9% (n=72), seguido por el régimen subsidiado con un 17,5% (n=18), en menor proporción al régimen de especial con un 1,9% (n=2) y tan solo el 6,8% (n=7) se encuentran sin aseguramiento correspondientes al año 2019 (3), 2021 (3) y 2022 (1).

Tabla 26 Casos de cáncer en menores de 18 años por EAPB, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, I Semestre años 2019 al 2023.

EAPB	TOTAL	
	CASOS	%
ALIANSA SALUD	1	1,0
ASMET SALUD	1	1,0
CAPITAL SALUD	12	11,7
COMFACUNDI	1	1,0
COMPENSAR	17	16,5
CRUZ BLANCA	1	1,0
FAMISANAR	23	22,3
FUERZAS MILITARES	5	4,9
MEDIMAS	2	1,9
MEGISTERIO	1	1,0
NO ASEGURADO	7	6,8
NUEVA EPS	9	8,7
SALUD TOTAL	12	11,7
SANITAS	8	7,8
SURA	3	2,9
<b>TOTAL</b>	<b>103</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente.

En la tabla se puede observar que los casos confirmados en su mayoría pertenecen a la

EAPB Famisanar con un 22,3% (n=23), cabe resaltar que esta EAPB cuenta con varias sedes que prestan atención de oncología pediátrica como lo es la Clínica Infantil Colsubsidio, Hospital de la Misericordia (HOMI) y Fundación Cardio Infantil, seguido por la EAPB Compensar con un 16,5% (n=17) y en menor proporción Aliansalud, Asmet Salud, Comfacundi, Cruz Blanca y Magisterio con un 1,0% (n=1) para cada una de las EAPB.

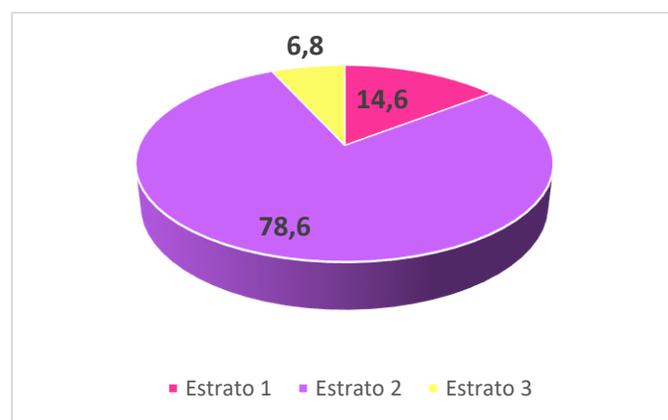


Figura 59. Casos de Cáncer en menores de 18 años por estrato socioeconómico, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023 - Localidad de Bosa. Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente.

La mayoría de los casos con cáncer en menores de 18 años que residen en la localidad de Bosa pertenecen al estrato socioeconómico 2 con un 78,6% (n=81), seguido por el estrato 1 con un 14,6% (n=15) y en menor proporción en el estrato 3 con un 6,8% (n=7), teniendo en cuenta que la mayoría residen en la UPZ de Bosa Occidental.



Tabla 27 Casos confirmados por tipo de cáncer en menores de 18 años, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023, Localidad de Bosa.

Tipo de Cáncer	N° Casos	%
Leucemia Linfoide Aguda	35	34,0
Leucemia Mieloide Aguda	2	1,9
Otras Leucemias	4	3,9
Linfomas y Neoplasias Reticuloendoteliales	15	14,6
Tumores del SNC	18	17,5
Neuroblastoma y Otros Tumores de Células Nerviosas Periféricas	2	1,9
Retinoblastoma	2	1,9
Tumores Renales	2	1,9
Tumores Óseos Malignos	5	4,9
Sarcomas de Tejido Blandos y Extra Óseos	3	2,9
Tumores Germinales Trofoblásticos y Otros Gonadales	7	6,8
Tumores Epiteliales Malignos y Melanoma	2	1,9
Otras Neoplasias Malignas no Especificadas	6	5,8
<b>Total</b>	<b>103</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente.

Con respecto al tipo de cáncer durante el período de enero a junio del 2019 al 2023 el tipo de tumor confirmado que más se notifico fue Leucemia Linfoide Aguda con un 34,0% (n=35), seguido por Tumores del Sistema Nervioso Central con un 17,5% (n=18). En el I Semestre del año 2023 el tipo de cáncer confirmado que más se notificó en menores de 18 años fue Linfomas y Neoplasias Reticuloendoteliales y Tumores del Sistema Nervioso Central con un 22,2% (n=4) para cada uno.

casos en el I semestre del año 2019 (UPZ Bosa Central y Bosa Occidental), 1 caso en el I semestre del año 2020 (UPZ Bosa Occidental), 1 caso en el I semestre del año 2022 2020 (UPZ Bosa Central) y segundas neoplasias no hubo durante el período de enero a junio del 2019 al 2023.



Con respecto a las recaídas se evidencia 3



Sub Red: | Semestre | Localidad

La información es notificada semestralmente por los sistemas de información de vigilancia en salud pública distrital. 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.

## Indicadores Cáncer en Menores de 18 Años

Con base en los datos obtenidos a través de la notificación del SIVIGILA, se realiza el cálculo de los siguientes indicadores para el evento 115 – Cáncer en menores de 18 años:



Figura 60. Tasa de incidencia de leucemias en menores de 15 años por 100.000 menores de 15 años Residentes en la Localidad de Bosa, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023. Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente, datos preliminares - Proyecciones poblacionales DANE.

Teniendo en cuenta los casos de leucemia en menores de 15 años, se observa en la gráfica que el semestre con más números de casos es el 2021 y 2022 con un porcentaje de 27,8 % (n=10) para cada uno, la tasa de incidencia más alta es para el año 2022 con un de 6,4 por cien mil habitantes teniendo en cuenta que la población menor de 15 años en la localidad de Bosa es de 157055 para el año 2022. En cuanto al I semestre del año 2023 la tasa de incidencia es de 0,6 por cien mil habitantes teniendo en cuenta que la población menor de 15 años en la localidad de Bosa es de 154347 para el año 2023, dato obtenido de las proyecciones del DANE 2018 - 2035.

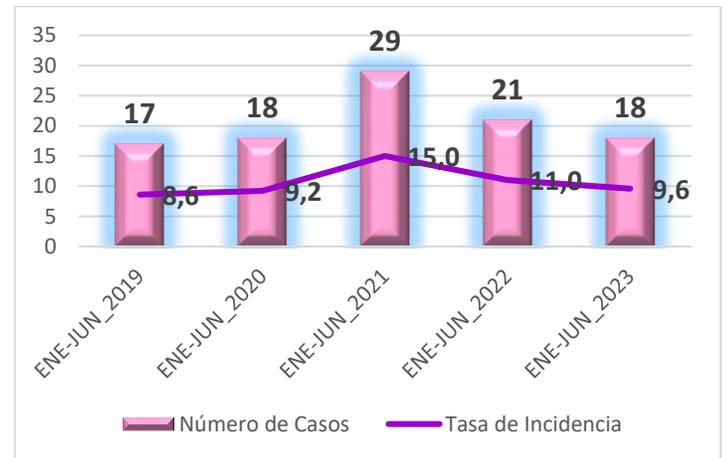


Figura 61. Tasa de incidencia de cáncer en menores de 18 años por 100.000 menores de 18 años Residentes en la Localidad de Bosa, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023. Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente, datos preliminares - Proyecciones poblacionales DANE.

Se observa en la gráfica que el semestre con mayor número de casos de cáncer en menores de 18 años confirmados en la Localidad de Bosa es 2021 con una tasa de incidencia de 15,0 por cien mil habitantes teniendo en cuenta que la población menor de 18 años en la localidad de Bosa es de 193115 para el año 2021 y para el I semestre del año 2023 la tasa de incidencia es de 9,6 por cien mil habitantes teniendo en cuenta que la población menor de 18 años en la localidad de Bosa es de 186901, dato obtenido de las proyecciones del DANE 2018 - 2035.



Sub Red: | Semestre | Localidad

La información es notificada semestralmente por los sistemas de información de vigilancia en salud pública distrital. 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.



Figura 62. Tasa de mortalidad de cáncer en menores de 18 años por 100.000 menores de 18 años, Residentes en la Localidad de Bosa, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023. Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente, datos preliminares - Proyecciones poblacionales DANE.

Con respecto a la Tasa de mortalidad en cáncer en menores de 18 años residentes en la Localidad de Bosa con mayor número de casos fue en el I semestre del año 2020 con una tasa de 3,1 por cien mil habitantes (todos hombres) pertenecientes a las UPZ Bosa Central, Bosa Occidental, el Porvenir y Tintal Sur, teniendo en cuenta que la población menor de 18 años en la localidad de Bosa para el año 2020 es de 196715 y para el I semestre del año 2023 no se han presentado mortalidades en la localidad de Bosa en cáncer en menores de 18 años, dato obtenido de las proyecciones del DANE 2018 - 2035.

Tabla 28. Indicadores de Oportunidad del evento 115 - Cáncer en menores de 18 años, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio del 2019 al 2023.

I SEMESTRE (ENE_JUN)	Número de Casos	Oport. Diagnóstico Probable < 2 días	Oport. Diagnóstico Definitivo < 8 días	Oport. TTO < 2 días
AÑO 2019	17	76,5%	41,2%	70,6%
AÑO 2020	23	86,9%	61,1%	55,6%
AÑO 2021	40	90,0%	44,8%	75,9%
AÑO 2022	29	92,8%	33,3%	61,9%
AÑO 2023	32	93,1%	31,6%	47,4%

Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente.

La proporción de casos que permanecen como probables es del 5,0% (n=4), de los cuales 1 corresponden al I semestre del año 2021 (notificado por la UPGD Centro de Atención en Salud Cafam Kennedy), reside en la UPZ Bosa Central, el cual no se pudo ajustar ya que se fue de la ciudad y no se pudo contactar y 3 del I semestre del año 2023 (notificados por la Clínica Infantil Colsubsidio y Fundación Cardio Infantil) y residen en las UPZ el Porvenir y Bosa Occidental, los cuales no se han ajustado ya que fueron notificados a mediados del mes de junio.

### Comportamiento evento 155 - Cáncer de mama

En total se notificaron 266 casos del evento de Cáncer de mama que residen en la localidad de Bosa durante el semestre de enero a junio del 2019 al 2023.



Sub Red: | Semestre | Localidad

La información es notificada semestralmente por los sistemas de información de vigilancia en salud pública distrital. 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.

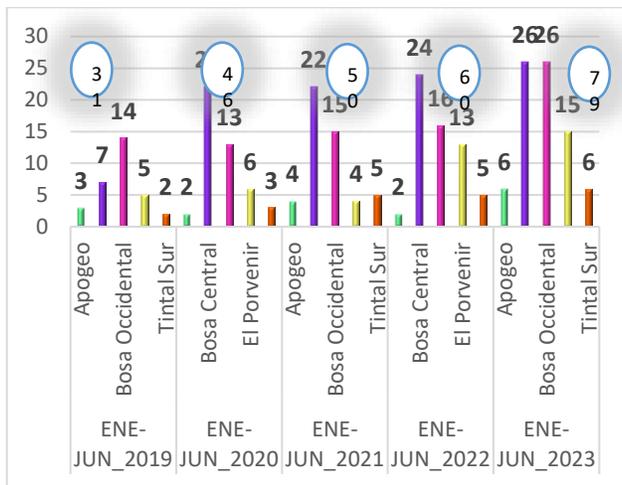


Figura 63. Eventos Notificados al SIVIGILA de cáncer de mama por UPZ, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023, Localidad de Bosa. Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente.

Teniendo en cuenta los casos de cáncer de mama, se observa en la gráfica que el semestre con más números de casos es el del año 2023 con un porcentaje de 29,7% (n=79), seguido por el año 2022 con un 22,6% (n=60) y en menor proporción el I semestre del año 2019 con un 11,6% (n=31), con respecto a la localidad de Bosa la mayoría residen en la UPZ Bosa Central con un 37,8% (n=101), seguido por la UPZ Bosa Occidental con un 31,6% (n=84) y en menor proporción residen en la UPZ Tintal Sur con un 7,9% (n=21). Con relación al I semestre del año 2023 la gran mayoría de casos corresponden al mes de marzo con un 22,8% (n=18) de los casos de cáncer de mama. Se presentaron 6 mortalidades durante el I semestre del período de 2019 al 2023, distribuidos de la siguiente manera, en el año 2020 (1), 2021 (4) y 2022 (1).



Figura 64. Cáncer de mama según sexo y grupo de edad, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, I Semestre años 2019 al 2023.

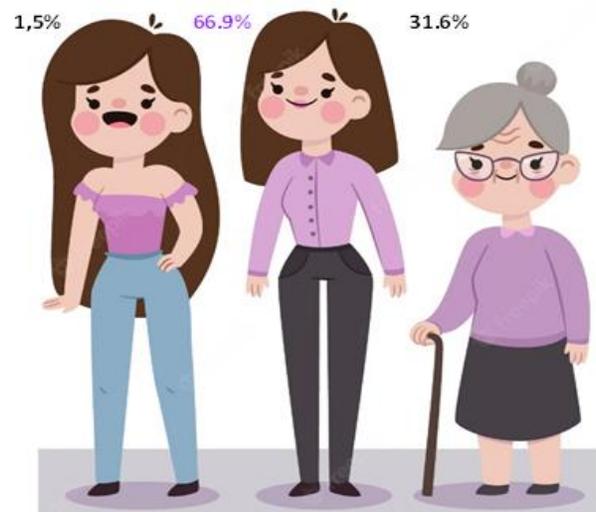


Figura 65. Cáncer de mama según curso de vida y grupo poblacional, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, I Semestre años 2019 al 2023.

La gran mayoría de los casos se presentan en mujeres con un 99,2% (n=264), solo se presentó 2 eventos en hombres, correspondientes al I semestre del año 2022 y 2023 (UPZ Bosa Occidental). En cuanto al



Sub Red: | Semestre | Localidad

La información es notificada semestralmente por los sistemas de información de vigilancia en salud pública distrital. 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.

grupo de edad para el I semestre del año 2019 la mayoría se encuentran de 55 a 59 años con un 22,6% (n=7), 2020 de 50 a 54 años con un 30,4% (n=14), 2021 de 35 a 39 y 45 a 49 años con un 16,0% (n=8) para cada uno, 2022 de 50 a 54 años con un 20,0% (n=12) y 2023 de 35 a 39, 45 a 49 y 55 a 59 años con un 16,4% (n=13) para cada una.

El momento de curso de vida con mayor número de casos notificados durante el I semestre del 2019 al 2023 que residen en la localidad de Bosa es el de adultez con un 66,9% (n=178), seguido por vejez con 31,6% (84) y juventud con el 1,5% (n=4). En cuanto al grupo poblacional en el I semestre del año 2020 se encuentran 2 casos migrantes de Venezuela, año 2021 1 caso migrante de Venezuela, año 2022 1 caso migrante de Venezuela y años 2023 2 casos migrantes de Venezuela, 1 caso desmovilizado, 1 caso en centro psiquiátrico y 1 caso víctima de violencia armada, los demás se encuentran en el ítem de otros grupos poblacionales.

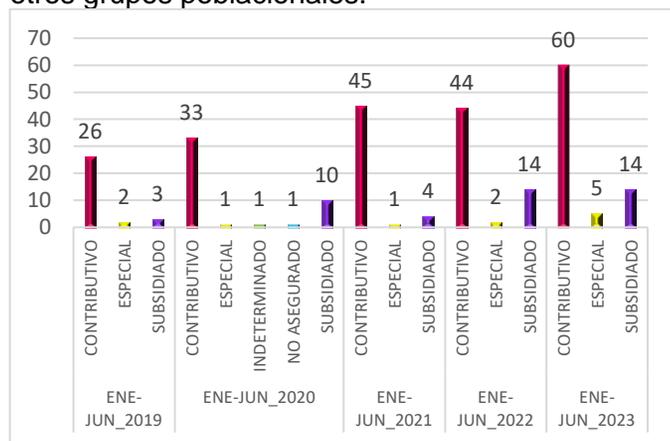


Figura 66. Casos de Cáncer de mama por Régimen de Afiliación. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023 - localidad de Bosa. Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente.

Con relación al régimen de afiliación al sistema general de seguridad social en salud – SGSSS para el I semestre del 2019 al 2023 la mayoría se encuentran afiliados al régimen contributivo de los casos que residen en la localidad de

Bosa con un 78,2% (n=208) y el 16,9% (n=45) al régimen subsidiado y tan solo el 0,4% (n=1) se encuentra sin aseguramiento correspondiente al I semestre del año 2020 (UPZ Bosa Central).

Tabla 29. Casos de cáncer de mama por EAPB, Subred Integrada se Servicios de Salud Sur Occidente, I Semestre años 2019 al 2023.

EAPB	TOTAL	
	CASOS	%
ALIANSA SALUD	1	0,4
CAPITAL SALUD	38	14,3
COMPENSAR	62	23,3
COOMEVA	2	0,8
ESS COOESAB LTDA	1	0,4
FAMISANAR	63	23,7
FUERZAS MILITARES	8	3,0
INDETERMINADO	1	0,4
MAGISTERIO	3	1,1
MEDIMAS	4	1,5
NO ASEGURADO	1	0,4
NUEVA EPS	37	13,9
SALUD TOTAL	17	6,4
SANITAS	25	9,4
SURA	3	1,1
<b>TOTAL</b>	<b>266</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente.

En la tabla se puede observar que los casos de cáncer de mama en su mayoría pertenecen a la EAPB Famisanar con un 23,7% (n=63), cabe resaltar que esta EAPB cuenta con varias sedes que prestan atención de oncológica, seguido por la EAPB Compensar con un 23,3% (n=62) y en menor proporción Aliansalud y ESS Cooesab LTDA con un 0,4% (n=1) para cada una de las EAPB.



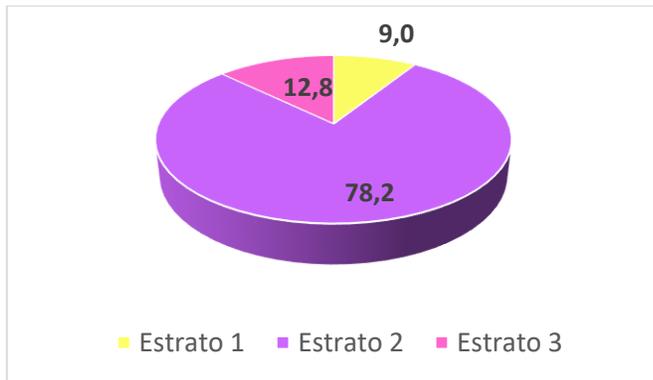


Figura 67. Casos de Cáncer de mama por estrato socioeconómico. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023 - Localidad de Bosa. Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente.

La mayoría de los casos de cáncer de mama que residen en la localidad de Bosa pertenecen al estrato socioeconómico 2 con un 78,2% (n=208), seguido por el estrato 3 con un 12,8% (n=34) y en menor proporción en el estrato 1

con un 9,0% (n=24), teniendo en cuenta que la mayoría residen en la UPZ de Bosa Central.

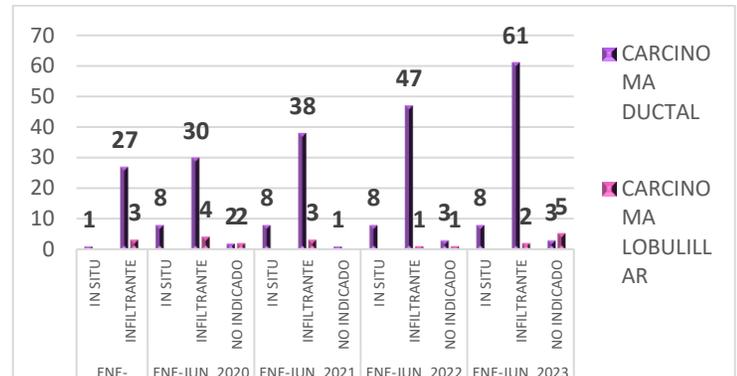


Figura 68. Distribución de tipo de cáncer de mama según histopatología y año, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023 - Localidad de Bosa. Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente.

Los tumores malignos de cáncer de mama de los pacientes que residen en la Localidad de Bosa con mayor notificación se clasificaron en Carcinoma ductal en un 92,1% (n=245) para el I semestre del 2019 al 2023, con relación al tipo de Carcinoma lobulillar fue del 7,9% (n=21), con respecto al grado histopatológico el 81,2% (n=216) los clasificaron como infiltrantes y en una menor proporción el grado histopatológico no indicado con un 6,4% (n=17).

### Indicadores Cáncer de mama

Tabla 30. Oportunidad de toma y resultado de biopsia para cáncer de mama, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio del 2019 al 2023.

I SEMESTRE (ENE JUN)	Oport. Alta - 1 a 7 días	%	Oport. Media - 8 a 15 días	%	Oport. Baja - Mayor a 15 días	%	Total Casos Confirmados
AÑO 2019	18	58,0	10	32,3	3	9,7	31
AÑO 2020	19	41,3	18	39,1	9	19,6	46
AÑO 2021	16	32,0	23	46,0	11	22,0	50
AÑO 2022	20	33,3	25	41,7	15	25,0	60
AÑO 2023	29	36,7	35	44,3	15	19,0	79

Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente.



El promedio de días para el diagnóstico entre la toma y el resultado de la biopsia para cáncer de mama fue de 8,0 días, con un mínimo de 0 días y un máximo de 28 días, la oportunidad entre la toma de la biopsia y la entrega del resultado de los casos notificados en la Subred Sur

Occidente durante el período del 2019 al 2023 fue alta en el 38,4% (n=102), con un 41,7% (n=111) oportunidad media y baja el 19,9% (n=53) de los 266 eventos.

Tabla 31. Oportunidad de inicio de Tratamiento en casos de Cáncer de mama, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio del 2019 al 2023.

I SEMESTRE (ENE_JUN)	Sin Fecha de Inicio de TTO	%	Oport. Alta - 1 a 30 días	%	Oport. Media - 31 a 45 días	%	Oport. Baja - Mayor a 45 días	%	Total Casos Confirmados
AÑO 2019	7	22,5	8	25,8	2	6,5	14	45,2	31
AÑO 2020	22	47,8	6	13,0	2	4,4	16	34,8	46
AÑO 2021	12	24,0	17	34,0	6	12,0	15	30,0	50
AÑO 2022	10	16,7	8	13,3	7	11,7	35	58,3	60
AÑO 2023	29	36,7	10	12,7	15	19,0	25	31,6	79

Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente.

El promedio en días para el inicio de tratamiento de cáncer de mama en el I semestre del año 2019 al 2023 fue de 71,4 días, con un mínimo de 0 días y un máximo de 267 días. Con relación a la oportunidad para implantar el tratamiento fue alta en el 18,4% (n=49), con un 12,0% (n=32) oportunidad media, oportunidad baja el 39,4% (n=105) y sin inicio de tratamiento el 30,1% (n=80) pendiente por ajuste por parte de la UPGD o EAPB encargada, el tipo de tratamiento más frecuente para el cáncer de mama es quimioterapia con un 46,2% (n=86) de los 186 casos que cuentan con el dato de inicio de tratamiento.

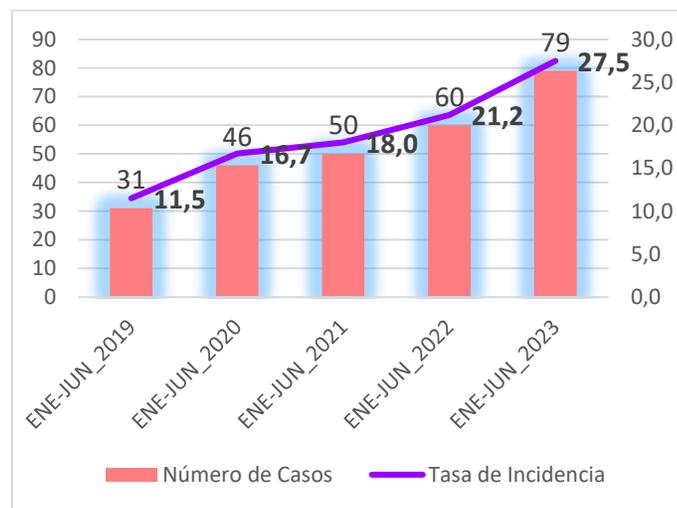


Figura 69. Tasa de incidencia de cáncer de mama por 100.000 en mujeres mayores de 18 años, Residentes en la Localidad de Bosa, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023 Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente, datos preliminares - Proyecciones poblacionales DANE.

Se observa en la gráfica que el I semestre con más números de casos es el 2023 con un



Sub Red: | Semestre | Localidad

La información es notificada semestralmente por los sistemas de información de vigilancia en salud pública distrital. 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.

porcentaje de 29,7% (n=79) con una tasa de incidencia de 27,5 por cien mil habitantes teniendo en cuenta que la población de mujeres mayor de 18 años en la localidad de Bosa es de 287099, dato obtenido de las proyecciones del DANE 2018 - 2035.

datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente, datos preliminares - Proyecciones poblacionales DANE.



Figura 70. Tasa de mortalidad de cáncer de mama por 100.000 en mujeres mayores de 18 años, Residentes en la Localidad de Bosa, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023 Fuente: Base de

Con respecto a la Tasa de mortalidad de cáncer de mama residentes en la Localidad de Bosa con mayor número de casos fue en el I semestre del año 2021 con una tasa de 1,4 por cien mil mujeres, pertenecientes a las UPZ Bosa Central, Bosa Occidental y el Porvenir, teniendo en cuenta que la población de mujeres en la localidad de Bosa para el año 2021 es de 277671 y para el I semestre del año 2023 no se han presentado mortalidades en la localidad de Bosa de cáncer de mama, dato obtenido de las proyecciones del DANE 2018 - 2035.

### Comportamiento evento 155 - Cáncer de cuello uterino

En total se notificaron 460 casos del evento de Cáncer de cuello uterino que residen en la localidad de Bosa durante el semestre de enero a junio del 2019 al 2023.

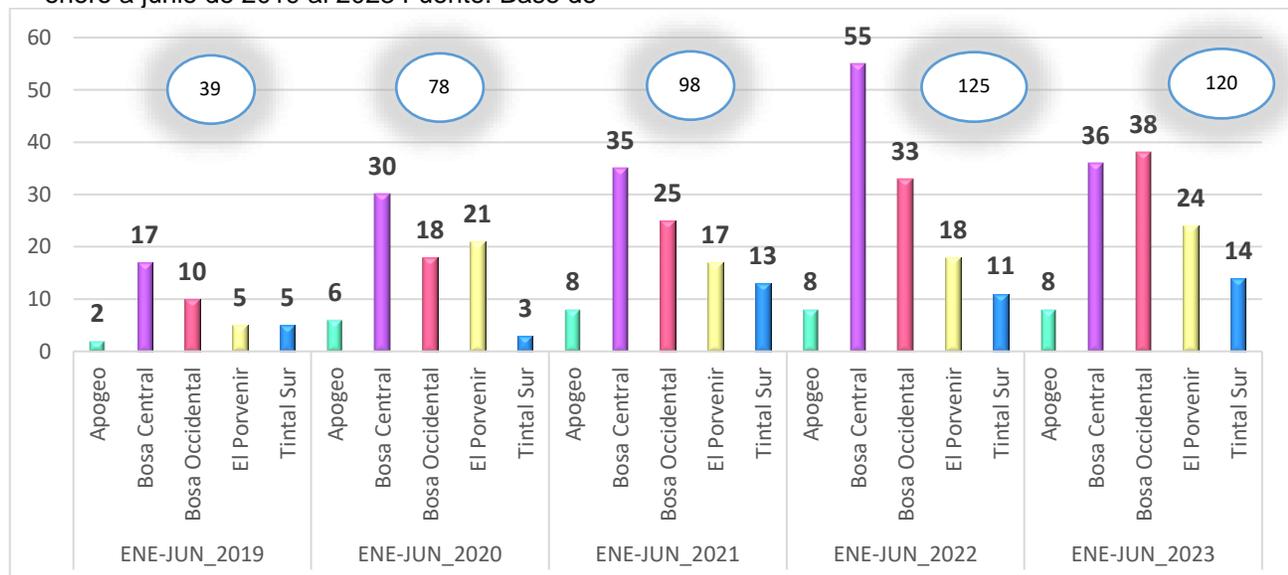


Figura 71. Eventos Notificados al SIVIGILA de cáncer de cuello uterino por UPZ, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023, Localidad de Bosa. Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente.



Sub Red: | Semestre | Localidad

La información es notificada semestralmente por los sistemas de información de vigilancia en salud pública distrital. 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.

Teniendo en cuenta los casos de cáncer de cuello uterino, se observa en la gráfica que el semestre con más números de casos es el del año 2022 con un porcentaje de 27,2% (n=125), seguido por el año 2023 con un 26,1% (n=120) y en menor proporción el I semestre del año 2019 con un 8,5% (n=39), con respecto a la localidad de Bosa la mayoría residen en la UPZ Bosa Central con un 37,6% (n=173), seguido por la UPZ Bosa Occidental con un 26,9% (n=124) y en menor proporción residen en la UPZ Apogeo con un 6,9% (n=32). Con relación al I semestre del año 2023 la gran mayoría de casos corresponden al mes de abril con un 22,5% (n=27) de los casos de cáncer de cuello uterino. Se presentó 1 mortalidad durante el I semestre del período de 2019 al 2023, del año 2023.



En cuanto al grupo de edad para el I semestre del año 2019 la mayoría se encuentran de 45 a 49 años con un 17,9% (n=7), 2020 de 25 a 29 y 35 a 39 años con un 19,2% (n=15) para cada uno, 2021 de 35 a 39 años con un 23,5% (n=23), 2022 de 30 a 34 años con un 24,0% (n=30) y 2023 de 30 a 34 años con un 28,3% (n=34), las cuales residen en la Localidad de Bosa.

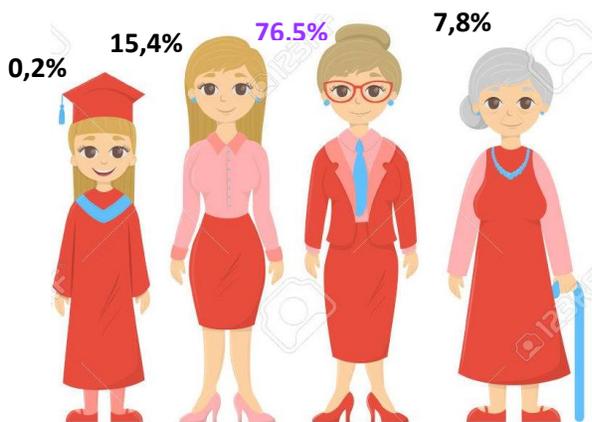


Figura 72. Cáncer de cuello uterino según curso de vida y grupo poblacional, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, I Semestre años 2019 al 2023.

El momento de curso de vida con mayor número de casos notificados durante el I semestre del 2019 al 2023 que residen en la localidad de Bosa es el de adultez con un 76,5% (n=352), seguido por juventud con 15,4% (71) y en menor proporción adolescencia con el 0,2% (n=1). En cuanto al grupo poblacional en el I semestre del año 2020 se encuentra 1 caso migrante de Venezuela, año 2021 1 caso con desplazamiento y 2 casos migrantes de Venezuela, año 2022 1 caso con discapacidad y 3 casos migrantes de Venezuela y años 2023 9 casos migrantes de Venezuela, los demás se encuentran en el ítem de otros grupos poblacionales.

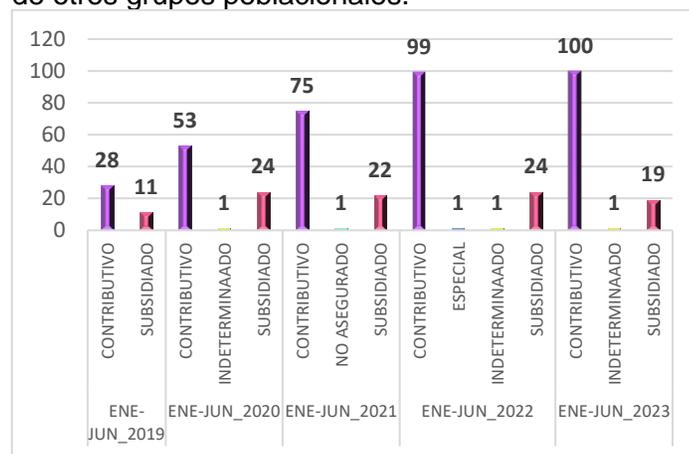


Figura 73. Casos de Cáncer de cuello uterino por Régimen de Afiliación. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023 - Localidad de Bosa. Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente.

Con relación al régimen de afiliación al sistema general de seguridad social en salud – SGSSS para el I semestre del 2019 al 2023 la mayoría se encuentran afiliados al régimen contributivo de los casos que residen en la localidad de Bosa con un 77,2% (n=355) y el 21,7% (n=100) al régimen subsidiado y tan solo el 0,2% (n=1) se encuentra sin aseguramiento correspondiente al I semestre del año 2021 (UPZ Bosa Occidental).



Usar Red: | Semestre | Localidad

La información es notificada semestralmente por los sistemas de información de vigilancia en salud pública distrital. 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.

Tabla 32. Casos de cáncer de cuello uterino por EAPB, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, I Semestre años 2019 al 2023.

EAPB	TOTAL	
	CASOS	%
ALIANSA SALUD	2	0,4
ASMET SALUD	1	0,2
CAPITAL SALUD	85	18,5
COMFACUNDI	3	0,7
COMPARTA	1	0,2
COMPENSAR	135	29,3
CONVIDA	1	0,2
COOMEVA	2	0,4
CRUZ BLANCA	1	0,2
ESS COOESAB LTDA	1	0,2
FAMISANAR	80	17,4
FUERZAS MILITARES	1	0,2
INDETERMINADO	3	0,7
MEDIMAS	1	0,2
MUTUAL SER	1	0,2
NO ASEGURADO	1	0,2
NUEVA EPS	10	2,2
SALUD TOTAL	15	3,3
SANITAS	107	23,3
SURA	9	2,0
<b>TOTAL</b>	<b>460</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente.

En la tabla se puede observar que los casos de cáncer de cuello uterino en su mayoría pertenecen a la EAPB Compensar con un 29,3% (n=135), cabe resaltar que esta EAPB cuenta con varias sedes que prestan atención

de oncología y también tiene varias IPS en el distrito, seguido por la EAPB Sanitas con un 23,3% (n=107) y en menor proporción Asmet Salud, Comparta, Convida, Cruz Blanca, ESS Cooesab LTDA, Fuerzas Militares, Medimás y Mutual Ser con un 0,2% (n=1) para cada una de las EAPB.

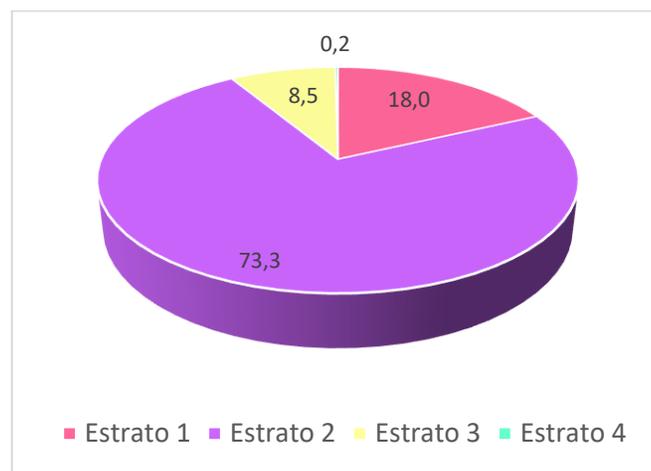


Figura 74. Casos de Cáncer de mama por estrato socioeconómico. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023 - Localidad de Bosa. Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente.

La mayoría de los casos de cáncer de cuello uterino que residen en la localidad de Bosa pertenecen al estrato socioeconómico 2 con un 73,3% (n=337), seguido por el estrato 1 con un 18,0% (n=83) y en menor proporción en el estrato 4 con un 0,2% (n=1), teniendo en cuenta que la mayoría residen en la UPZ de Bosa Central.



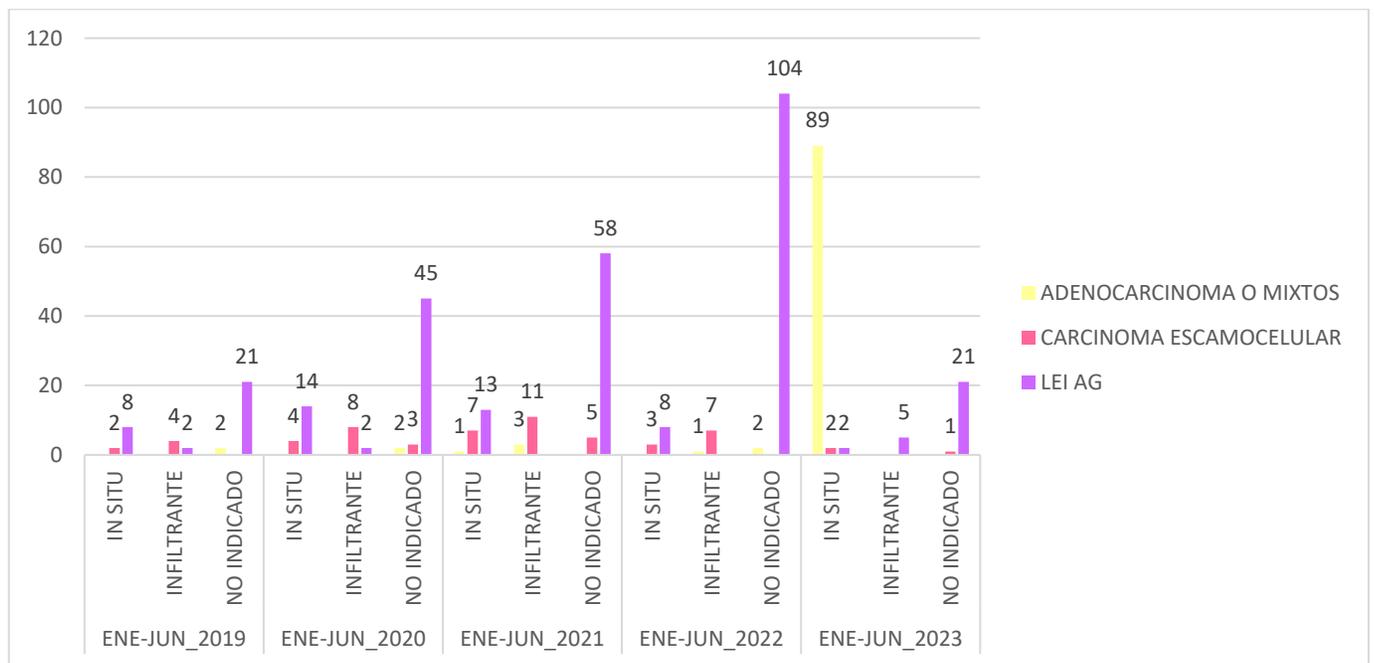


Figura 75. Distribución de tipo de cáncer de cuello uterino según histopatología y año, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023 - Localidad de Bosa Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023 - Localidad de Bosa Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente.

Con respecto a los eventos de cáncer de cuello uterino para el I semestre del 2019 al 2023 que residen en la Localidad de Bosa con mayor notificación son las Lesiones Escamosas Intraepiteliales de Alto Grado – LEI AG con un 65,7% (n=303), seguido por el Adenocarcinomas o mixtos con un 21,7%

(n=100) y por último carcinomas escamocelulares con un 12,4% (n=57), en cuanto al grado histopatológico con mayor proporción es el No indicado con un 57,4% (n=264) y en menor proporción el grado histopatológico Infiltrante con un 9,3% (n=43).



## Indicadores Cáncer de cuello uterino

Tabla 33. Oportunidad de toma y resultado de biopsia para cáncer de cuello uterino, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio del 2019 al 2023.

I SEMESTRE (ENE_JUN)	Oport. Alta - 1 a 7 días	%	Oport. Media - 8 a 15 días	%	Oport. Baja - Mayor a 15 días	%	Total Casos Confirmados
AÑO 2019	13	33,3	10	25,6	16	41,1	39
AÑO 2020	16	20,5	26	33,3	36	46,2	78
AÑO 2021	57	58,2	24	24,5	17	17,3	98
AÑO 2022	51	40,8	53	42,4	21	16,8	125
AÑO 2023	66	55,0	40	33,3	14	11,7	120

Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente.

El promedio de días para el diagnóstico entre la toma y el resultado de la biopsia para cáncer de cuello uterino fue de 13,6 días, con un mínimo de 0 días y un máximo de 372 días, la oportunidad entre la toma de la biopsia y la entrega del resultado de los casos notificados

en la Subred Sur Occidente durante el período del I semestre del 2019 al 2023 fue alta en el 44,1% (n=203), con un 33,3% (n=153) oportunidad media y baja el 22,6% (n=104) de los 460 eventos.

Tabla 34. Oportunidad de inicio de Tratamiento en casos de Cáncer de cuello uterino, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio del 2019 al 2023.

I SEMESTRE (ENE_JUN)	Sin Fecha de Inicio de TTO	%	Oport. Alta - 1 a 30 días	%	Oport. Media - 31 a 45 días	%	Oport. Baja - Mayor a 45 días	%	Total Casos Confirmados
AÑO 2019	11	28,2	12	30,8	2	5,1	14	35,9	39
AÑO 2020	33	42,3	20	25,7	5	6,4	20	25,6	78
AÑO 2021	12	12,2	20	20,4	10	10,3	56	57,1	98
AÑO 2022	9	7,2	28	22,4	16	12,8	72	57,6	125
AÑO 2023	45	37,6	28	23,3	13	10,8	34	28,3	120

Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente.

El promedio en días para el inicio de tratamiento de cáncer de cuello uterino en el I semestre del año 2019 al 2023 fue de 67,0 días, con un mínimo de 0 días y un máximo de 482 días. Con relación a la oportunidad para implantar el tratamiento fue alta en el 23,5% (n=108), con un 10,0% (n=46) oportunidad media, oportunidad baja el 42,6% (n=196) y sin inicio de tratamiento el 23,9% (n=110)

pendiente por ajuste por parte de la UPGD o EAPB encargada, el tipo de tratamiento más frecuente para el cáncer de cuello uterino es quirúrgico, entre los cuales se encuentra la conización teniendo en cuenta que la mayoría de eventos notificados son LEI AG con un 88,5% (n=309) de los 349 casos que cuentan con el dato de inicio de tratamiento.



Sub Red: | Semestre | Localidad

La información es notificada semestralmente por los sistemas de información de vigilancia en salud pública distrital. 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.

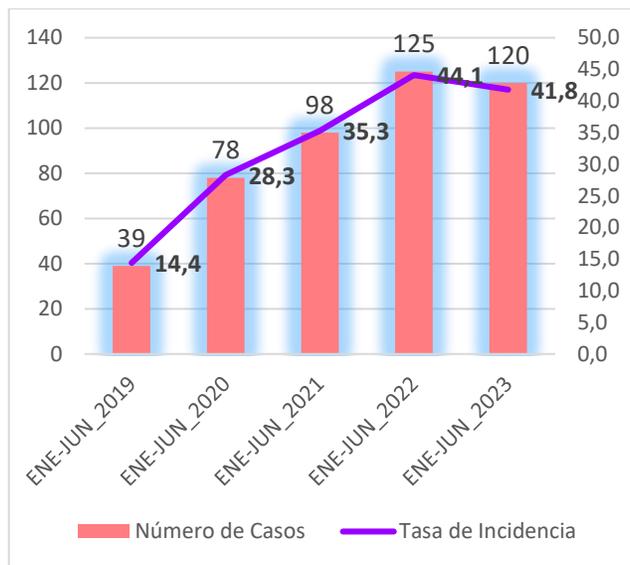


Figura 76. Tasa de incidencia de cáncer de cuello uterino por 100.000 en mujeres mayores de 18 años, Residentes en la Localidad de Bosa, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023. Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente, datos preliminares - Proyecciones poblacionales DANE.

Se observa en la gráfica que el I semestre con más números de casos es el 2022 con un porcentaje de 27,2% (n=125) con una tasa de incidencia de 44,1 por cien mil habitantes teniendo en cuenta que la población de mujeres mayor de 18 años en la localidad de Bosa es

de 283546, cabe resaltar que en el 2023 este evento a disminuido a comparación del año anterior un 2,0% (n=5) debido que a partir del 25 de mayo del 2023 ya no se notifican LEI AG NIC II si no a partir de LAI AG NIC III, dato obtenido de las proyecciones del DANE 2018 - 2035.

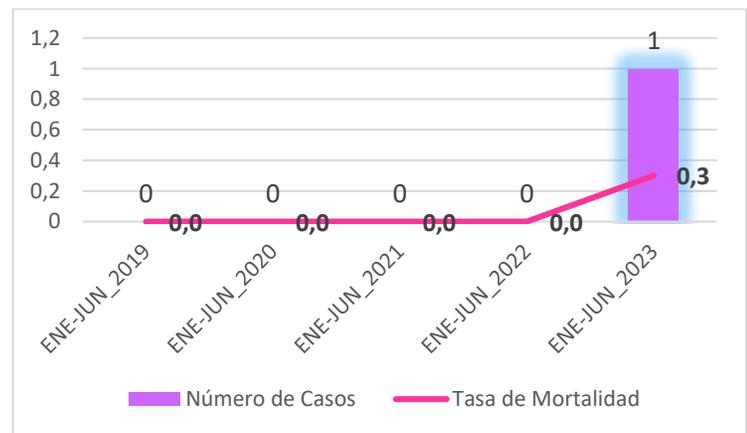


Figura 77. Tasa de mortalidad de cáncer de cuello uterino por 100.000 en mujeres mayores de 18 años, Residentes en la Localidad de Bosa, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, enero a junio de 2019 al 2023. Fuente: Base de datos distritales SIVIGILA, enero a junio del 2019 al 2023, Subred Sur Occidente, datos preliminares - Proyecciones poblacionales DANE.

Con respecto a la Tasa de mortalidad de cáncer de cuello uterino residentes en la Localidad de Bosa, solo se ha presentado 1 caso en el I semestre del año 2023, con una tasa de mortalidad de 0,3 por cien mil habitantes teniendo en cuenta que la población de mujeres mayor de 18 años en la localidad de Bosa es de 287099 para el año 2023, la cual pertenece a la UPZ el Porvenir, dato obtenido de las proyecciones del DANE 2018 - 2035.



### 3.6.4. Discusión

Del evento 115 el I Semestre con mayor número de casos fue el año 2021 con 40 casos notificados, en donde solo el 60,9% (n=81) fueron ajustados dentro de las primeras 4 semanas.

De los 141 casos notificados que residen en la localidad de Bosa el 48,3% (n=54) son de la UPZ Occidental. El 93,2% (n=96) de los 103 casos confirmados para el evento 115 (cáncer en menores de 18 años) se encuentran asegurados al SGSSS por tal motivo no deberían presentarse barreras en la atención.

Los casos notificados de cáncer de mama que residen en la Localidad de Bosa incrementaron en un 43,6% (n=48) en el primer semestre del año 2023 con respecto al primer semestre del año 2019 generando el fortalecimiento de la vigilancia en este evento, los cuales han sido notificados con oportunidad y calidad del dato. El promedio de días para el diagnóstico entre la toma de la biopsia y entrega del resultado de la biopsia para cáncer de mama de los casos notificados que residen en la Localidad de Bosa para el I semestre del año 2023 fue de 9,7 días, con un mínimo de 0 días y un máximo de 31 días, con relación al I semestre del año 2022 el promedio de días fue de 12,1 días con un mínimo de 0 y un máximo de 45 días.

Teniendo en cuenta que se notificaron 266 casos de cáncer de mama residentes en la localidad de Bosa para el primer semestre del 2019 al 2023 falta el 30,1% por inicio de tratamiento, el año 2023 con un 36,2% (n=29), esto se debe porque las EAPB no realizan el ajuste correspondiente en el aplicativo SIVIGILA y además son muy pocos los casos a los que se les realiza el tratamiento dentro de los 30 días posterior al resultado.

Los casos notificados de cáncer de cuello uterino que residen en la localidad de Bosa incrementaron en un 50,9% (n=81) en el primer

semestre del año 2023 con respecto al primer semestre del año 2019 generando el fortalecimiento de la vigilancia en este evento, los cuales han sido notificados con oportunidad y calidad del dato. El promedio de días para el diagnóstico entre la toma de la biopsia y entrega del resultado de la biopsia para cáncer de cuello uterino de los casos notificados que residen en la localidad de Bosa para el I semestre del año 2023 fue de 12,1 días con un mínimo de 0 días y un máximo de 66 días.

Teniendo en cuenta que se notificaron 460 casos de cáncer de cuello uterino residentes en la localidad de Bosa para el I semestre del 2019 al 2023 falta el 23,9% por inicio de tratamiento, con un porcentaje mayor el primer semestre del año 2023 con un 40,9% (n=45), esto se debe a que la oportunidad en el inicio de tratamiento del evento de cáncer de cuello uterino es mayor a los 30 días y también porque las EAPB no realizan el ajuste correspondiente en el aplicativo SIVIGILA.

Se recomienda fortalecer la articulación entre las IPS y EAPBS con el fin de garantizar los ajustes de los casos que ingresan probables en los tiempos establecidos y así iniciar oportunamente un tratamiento a los usuarios con cáncer infantil.

Es importante que el entorno hogar realice seguimiento a todos los casos notificados con cáncer en menores de 18 años con el fin de activar las rutas correspondientes de acuerdo a las barreras de atención encontradas en cada usuario.

Contemplar dentro de los criterios para la realización de las IEC del evento 115 la notificación inoportuna tanto para casos probables como confirmados y así aumentar el número de IEC en este tipo de cáncer.

Se recomienda fortalecer con las EAPB e IPS el mejoramiento de la entrega del reporte de patología de las biopsias para un diagnóstico oportuno, ya que la mayoría de las usuarias diagnosticadas con cáncer de mama y cuello



uterino tienen una oportunidad media (8 a 15 días).

Fortalecer el proceso de articulación entre EAPB e IPS con el fin de garantizar el dato del inicio de tratamiento en el aplicativo SIVIGILA y también mejorar los tiempos de oportunidad en el inicio de tratamiento de las usuarias, eliminándoles las barreras de acceso a los servicios de salud.

Realizar mesas de trabajo con el entorno hogar con el propósito de que se les realice un seguimiento a las usuarias que se encuentran sin inicio de tratamiento.

Mejorar los procesos de inducción y capacitación a los profesionales que hacen parte de la notificación del evento 155 (cáncer de cuello uterino) con el fin de disminuir los errores e inconsistencia de la calidad del dato por parte de las EAPB e IPS.

### 3.6.5. Referencias bibliográficas

1. [1] Secretaría de Salud. Ficha técnica del subsistema Vigilancia en Salud Pública de Eventos Asociados a Enfermedades Crónicas No Transmisibles. Vigencia: 27 de marzo al 31 de diciembre de 2023. Gestión en salud pública. Subsecretaría de salud pública. Sistema de gestión. Control documental. Bogotá D.C. julio 2023.
2. [2] Organización Mundial para la Salud. Cáncer [Internet]. 2023 [Citado 20 jul 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/cancer>.
3. [3] Instituto Nacional de Salud. Protocolo de Vigilancia de Cáncer en Menores de 18 años, Cáncer de Mama y Cáncer de Cuello Uterino. Código 115 - 155.



## 3.7 Vigilancia en salud pública SIVISTRA

### Ivonne Doncel Quintero

Profesional especializado Referente Sivistra

#### 3.7.1 Introducción

El objetivo principal de este boletín de la localidad de BOSA es dar a conocer el comportamiento de los eventos tales como accidentes y enfermedades probables de origen laboral en los trabajadores informales de la localidad de Fontibón, en aras de poder evidenciar el comportamiento de dichos eventos de acuerdo a el registro e intervención de dichos casos intervenidos desde el subsistema.

Los sistemas de información en VSP más específicamente del subsistema SIVISTRA pueden ayudar a representar aspectos y situaciones en salud del territorio y una herramienta para la difusión de su información son los boletines epidemiológicos por localidad.

El Boletín Epidemiológico Local (BEL) busca ser una publicación analítica de VSP, cuyo fin primordial es, difundir información acerca de la configuración de los eventos vigilados en salud en las diferentes localidades de manera periódica.

Como insumo del subsistema SIVISTRA se tienen las bases de datos que permiten realizar cruces que logran evidenciar de manera cartográfica la incidencia de dichos eventos y su comportamiento en la localidad en cuanto a las siguientes variables:

- Sociodemográficas: Sexo, edad, UPZ, seguridad social, nivel educativo.
- Condiciones de salud: Tipo de eventos investigados accidentes derivados de la

ocupación (Riesgo asociada con el accidente, Tipo de lesión, Parte del cuerpo comprometida) y enfermedades derivadas de la ocupación (Agente probablemente asociado, Tipo de lesión o Sistema Comprometido).

- Condiciones de Trabajo: actividad económica, ocupación, distribución de las IEC por riesgo (químico, biomecánico, otros (psicosocial, físico y de seguridad).

Este boletín busca visibilizar el comportamiento de dichos eventos de manera práctica y que sean entendidos por los diferentes usuarios que tengan acceso a dicho documento.

#### 3.7.2. Objetivos del análisis

Proveer información de forma permanente, sistemática y oportuna para la generación de indicadores que permitan definir el perfil epidemiológico derivado de las condiciones de trabajo en el sector informal de la economía del distrito capital como insumo para la generación o fortalecimiento de políticas orientadas a promover la restitución de derechos y garantías sociales inherentes al trabajo y prevenir daños a la vida y la salud de los trabajadores.

Mantener actualizado un diagnóstico de condiciones de salud, trabajo y riesgo, en el marco de los determinantes sociales de la salud que puedan estar afectando la salud y calidad de vida de la población trabajadora de la economía informal abordada en el distrito, como insumo para la toma de decisiones, planes, políticas y programas orientados a favorecer entornos de trabajo saludables y minimizar los riesgos para la salud y la vida de los trabajadores.

Aportar a la identificación e implementación de respuestas sociales e institucionales sectoriales e intersectoriales que contribuyan a promover la restitución de derechos y garantías sociales



inherentes al trabajo y prevenir daños a la vida y la salud de los trabajadores de la subred.

Dentro del análisis y los métodos se realizó un comparativo de los últimos 5 años en donde se tuvieron en cuenta las siguientes variables, edad, nivel educativo, régimen de salud, upz condiciones en salud, actividad económica y distribución de IEC.

En este documento se trata de sintetizar la información de las variables anteriormente nombradas con el fin de dar a conocer el comportamiento de los eventos tanto de enfermedad como de accidente los cuales son intervenidos desde el Subsistema SIVISTRA.



### Tipo de análisis realizado



Población Objeto IEC de trabajadores informales caracterizados desde las intervenciones realizadas desde el SUBSISTEMA SIVISTRA.



Primer semestre 2023 comparativo 2019-2023.

### 3.7.4 Resultados

### 3.7.3. Materiales y métodos

Se realizó el análisis cronológico teniendo en cuenta las siguientes variables:

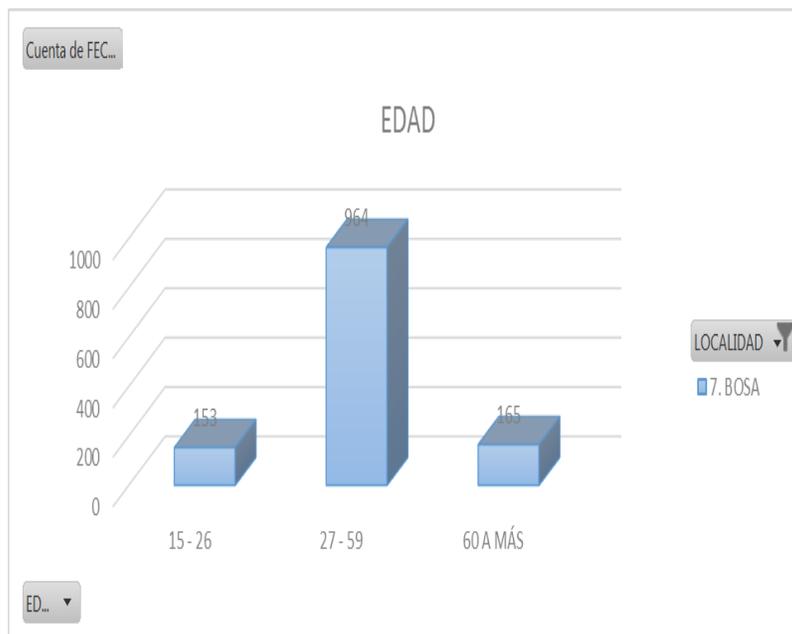


Figura 78. Edad fuente base IEC Bosa 2019-2023.

En este grafico se evidencia que el rango de edad se evidencia que la edad en la cual se encuentran los trabajadores informales de la localidad de Bosa se encuentra en el rango de edad de 27 a 59 años lo que permite visibilizar

que la informalidad se da en el ciclo adultez, en esta localidad la informalidad es una constante que obedece al no cumplimiento de horarios y la falta de oportunidades laborales estables.



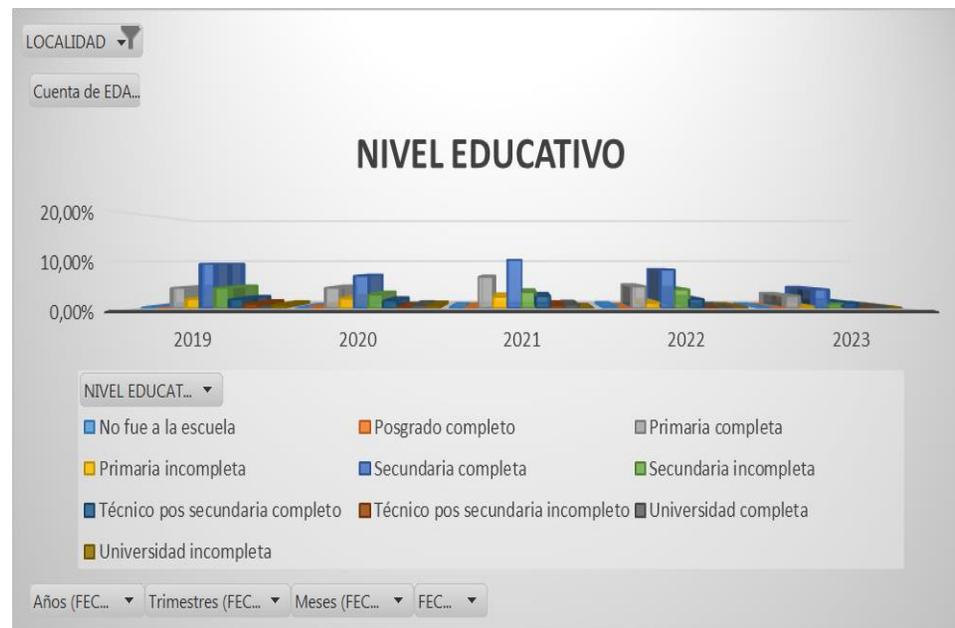


Figura 79. Nivel Educativo Fuente base IEC Bosa 2019-2023.

Este gráfico permite visibilizar que el nivel educativo para los años 2019 y 2020 el ítem de mayor relevancia fue secundaria completa y en el año 2021 el comportamiento de la población abordada con mayor visibilidad fue secundaria completa y para el año 2022 el comportamiento del nivel educativo no mostro mayores variaciones y se continuo con un número significativo de trabajadores con secundaria

completa y universidad completa y para el primer trimestre del año 2023 se empieza a evidenciar que los casos intervenidos mostraron un comportamiento un poco más plano lo que permite establecer que los trabajadores intervenidos en este primer trimestre de 2023 el nivel educativo fue casi uniforme en cada una de las variables que se evidencian en el gráfico.





Figura 80. Género, base IEC Bosa 2019-2023.

En este grafico se evidencia que el comportamiento de población intervenida durante el periodo 2019 en el cual se puede percibir que el género femenino para este semestre fue mucho más bajo que el masculino, pero en los años 2020, 2021 2022 se vio una tendencia al aumento de población

femenina trabajadora informal como mecanismo de producción para los hogares de la localidad de Bosa y 2023 mostro un comportamiento un poco más parejo frente a población masculina y femenina aunque se ve un ligero descenso de la población femenina en el desarrollo de actividades informales.



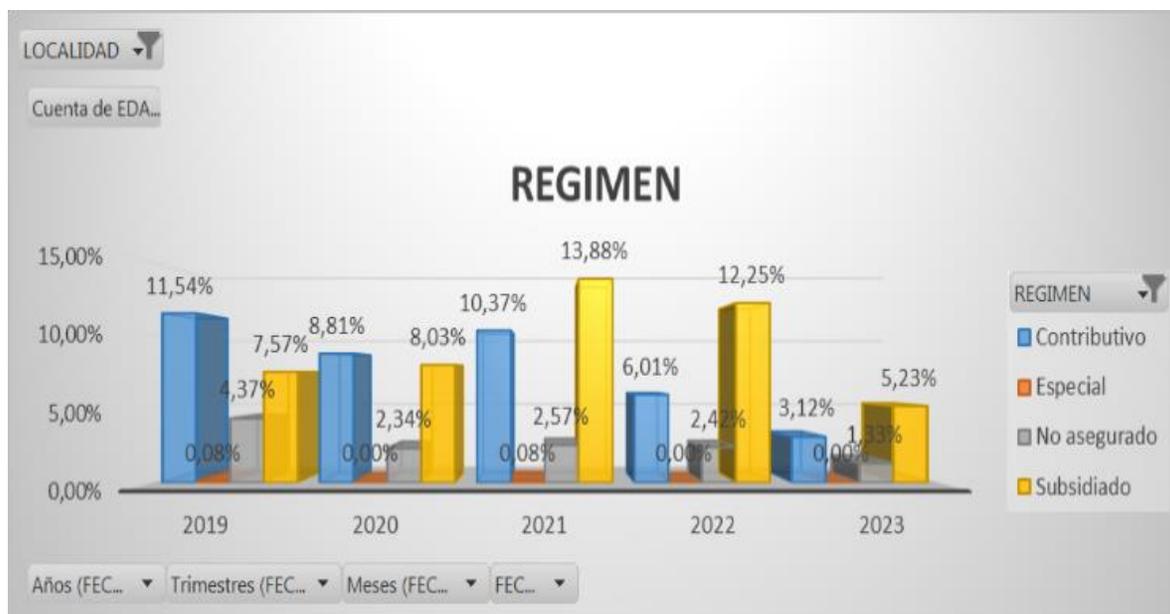


Figura 81. Régimen de afiliación fuente base IEC Bosa 2019-2023.

En este gráfico se logra evidenciar que el régimen de aseguramiento para los años 2019, 2020, 2021, tuvo una mayor incidencia en el régimen contributivo seguido del régimen subsidiado, y en el año 2022 y 2023 en el primer

trimestre se evidencia que el régimen subsidiado tuvo un ascenso que probablemente obedece a la afiliación por efecto de la pandemia.



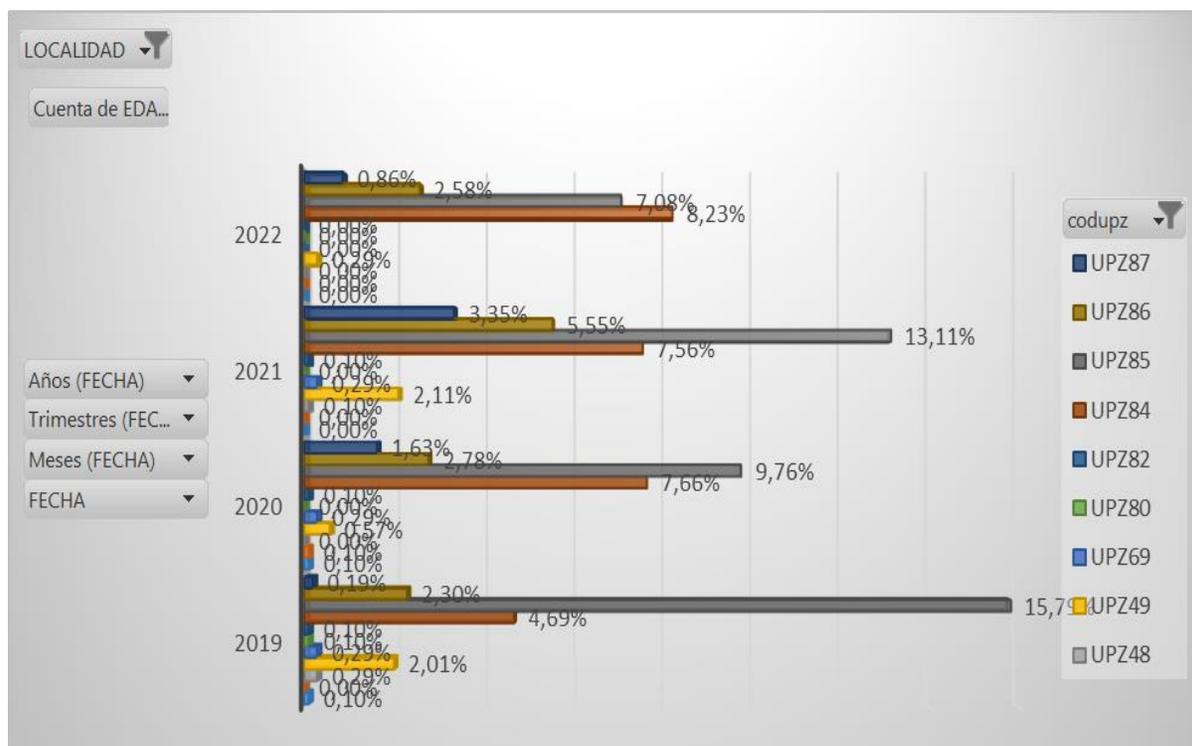


Figura 82. UPZ Fuente base IEC Bosa 2019-2023.

En este grafico se logra evidenciar que aunque las IEC se realizaron en toda la localidad las UPZ con mayor número de población abordada fue la UPZ 48 donde se cuenta con un mayor

número de intervenciones realizadas desde el subsistema SIVISTRA pero cabe resaltar que generalmente se realizan intervenciones en toda la localidad.



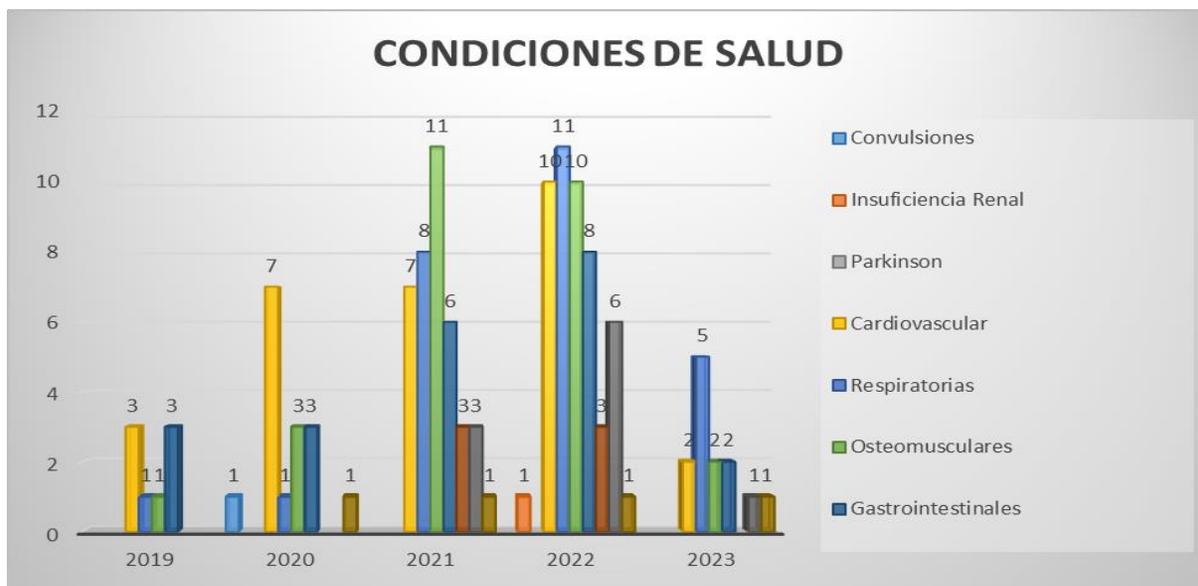


Figura 83. Condiciones de salud Fuente base IEC 2019-2023.

En este grafico se logra evidenciar que la condición de salud que tiene una constante son

las de nivel osteomuscular seguido de las condiciones respiratorias.





Figura 84. Actividad económica Fuente base IEC Bosa 2019-2023.

En este grafico se puede visibilizar que la actividad económica N8121 limpieza de edificios, seguida de E3838 recuperación de materiales, H5229 otras actividades

complementarias del transporte, pero muchas más actividades económicas, pero estas son las más relevantes no solo en la localidad de Bosa sino en las 4 localidades.



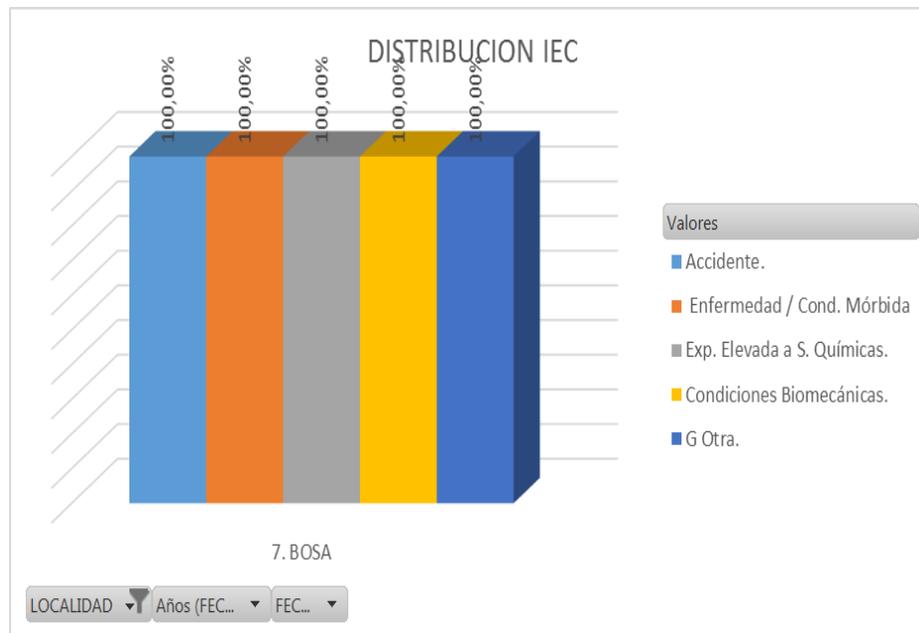


Figura 85. Distribución IEC Fuente base IEC Bosa 2019-2023.

En este gráfico logramos visibilizar que se han venido realizando IEC de accidentes, enfermedad, exposición a químicos y condiciones biomecánicas lo cual permite evidenciar que en la localidad de Fontibón se realizan investigaciones de todos los eventos en la localidad de Bosa

De acuerdo a lo evidenciado y realizando un análisis del primer semestre de los años 2019-

2023 se puede identificar que la incidencia de los casos y su mayor afectación ocurre a nivel de MMSS ya que las acciones desarrolladas por los trabajadores incluyen el manejo de herramientas tales como pulidoras y elementos cortopunzantes que sumado a la no utilización de elementos de protección ocasionan accidentes tipo herida en mano en su gran mayoría sin daño de uña y otros accidentes de



tipo moderado y severo como amputación de falanges.

Por otra parte cabe resaltar que al realizar el comparativo de los años analizados las enfermedades más comunes de los trabajadores investigados son de tipo crónico tales como HTA , diabetes y enfermedades de tipo osteomuscular que a la investigación epidemiológica de campo le suman complejidad ya que al tener patologías de base hacen que algunos movimientos y actividades propias de las labores como bipedestación prolongada, movimientos repetitivos hacen que se agudice la sintomatología desencadenando enfermedades de posible origen laboral, esto permite que en el momento de la realización de las intervenciones las profesionales encargadas les proporcionen herramientas a los trabajadores en aras de fortalecer las buenas prácticas de autocuidado incentivando el uso

de elementos de protección personal, lo cual genera en los trabajadores enfermedades tales como síndrome de túnel carpiano, síndrome de manguito rotador y otras lesiones osteomusculares importantes así como también lesiones a nivel de columna tales como cervicalgia, dorsalgia y lumbalgia asociado a la realización de posturas forzosas que con el paso del tiempo y la realización de movimientos repetitivos genera lesiones que con el paso de los años se convierten en eventos incapacitantes, las ocupaciones que generan una mayor prevalencia de este tipo de patologías son los vendedores ambulantes, vendedores de kiosco, carpinteros, mecánicos, construcción y peluquero siendo estas las profesiones más investigadas por el subsistema.

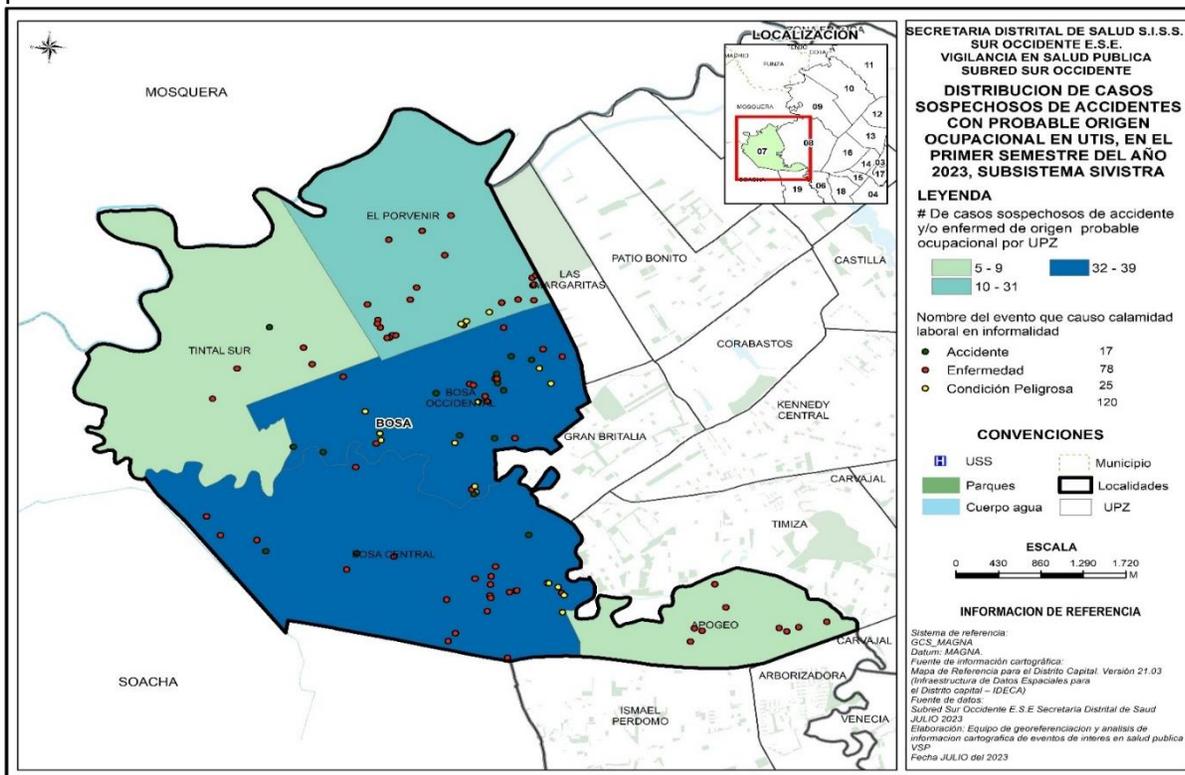


Figura 86. Distribución de casos sospechosos de accidentes con probable origen ocupacional en UTIS, en el primer semestre del 2023. En base IEC Bosa 2019-2023.



Sub Red: | Semestre | Localidad

La información es notificada semestralmente por los sistemas de información de vigilancia en salud pública distrital. 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.

El mapa de la localidad de Bosa se describe el comportamiento de los casos sospechosos de accidente y/o enfermedad de origen probablemente ocupacional por UPZ en la localidad de Bosa en el primer semestre del año 2023. La distribución se presenta de la siguiente forma; Bosa Central y Bosa Occidental de 32 a 39 casos, El Porvenir de 10 a 31 notificaciones, mientras que Apogeo y Tintal Sur presento de 5 a 9 casos. Las Unidades de Planeamiento Zonal con población vulnerable de estratos uno y dos son; Bosa Central (221.236) y Occidental (178.960), esto puede que haya desarrollado las condiciones que proporcionen, el mayor número de casos sobre esta zona, puesto que las poblaciones de estratificación baja desarrollan en su mayoría de actividades informales que generan mayores riesgos para la salud tanto a nivel biomecánico en una mayor concentración ya que requieren de la realización de movimientos repetitivos que generan a largo plazo y después de realizar la misma actividad por un tiempo prolongado, cuando hablamos de movimientos repetitivos hacemos referencia a todas aquellas actividades de tipo repetitivo que implican la realización de esfuerzos o movimientos rápidos de pequeños grupos musculares, generalmente de las extremidades superiores, agravadas por el mantenimiento de posturas forzadas y una falta de recuperación muscular, esto hace que las enfermedades de tipo articular sean una tendencia mucho más marcada.

### 3.7.5. Discusión

- A través de este boletín, se logra verificar con los datos relacionados los eventos identificados en los trabajadores informales.
- Según las investigaciones epidemiológicas de campo realizadas; se puede extraer que los trabajadores informales

están expuestos a enfermedades y accidentes laborales.

- Condiciones propias de la informalidad como la dedicación de largos periodos de tiempo al desarrollo de una misma tarea donde las actividades que requieren ser aplicadas bajo exposición a diferentes factores biomecánicos, químicos y físicos, corresponden a factores que probablemente podrían llegar a desencadenar eventos en salud tipo salud y enfermedad como los trabajadores abordados por el Subsistema de Vigilancia SIVISTRA durante el primer semestre 2019 – 2023.
- Se requiere orientar e informar a la población trabajadora informal en identificar los riesgos más prevalentes generados en su actividad laboral.
- Generar constantemente el uso de los elementos de protección individual; así como las pausas activas dentro de su jornada laboral para disminuir la exposición al riesgo dentro de su jornada laboral.
- Fomentar adherencia a los servicios de salud esto para la detección temprana de enfermedades asociadas a su actividad laboral, así como la prevención de accidentes laborales.

### 3.7.6 Referencias bibliográficas

- (1) MARIA ASUNCION DOMBLAS, MAITE FERNANDEZ BARABAIBER Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=402246>.
- (2) LUIS MARIA AZCUENAGA LINAZA Accidentes laborales y enfermedades profesionales, <https://www.amazon.com/-/es/Luis-ar%C3%ADa-Azcu%C3%A9naga-Linaza/dp/8492735228>



## 3.8 Vigilancia en salud pública sisveso

**Luisa Fernanda Ardila Mora**

Profesional especializado Sisveso

### 3.8.1. Introducción

La Vigilancia Epidemiológica de la Salud Oral - SISVESO, es una estrategia de vigilancia centinela que se basa en un monitoreo continuo y sistemático de los eventos de interés en salud oral (caries dental cavitacional, la caries dental no cavitacional definida como lesión de mancha blanca y café, la fluorosis dental, la enfermedad gingival y periodontal); siendo la caries cavitacional y la gingivitis condiciones mórbidas altamente prevalentes en la población de la ciudad. Por su parte la identificación adecuada de las lesiones de mancha café y blanca como estadios iniciales de la caries representa una oportunidad para el desarrollo de intervenciones que promuevan mejoramiento de prácticas en higiene oral y que tengan la posibilidad de modificar positivamente el desenlace de los dientes afectados. Así mismo poder identificar las alertas en salud oral contemplando el riesgo periodontal y dentario de la población notificada con diferentes determinantes sociales, que puedan estar relacionados con las condiciones de salud oral; permitiendo de esta manera la provisión de información que oriente la toma de decisiones y la planificación en salud pública en la población analizada; por lo cual estas infecciones orales pueden contribuir como factores de riesgo para muchas enfermedades sistémicas como cardiopatías, respiratorias, diabetes e inclusive ocasionar complicaciones en el embarazo.

### 3.8.2. Objetivo del análisis

Realizar un análisis epidemiológico frente al comportamiento de los seis eventos de Salud Oral de la Subred Sur Occidente, vigilados y notificados al subsistema a través del SIVIGILA

Distrital y que a la vez hayan sido notificados con patologías como diabetes, hipertensión, discapacidad, cáncer y enfermedades crónicas, durante el periodo de enero a junio 2019 -2023.

### 3.8.3. Materiales y métodos

Se llevará a cabo un análisis de tipo descriptivo – retrospectivo en el que se contemplará la explicación frente al comportamiento de las variables de los eventos de gingivitis, periodontitis, caries cavitacional, lesión mancha blanca, lesión mancha café y fluorosis, identificados en la población notificada con diabetes, hipertensión, discapacidad, cáncer y enfermedades crónicas, durante el periodo de enero a junio 2019 -2023.

### 3.8.4. Resultados

Para la localidad de Bosa se tiene una notificación total de 4.422 personas captadas, de las cuales tan solo 715 cumplen con las variables a verificar.

Por lo anterior, se tiene que la localidad de Bosa se presentan en el periodo de enero a junio del 2019 a 2023 un total de 53 personas con la enfermedad de diabetes, de los cuales el 66% son hombres y el 34% son mujeres. Figura.1



Figura 87. Población captada en la localidad de Bosa, distribuidos por sexo. Enero a junio 2019 a 2023.



## ÍNDICE DE HIGIENE ORAL

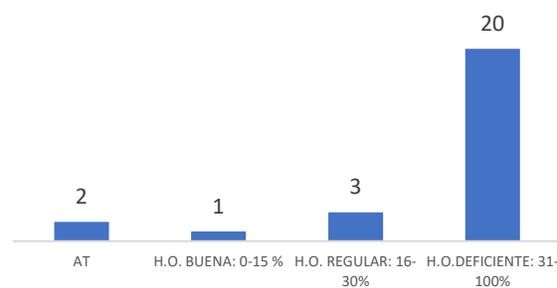


Figura 88. Distribución de Índice de Higiene Oral notificada al SISVESO con diabetes, enero a junio 2019 a 2023, Fuente: Bases de Datos Vigilancia Centinela enero a junio 2019 a 2023.

La alerta por sangrado gingival es el estado de salud oral, inducido por la presencia de placa bacteriana; que resulta de la medición del índice de Silnes & Loe modificado, que establece el estado de higiene oral de la población, encontrando del total notificado, se encuentran 20 personas con higiene oral deficiente, rango en el cual se detecta más del 30% de las caras de los 33 dientes examinados con presencia de placa bacteriana, ya sea blanda o dura (cálculos dentarios). En segundo lugar, se encuentra la higiene oral regular con 3 personas captadas, donde se encontró placa bacteriana de un 15 a 30% de las superficies dentarias. En último lugar se encuentra la higiene oral buena con 1 persona captada, la cual tiene la presencia de placa bacteriana en un rango menor al 15% en sus superficies dentarias. Esta situación es una alerta epidemiológica generada para los servicios de salud oral del distrito capital, ya que se presenta en todas las edades, siendo estas alertas prevenibles.

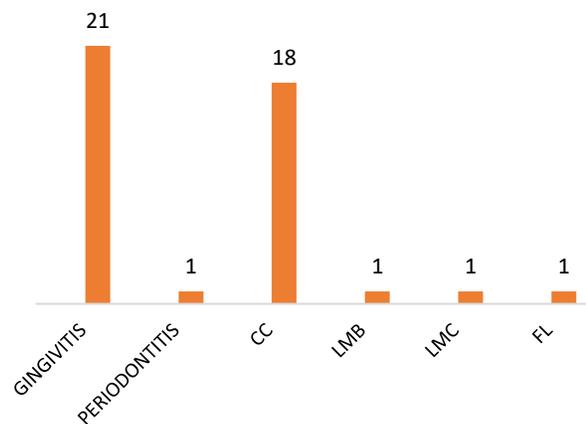


Figura 89. Distribución por eventos notificados al SIVIGILA por residencia localidad de Bosa, enero a junio de 2019 a 2023. Pacientes con patología de diabetes. Fuente: Bases de Datos Vigilancia Centinela enero a junio 2019 a 2023.

El evento de gingivitis el cual hace referencia a uno de los seis eventos vigilados en el subsistema que es la aparición y/o afección a la encía con la presencia de sangrado gingival. en los últimos cinco años para el semestre de enero a junio se detectaron un total de 21 personas notificadas que cumplen con esta característica. En cuanto a las caries cavitacional es el evento es el más representativo del subsistema, el cual hace referencia a la aparición de la destrucción del esmalte dental, para el periodo evaluado se



tiene un total de 18 personas. En cuanto al evento de periodontitis hace referencia a la pérdida de hueso alveolar y movilidad dental causando así mismo pérdidas de dientes, siendo el evento menos notificado con una persona en los últimos cinco años; el evento de lesión de mancha blanca es el inicio de la caries cavitacional y su vigilancia permite realizar acciones que contribuyen a la disminución de la misma, por lo cual es importante realizar una adecuada higiene oral para mitigarlo para este evento tan solo se tiene un evento reportado. La lesión por mancha café es uno de los eventos de menor notificación, también se considera como el inicio de la caries cavitacional, pero se encuentran más en aquellos dientes donde tiene mayor profundidad de los surcos (premolares y molares), en esta ocasión se tiene una persona notificada y en último lugar se tiene la fluorosis dental es el evento más precoz de una intoxicación crónica de flúor que se identifica clínicamente en los dientes, donde también se identifica una persona que cumplen con estas características.

Dentro de las patologías crónicas encontradas en la notificación del SISVESO, se encuentra la hipertensión arterial, para el reporte verificado desde el año 2019 al 2023 se tiene que el 42% son hombre y el 58 son mujeres. Figura 90.



Figura 90. Población captada con hipertensión arterial por género. Enero a junio 2019 a 2023.

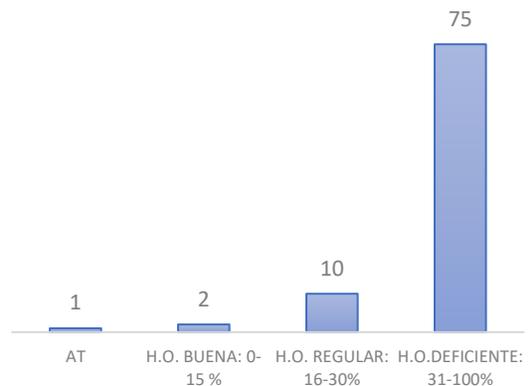


Figura 91. Distribución de Índice de Higiene Oral notificada al SISVESO con hipertensión arterial. Enero a junio 2019 a 2023. Fuente: Bases de Datos Vigilancia Centinela enero a junio 2019 a 2023.

La alerta por sangrado gingival es el estado de salud oral, inducido por la presencia de placa bacteriana; que resulta de la medición del índice de Silnes & Loe modificado, que establece el estado de higiene oral de la población, encontrando del total notificado, se encuentran 75 personas con higiene oral deficiente, rango en el cual se detecta más del 30% de las caras de los 33 dientes examinados con presencia de placa bacteriana, ya sea blanda o dura (cálculos dentarios). En segundo lugar, se encuentra la higiene oral regular con 10 personas captadas, donde se encontró placa bacteriana de un 15% a 30% de las superficies dentarias. En último lugar se encuentra la higiene oral buena con dos personas captadas, las cuales tienen la presencia de placa bacteriana en un rango menor al 15% en sus superficies dentarias. Esta situación es una alerta epidemiológica generada para los servicios de salud oral del distrito capital, ya que se presenta en todas las edades, siendo estas alertas prevenibles.



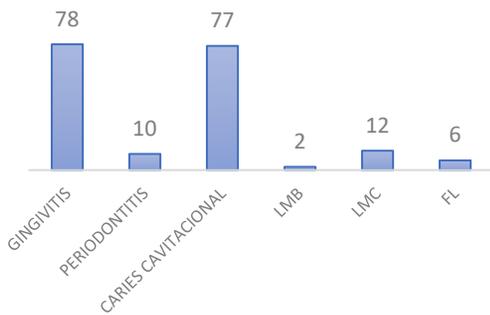


Figura 92. Distribución por eventos notificados al SIVIGILA por residencia localidad de Bosa, enero a junio de 2019 a 2023. Pacientes con patología de hipertensión arterial. Fuente: Bases de Datos Vigilancia Centinela enero a junio 2019 a 2023.

El evento de gingivitis el cual hace referencia a uno de los seis eventos vigilados en el subsistema que es la aparición y/o afección a la encía con la presencia de sangrado gingival. en los últimos cinco años para el semestre de enero a junio se detectaron un total de 78 personas notificadas que cumplen con esta característica. En cuanto a las caries cavitacional es el evento es el más representativo del subsistema, el cual hace referencia a la aparición de la destrucción del esmalte dental, para el periodo evaluado se tiene un total de 77 personas. En cuanto al evento de periodontitis hace referencia a la perdida de hueso alveolar y movilidad dental causando así mismo perdidas de dientes, siendo el evento menos notificado con 10 personas en los últimos cinco años; el evento de lesión de mancha blanca es el inicio de la caries cavitacional y su vigilancia permite realizar acciones que contribuyen a la disminución de la misma, por lo cual es importante realizar una adecuada higiene oral

para mitigarlo para este evento tan solo se tiene dos eventos reportados. La lesión por mancha café es uno de los eventos de menor notificación, también se considera como el inicio de la caries cavitacional, pero se encuentran más en aquellos dientes donde tiene mayor profundidad de los surcos (premolares y molares), en esta ocasión se tienen 12 personas notificadas y en último lugar se tiene la fluorosis dental es el evento más precoz de una intoxicación crónica de flúor que se identifica clínicamente en los dientes, donde también se identifica seis personas que cumplen con estas características.

Otras enfermedades crónicas no transmisibles encontradas en la notificación del SISVESO fueron cáncer (cáncer de cuello uterino, cáncer de seno, cáncer de páncreas y linfoma de no Hodgkin), personas con discapacidad y otras enfermedades crónicas (artritis, artritis reumatoidea, artrosis, asma, osteoartritis, deficiencia respiratoria, EPOC, enfermedad pulmonar, gota, hipotiroidismo, obesidad, soplo cardiaco, trombosis venosa).

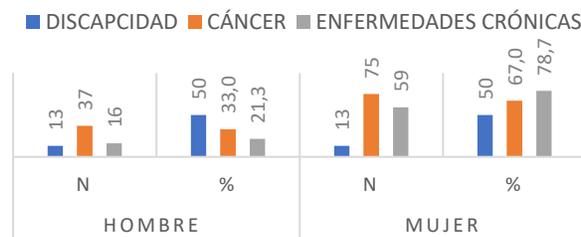


Figura 93. Distribución por sexo de enfermedades crónicas no transmisibles identificadas en el SISVESO durante el periodo de enero a junio de 2019 a 2023. Fuente: Bases de Datos Vigilancia Centinela enero a junio 2019 a 2023.

Se tiene identificado personas con discapacidad 50% (n=13) de hombres y mujeres, personas captadas con cáncer el 33% (n=37) hombres y 67% (n=75) mujeres, así mismo se obtiene en las otras enfermedades crónicas no transmisibles el 21,3% (n=16) hombres y el 78,7% (n=59) mujeres.





capta el SISVESO.



Figura 95. Distribución de la población captadas con la característica de gestantes en el SISVESO. Enero a junio de 2019 a 2023. Fuente: Bases de Datos Vigilancia Centinela enero a junio 2019 a 2023.

En cuanto al comportamiento de la notificación de los últimos 5 años, con la característica de gestantes se identifica que la mayor población captada se obtuvo en el 2019 con 171 mujeres, seguido del 112 en el año 2021, en tercer lugar, se encuentra el año 2023 con 103 mujeres captadas. En menor notificación se encuentran los años 2022 con 79 personas y 2020 con 71 mujeres captadas, esto debido a la pandemia que se vivió.

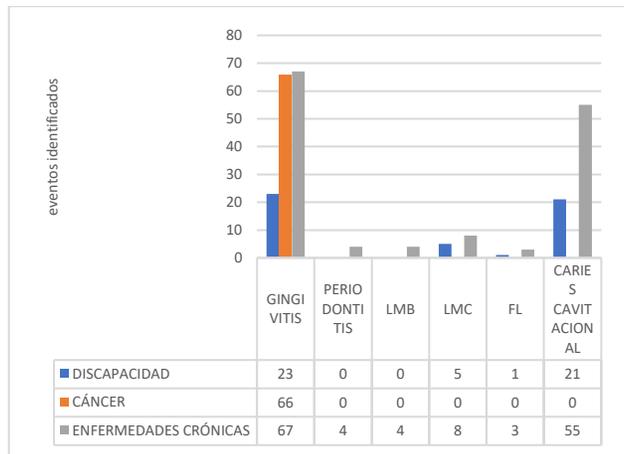


Figura 94. Distribución de eventos vigilados por el SISVESO de enfermedades crónicas no transmisibles identificadas en la notificación de enero a junio de 2019 y 2023. Fuente: Bases de Datos Vigilancia Centinela enero a junio 2019 a 2023.

En cuanto a las otras patologías encontradas en la notificación se tiene que el evento más reportado es la gingivitis, con un total de 156, de los cuales 67 se identificaron en enfermedades crónicas, 66 en cáncer y 23 en personas con discapacidad. Así mismo se encuentra caries cavitacional con 55 en enfermedades crónicas y 21 en discapacidad no se encuentra este evento en personas con cáncer. En menor proporción se encuentran los edemas eventos como lesión mancha blanca, café periodontitis y flúor.

Otra variable a analizar son las gestantes captadas en el SISVESO, esta es una de la población más relevantes y vulnerables que

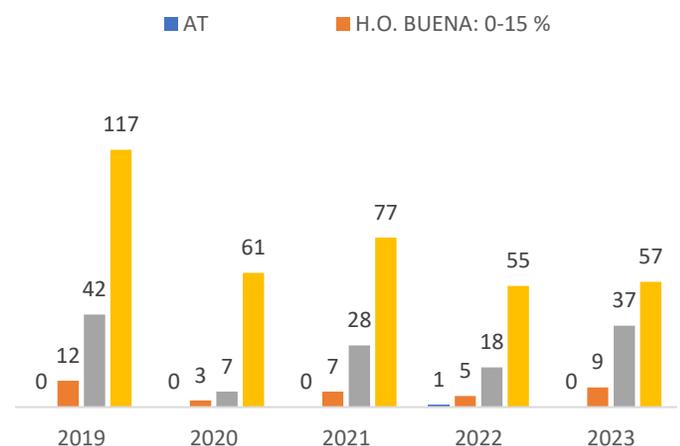


Figura 96. Distribución del índice de higiene oral en los últimos 5 años, detectados por el SISVESO en la población de gestantes enero a junio del 2019 a 2023. Fuente: Bases de Datos Vigilancia Centinela enero a junio 2019 a 2023.



Del 2019 a 2023 en este tipo de población se tiene que la alerta por sangrado gingival es el estado de salud oral, inducido por la presencia de placa bacteriana; que resulta de la medición del índice de Silnes & Loe modificado, que establece el estado de higiene oral de la población, encontrando que del total notificado, se encuentra para el año con mayor notificación el 2019 con 117 personas con índice de higiene oral deficiente, seguido de higiene oral regular con 42 gestantes que presentan esta condición, en último lugar se encuentra higiene oral buena con 12 personas captadas. En cuanto al segundo año con mayor notificación de este

evento es el año 2021 con 77 personas de índice de placa bacteriana de 77 gestantes, 28 se encuentran en el rango de higiene oral regular y siete se identificaron con higiene oral buena; en tercer lugar, se encuentra el año 2020 aunque los servicios de salud oral no fueron reabiertos, pero fue 61 personas con higiene oral deficiente, siete en el rango regular y tan solo siete gestantes con higiene oral buena. Lo anterior da a conocer la situación es una alerta epidemiológica generada para los servicios de salud oral del Distrito Capital, ya que se presenta en todas las edades, siendo estas alertas prevenibles.

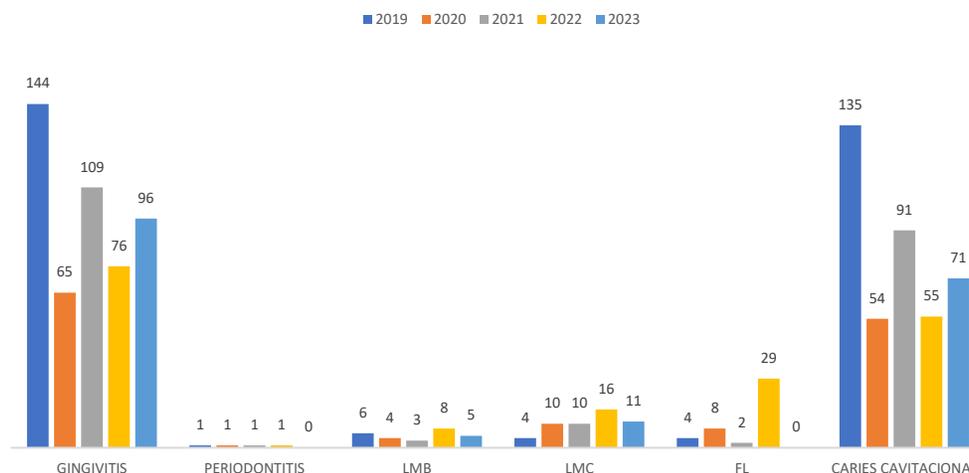


Figura 97. Distribución de los eventos de SISVESO de los últimos 5 años localidad de Bosa gestantes, enero a junio del 2019 a 2023. Fuente: Bases de Datos Vigilancia Centinela enero a junio 2019 a 2023.

Realizando un análisis de los eventos vigilados por el SISVESO según la población de gestantes se tiene en gingivitis en el 2019 fue el mayor evento encontrado con 144 gestantes que presentan esta condición, seguido del año 2021 con 109 personas y en tercer lugar se encuentra el año 2023 con 96 gestantes captadas con este evento. En el evento de caries cavitacional se encuentra de igual manera en primer lugar el año 2019 con 135 gestantes con este evento, seguido de año 2021 con 91 gestantes y en tercer lugar se encuentra 2023 con 71 personas. Para el evento de lesión mancha café se tiene el mayor

registro en el año 2022 con 16 personas captadas, en segundo lugar, se encuentra el año 2023 con 11 gestantes y en tercer lugar se encuentran los años 2020 y 2021 con 10 gestantes captadas respectivamente.

Para el evento de fluorosis dental se encuentra mayor notificación en el año 2022 con 29 personas, en segundo lugar, se encuentra el año 2020 con ocho gestantes y en tercer lugar se encuentra el año 2019 con cuatro personas captadas. En el evento de lesión mancha blanca que es el inicio de caries cavitacional se tiene mayor notificación con este evento en el



año 2022 con ocho gestantes en segundo lugar en el año 2019 con seis gestantes identificadas y en tercer lugar se encuentra el año 2023 con cinco gestantes, para el evento de periodontitis el evento menos notificado en los últimos cinco años se tiene tan solo una sola gestantes en los primeros cuatro años con esta enfermedad periodontal, lo cual enciende las alarmas ya que se anexa a que estas gestantes puedan tener parto pretérmino y/o embarazo de bajo peso gestacional.

### 3.8.5. Discusión

Al analizar los seis eventos se evidencia el aumento de la gingivitis o sangrado gingival, a partir del cual se deben de tomar acciones de promoción y detección temprana de la enfermedad, enfocándose en la educación y la utilización de elementos adecuados para realizar la correcta higiene oral. Además, se reporta en segundo lugar el aumento de casos de caries cavitacional incrementando así la alerta en tejidos duros, lo que sugiere pocas acciones o respuesta del sector salud. A partir de este análisis se recomienda la toma de decisiones oportunas y eficaces, tanto del ente rector distrital, como de las instituciones administradoras de planes de beneficios e instituciones prestadoras de salud.

Lo anterior requiere visibilizar de manera urgente ante las alarmas a nivel distrital ya que se presentan en todas las etapas de curso de

vida; y en aumento en aparición en las personas que tiene enfermedades de base que indicaría un mayor control para disminuir los eventos e incrementando de alguna forma su estado en general. Así mismo se identifica una atención precaria de la EAPB e IPS en cuanto a la prevención oportuna de la población afiliada. Se recomienda tener en cuenta el análisis para desarrollar las estrategias encaminadas a la protección de la salud oral con la población gestantes y con patologías de base. Así mismo hacer hincapié a las gestantes reforzando la educación en salud oral en esta población.

Como recomendación se relaciona que dentro de la vigilancia centinela se da a conocer el incremento de los eventos; a pesar de que se tiene estipulado por meta mensual y por curso de vida, se detecta que los seis eventos abarcan gran cantidad transversalmente a los cursos de vida, por lo cual la salud oral deberá ser tenida en cuenta dentro del accionar de la salud pública, fortaleciendo la vigilancia epidemiológica, y desarrollando un modelo de intervención y seguimiento continuo a la población. Se recomienda relacional análisis más descriptivo por evento especificando la localidad establecer las estrategias para lograr la disminución de los eventos.

### 3.8.6. Referencias Bibliográficas



## 3.9 Vigilancia en salud pública Sivigila, comportamiento de la notificación

**Jenny Fernanda Garzón**

Profesional especializado

### 3.9.1. Introducción

Introducción: La vigilancia en salud pública, función esencial asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud y en pro del mejoramiento de la calidad y la notificación de los eventos de interés en Salud Pública EISP.

El subsistema Sivigila realiza la vigilancia de los eventos de interés en salud pública, identificando y recolectando información oportuna y veraz que permita el análisis de la situación de salud de la población bogotana, apoyando la toma de decisiones en el sistema de Salud (1)

Justificación: El sistema nacional de vigilancia en Salud Pública es definido en el Decreto 780 de 2016 en su Artículo 2.8.8.1.1.3 como “Conjunto de usuarios, normas, procedimientos, recursos técnicos, financieros y de talento humano, organizados entre sí para la recopilación, análisis, interpretación, actualización, divulgación y evaluación sistemática y oportuna de la información sobre eventos en salud, para la orientación de las acciones de prevención y control en salud pública”. (Art. 3 de/Decreto 3518 de 2006)

Objetivo: recopilar, analizar, interpretar, actualizar, divulgar y evaluar sistemática y oportunamente la información sobre eventos en salud, para la orientación de las acciones de prevención y control en salud pública

Definiciones:

- **Eventos de Interés en Salud Pública:** aquellos que, estando sometidos a vigilancia dentro del sistema, son considerados como importantes o trascendentes para la salud colectiva por parte del ministerio de la protección

social, teniendo en cuenta criterios de frecuencia, gravedad, comportamiento epidemiológico, posibilidades de prevención, costo–efectividad de las intervenciones, e interés público; que además requieren ser enfrentados con medidas de salud pública.

- **Unidad Primaria Generadora de Datos - UPGD:** Es la entidad pública o privada que capta la ocurrencia de eventos de interés en salud pública y genera información útil y necesaria para los fines del Sistema de Vigilancia en Salud Pública – sivigila. decreto 3518 de 2006.
- **Unidad informadora-UI:** UPGD especial considerada fuente de información del sistema de vigilancia en salud pública, proveniente de instituciones prestadoras o no de servicios de salud o personas naturales (que presten o no servicios de salud) que capten eventos de interés en salud pública, cuya notificación es esporádica (solo notifican cuando se presenta el evento).
- **Semana epidemiológica:** se define como la semana que inicia un domingo y termina el siguiente sábado. El Calendario incluye 52 semanas epidemiológicas que dividen los 365 días del año. Su uso durante las actividades de vigilancia es importante porque el estandarizar la variable de tiempo nos permite la comparación de eventos epidemiológicos. Organización Panamericana de la Salud.
- **Notificación:** Es el proceso por medio del cual se informa de manera oficial el conjunto de eventos considerados de importancia para la salud de la comunidad como son enfermedades,



discapacidad, muerte, factores de riesgo, etc.

### 3.9.2. Objetivos del análisis

La red de operadores de la vigilancia en salud pública está constituida por el conjunto de instituciones públicas y privadas del sector salud u otros sectores que están ubicados en la ciudad de Bogotá, que captan y notifican eventos de interés en salud pública, generando la información básica necesaria para el subsistema de vigilancia en salud pública del Distrito Capital.

la subred sur occidente debe garantizar el monitoreo de las unidades de servicios de salud de manera nominal, de las 4 localidades, Fontibón, puente Aranda, bosa y Kennedy verificando el cumplimiento del proceso de vigilancia en salud pública acorde con la normatividad nacional y distrital vigente a través del seguimiento de indicadores de gestión valoración del comportamiento de eventos notificados.

Realizar la recolección sistemática de la notificación realizada por las UPGD y UI de la localidad de Bosa de la subred sur occidente de los eventos de interés en salud pública.

Divulgar la información para su utilización en la práctica en salud pública de las localidades.



#### Tipo de análisis realizado

Descriptivo



Población: localidad de Bosa



Comparativo a semana epidemiológica 26 año 2022-2023

### 3.9.3. Materiales y métodos

El presente informe se desarrolló a partir del análisis de las bases SIVIGILA. Primer

semestre con corte a semana epidemiológica 26 año 2023, en donde se realizó un análisis descriptivo, de la localidad de Bosa.

El subsistema de SIVIGILA con el fin de aportar al desarrollo del documento BEL busca desarrollar un comparativo frente al cumplimiento en la notificación reportada entre el 2022 y 2023, al no tener que participar directamente en el BEL, de acuerdo a los lineamientos contractuales vigentes de la secretaria distrital de salud se fija esta periodicidad focalizándose en los cambios abruptos dentro de los reportes de la localidad de Bosa.

Es de anotar, que el subsistema garantiza la información de eventos de interés en salud pública de casos predefinidos por el nivel nacional, reporta y socializa el informe mediante un visor de forma semestral, por lo cual, con el fin de no generar duplicidad en la información, sus correspondientes resultados y análisis se fijó dos años como la unidad ideal para el manejo de los datos.

### 3.9.4. Resultados

Actualmente en la localidad de Bosa se encuentran caracterizadas 30 UPGD y 12 UI, quienes a través de la información notificada generan alertas epidemiológicas de los eventos de interés en salud pública. A continuación, se presenta un comparativo del primer semestre a corte de la semana 26 del año 2022-2023 con la cantidad de eventos presentados por cada grupo de transmisión o prevención.



Sub Red: | Semestre | Localidad

La información es notificada semestralmente por los sistemas de información de vigilancia en salud pública distrital. 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.

Tabla 35. Comportamiento de la notificación localidad de Bosa, subred sur occidente, semana epidemiológica 26 2022-2023.

Grupo de evento según transmisión o prevención	I semestre a semana 26 año 2022	I semestre a semana 26 año 2023
VIGILANCIA DE EVENTOS INMUNOPREVENIBLES	5227	286
VIGILANCIA DE MICOBACTERIAS	9	16
VIGILANCIA DE INFECCIONES DE TRASMISION SEXUAL	56	35
VIGILANCIA DE EVENTOS ZONOTICOS	230	255
VIGILANCIA DE EVENTOS DE RIESGO AMBIENTAL	38	48
VIGILANCIA DE LOS EVENTOS DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRASMISIBLES	277	409
VIGILANCIA DE EVENTOS DE MATERNIDA SEGURA	89	58
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRASMITIDAS POR VECTORES	10	15
VIGILANCIA DE INFECCIOES ASOCIADAS	7	5

A LA ATENCION EN SALUD		
TOTAL	5943	1127

Fuente: Base Sivigila corte semana 26, año 2022-2023

De la información analizada se puede observar que para el I semestre del año 2022 se notificaron un total de 5.943 eventos, para el mismo periodo en el año del 2023 se notificaron 1.127 cifra que disminuyo Con un porcentaje de cambio de -79.5% para el mismo periodo, este comportamiento que puede ser debido a la baja notificación del evento 346.

### Cumplimiento de la notificación en Sivigila, localidad de bosa, semana 26 de 2023

A semana epidemiológica 26 la subred sur occidente recibe la notificación en Sivigila escritorio y Sivigila 4.0 de las UPGD caracterizadas y activas, de la localidad de Bosa, se evidencia que solo 28 UPGD reportaron los archivos planos de manera oportuna validados, consolidados y generados desde el Sivigila escritorio.

Respecto al incumplimiento en la notificación del Sivigila 4.0. se identificaron 2 silencios epidemiológicos de total de las UPGD caracterizadas.



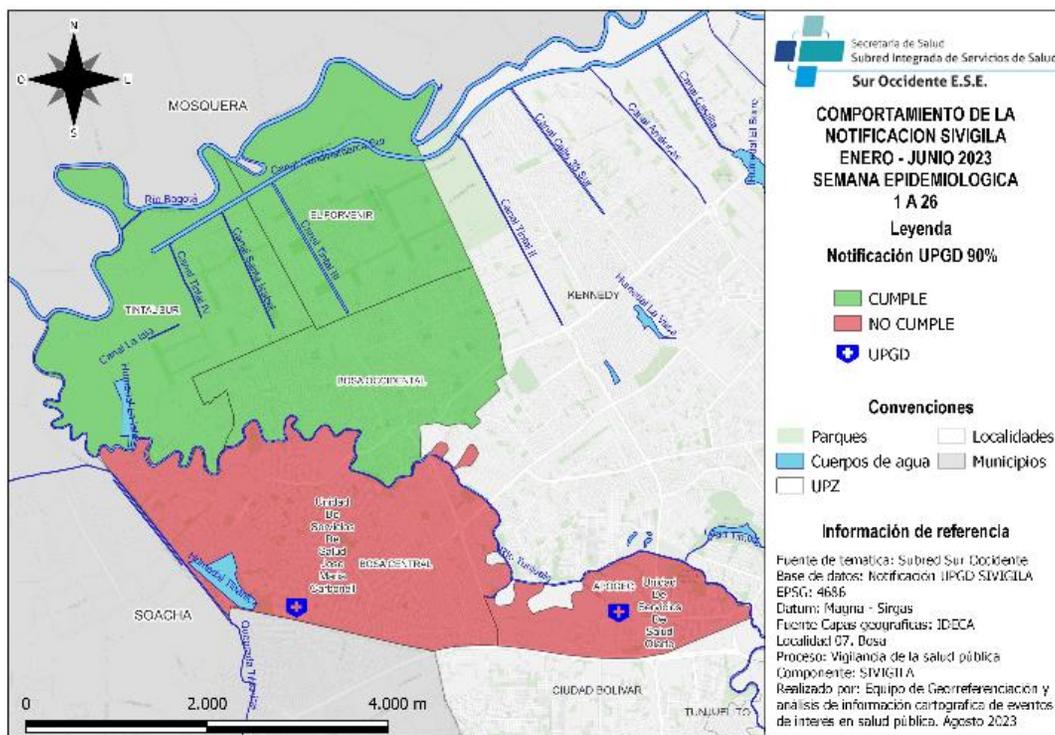


Figura 98. Silencios epidemiológicos localidad de Bosa. Fuente: reporte silencios epidemiológicos indicadores Sivigila semana 26, años 2023.





corte semana 26, año 2022-2023.

El Evento 346 IRA Virus Nuevo (2020) para el año 2023 se notificó 90 casos por lo cual se evidencia una disminución de los casos notificados en el cual estableció un cambio en su porcentaje de 98.2% comparado en este mismo periodo de tiempo del año 2022, esta diferencia se debe a la estrategia de población vacuna en el distrito, lo cual permitió bajar los índices de incidencia de los casos notificados a semana 26 del año 2023.

El comportamiento epidemiológico para el evento 345 Enfermedad Similar a Influenza Infección Respiratoria Aguda Grave (Vigilancia centinela) se notificaron 35 casos por lo cual se evidencia una disminución de casos en el mismo periodo de tiempo para el año 2022 donde se observa un porcentaje de cambio del -30,0% del año en curso.

El comportamiento epidemiológico para el evento 348 Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado) a corte de semana epidemiológica 26 año 2023 sufrió una disminución en su notificación de casos notificados reportando 96, lo cual indica un porcentaje de cambio de -22.6% comparado con el mismo periodo epidemiológico del año 2022.

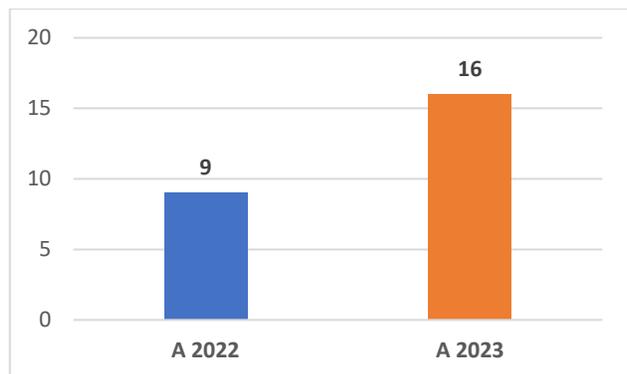


Figura 99. Comportamiento De Eventos por micobacterias, localidad de Bosa Corte Semana 26, Año 2022-2023. Fuente: Base Sivigila corte semana 26, año 2022-2023.

El evento 813 Tuberculosis (todas las formas/farmacorresistente) a corte de la semana 26 del año 2023 donde hubo un aumento de casos notificados con respecto al mismo periodo epidemiológico del año 2022 lo que representa un porcentaje de cambio de 77,8%,

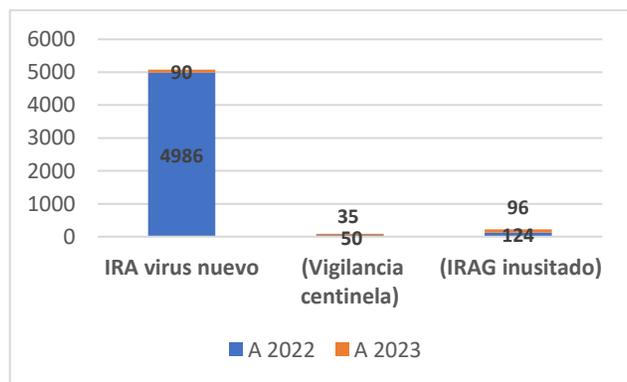


Figura 100. Comportamiento De Eventos inmunoprevenibles, localidad de Bosa Corte Semana 26, Año 2022-2023. Fuente: Base Sivigila





evidenciado una disminución en la notificación con respecto al periodo epidemiológico del año 2022, con un porcentaje de cambio de -38.5%.

El evento 340 Hepatitis B, C y coinfección B-D incremento su notificación en el periodo epidemiológico del año 2023 con 5 casos donde se realiza un paralelo comparativo del mismo periodo de tiempo del año 2022 presentando un porcentaje de cambio de -61.5%, con el evento.

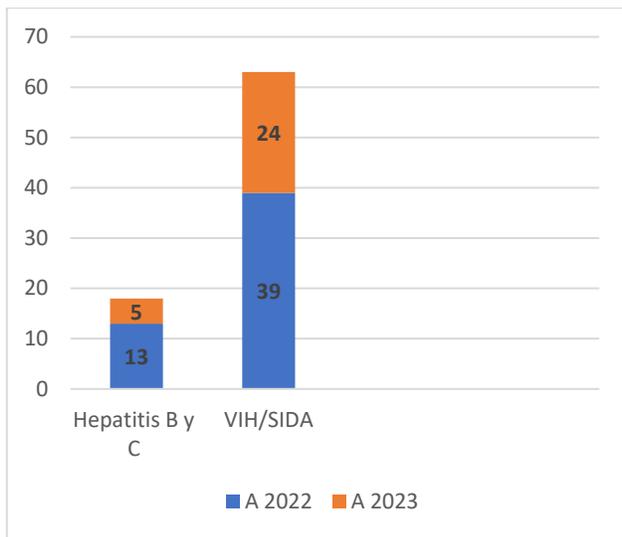


Figura 101. Comportamiento De los Eventos por infecciones de transmisión sexual, localidad de Bosa Corte Semana 26, Año 2022-2023. Fuente: Base Sivigila corte semana 26, año 2022-2023.

Los eventos de Vigilancia en infecciones de transmisión sexual han presentado un comportamiento epidemiológico con las siguientes variaciones a corte de la semana 26 del año 2023 evento 850 VIH / SIDA / Mortalidad por SIDA se notificaron 24 casos

### 3.9.5. Conclusiones

De las UPGD que no realicen la notificación, en los tiempos y en las fechas establecidas, se realiza plan de mejora según la directriz dada por la secretaria distrital de salud, con el fin de disminuir los silencios epidemiológicos.

Se continuará con la ampliación y caracterización de UI y UPGD para la subred sur occidente.

Se realizan asistencias técnicas y capacitaciones a las UPGD y UI con el fin de fortalecer el sistema de SIVIGILA.

### 3.9.6. Referencias bibliográficas

- (1) Ficha técnica subsistema sivigila, 27 marzo - diciembre 31 2023, lineamientos técnicos secretaria distrital de salud.



## 3.10 Vigilancia en salud pública – salud mental sivelce

**Edgar Hernán Pino Martínez**

Profesional especializado Referente Sivelce

### 3.10.1 Introducción

En este documento pretende dar información sobre datos estadísticos y comparativos sobre las lesiones de causa externa de los años 2019 a 2023 1° semestre identificados y reportados al área de vigilancia en salud pública de la subred suroccidente localidad bosa

Debido a su importancia este subsistema se encuentra ubicado como línea transversal de los eventos de salud mental, donde se dan a conocer datos de lesiones no intencionales reconociendo que los accidentes o lesiones no intencionales constituyen un problema de salud pública por su prevalencia, morbimortalidad y elevados costos hospitalarios, el conocimiento de los factores de riesgo de los accidentes ha permitido la elaboración de programas eficaces para su prevención y control.

Por otra parte, se dan a conocer los datos representativos del comportamiento de las lesiones intencionales, las lesiones intencionales son una de las causas de demanda de atención en los servicios de urgencia las cuales se definen como aquellas donde se busca hacer daño o ganar algo, mediante la fuerza lo que puede ocasionar afectaciones físicas, fisiológicas que pueden ocasionar la muerte.

Dentro de esta categoría se identifican acciones que conllevan a lesión luego de hurto, riñas o lesiones auto infligidas que no tengan relación con ideación suicida, además de las agresiones por Corrosivos (ácidos, álcalis y/o agentes químicos) las cuales dadas sus implicaciones frente a la violencia de

genero son notificados al SIVIM, según la resolución 4568 del 2014 (protocolo de atención a víctimas de ataques con Agentes químicos) y la 1257 de 2008 (Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres).

### 3.10.2 Materiales y métodos

Se realiza análisis descriptivo, retrospectivo, transversal de los eventos de interés en salud pública objeto de vigilancia, periodo anual del quinquenio 2019 - 2023, se consideran variables como el sexo, curso de vida, UPZ, tipo de lesión, entre otras, de acuerdo a su disponibilidad, frecuencia, tendencia y pertinencia en el análisis de los eventos; mediante la utilización de frecuencias absolutas y frecuencias relativas.

Las fuentes principales para la realización del documento fueron las bases de datos oficiales SIVELCE enviadas por la Secretaría de Salud 2019 a 2022, para el año 2023 la base es preliminar por ajuste de casos y cierre de bases de datos. También se extraen datos de lesión por accidentes domestico de Saludata.

En relación al análisis geoespacial, el mapa es una representación de lo que se logra geo codificar, realizando la salvedad de que los datos faltantes corresponden a información que no geo codifica, por lo tanto, se atribuye la variación de los datos.

Sub Red: | Semestre | Localidad

La información es notificada semestralmente por los sistemas de información de vigilancia en salud pública distrital. 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.



### 3.10.3 Resultados

Tabla 36. Distribución de casos quemaduras y accidentes domésticos subred sur occidente Enero - junio 2023 Bosa.

MES	ACCIDENTES DOMESTICOS		QUEMADURAS	
	N	%	N	%
ENERO	37	12	73	15
FEBRERO	43	14	81	17
MARZO	50	16	92	19
ABRIL	49	16	75	15
MAYO	63	21	81	17
JUNIO	65	21	85	17
<b>TOTAL</b>	<b>307</b>	<b>100%</b>	<b>487</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de datos Sivelce SDS, enero – junio 2023 Bosa

Dentro del subsistemas encontramos los accidentes domésticos donde observamos

Tabla 37. Distribución de accidentes domésticos y quemaduras, según curso de vida y sexo sub red sur occidente Enero - junio 2023 Bosa.

CICLO DE VIDA	ACCIDENTES DOMESTICOS				QUEMADURAS			
	HOMBRES	%	MUJERES	%	HOMBRES	%	MUJERES	%
PRIMERA INFANCIA	69	38	47	37	25	11	21	8
INFANCIA	23	13	15	12	19	8	12	5
ADOLESCENCIA	7	4	4	3	4	2	14	5
JUVENTUD	13	7	9	7	55	24	60	23
ADULTEZ	47	26	29	23	114	50	140	54

para 1° semestre, siendo junio donde se presenta el mayor número de eventos con el 21% (n=65) para accidentes domésticos y marzo (n=92) para quemaduras 19%, en comparación con 1° semestre de los años anteriores se evidencia un aumento en la notificación particularmente en eventos de lesiones por quemaduras. La tendencia en comparación con otros años es que se presentan más reportes de quemaduras sobre accidentes domésticos.

Con el transcurrir de los años los reportes que más se han realizado por parte de las UPGD han aumentado particularmente en los eventos de quemaduras las cuales se presentan en el espacio residencial y laboral.

A continuación, relacionamos accidentes domésticos y quemaduras por ciclo de vida y sexo.



VEJEZ	22	12	22	17	12	5	11	4
<b>TOTAL GENERAL</b>	181	100	126	100	229	100	258	100

Fuente: Base de datos Sivelce SDS, enero – junio 2023 Bosa.

Respecto al ciclo de vida en los accidentes domésticos se establece que el que presenta más afectación es el de primera infancia con un 38% (n=116) entre hombres y mujeres, En comparación con los históricos de otros años se mantiene tanto para los eventos de accidentes domésticos y quemaduras para los ciclos anteriormente mencionados.

Frente a los eventos de quemaduras relacionados con los hombres se encuentra en mayor proporción el ciclo de adultez con 52% (n=254) eventos entre hombre y mujer, seguido del ciclo juventud con un 24 % (n=115).

En comparación frente a los años anteriores para las lesiones accidentales es que a partir del 2022 y primer semestre del año 2023 esta cambia en la cual se presenta mayor tipo de accidentes domésticos y pasando del ciclo de primera infancia al de vejez.

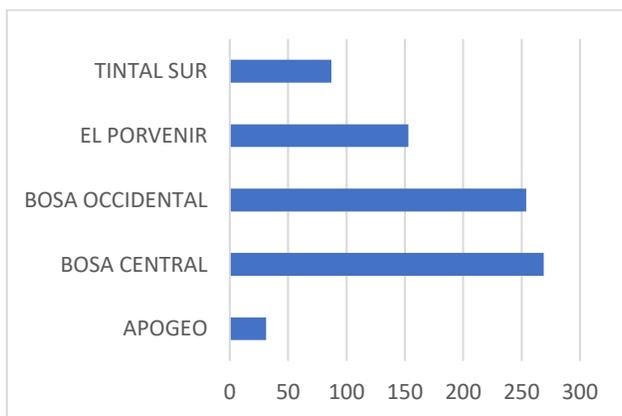


Figura 102. Distribución de accidentes domésticos y quemaduras según UPZ. sub red sur occidente Enero - junio 2023 Bosa. Base de datos Sivelce SDS, enero – junio 2023 Bosa

Teniendo en cuenta la UPZ de la localidad de Bosa se identifica que en donde se presenta más incidencia frente a los eventos de accidentes domésticos y quemaduras es la UPZ de bosa central con (n=269) eventos que representa 34%, en segundo lugar, tenemos la UPZ bosa occidental con (n=254) eventos 32% y en tercer lugar tenemos el porvenir (=153) 19% este orden se ha mantenido a lo largo de los últimos cinco años de reporte de eventos para esta localidad.

En comparación con los años abordados de comparación se identifica que cada vez aumenta en número de eventos notificados particularmente para las lesiones por quemaduras la mayor diferencia significativa se presenta en 42 eventos más reportados para el primer semestre del 2023 en comparación con el del año 2020.

En cuanto a reporte entre accidentes domésticos y las quemaduras se presenta mayor reporte por quemaduras dado que se abordan las quemaduras no solo en el ámbito domiciliar sino en los demás espacios cotidianos donde se puede presentar eventos de lesiones de causa externa.



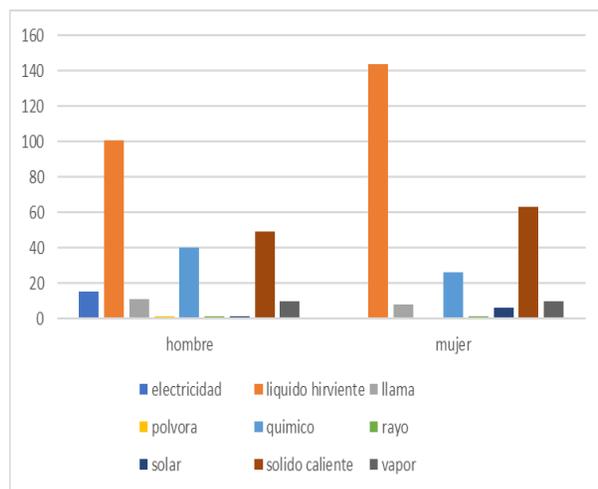


Figura 103. LCE notificados por quemadura según elemento de quemadura sub red sur occidente Enero - junio 2023 Bosa. Base de datos Sivelce SDS, enero – junio 2023 Bosa.

Frente al elemento más frecuente por quemadura el elemento más frecuente es liquido hirviendo con (n=245) 50 %. El segundo elemento con el que más se presenta es quemaduras con solido caliente, se presentaron un total de (n=112) 23% y en tercer lugar con sustancia química (n=66) 14% en los históricos de los últimos 5 años se identifica que estos tres elementos son los que han producido más lesiones por quemadura y se han mantenido es esa posición frente a los elementos que producen quemaduras.

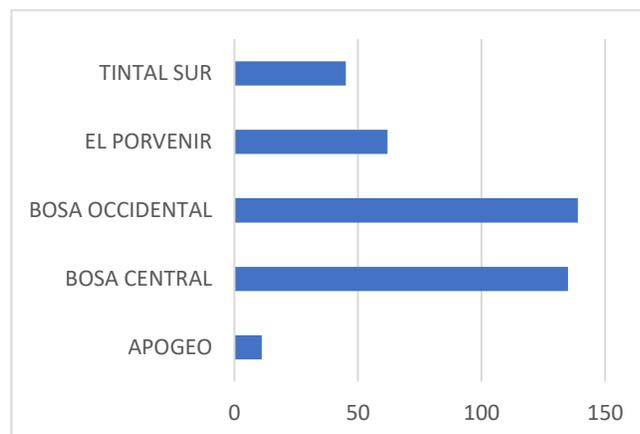


Figura 104. Distribución de lesiones intencionales según UPZ. sub red sur occidente Enero - junio 2023 Bosa. Base de datos Sivelce SDS, enero – junio 2023 Bosa.

Las UPZ donde se presentan mayoritariamente lesiones intencionales para Bosa son la UPZ Bosa Occidental con (n=139) que representa para esta localidad el 35% de los eventos seguido de la UPZ bosa central (n=135). En los históricos desde 2019 se identifica que las lesiones intencionales se han presentado entre estas dos UPZ mayoritariamente para la UPZ Occidental siendo la que más reportes de lesiones intencional ha tenido durante los últimos 5 años.

Tabla 38. Distribución de investigaciones epidemiológicas de campo Subred Sur Occidente Enero – junio 2023 Bosa.

MES	IEC PRIORITARIA BOSA
ENERO	27
FEBRERO	16
MARZO	25
ABRIL	32
MAYO	30
JUNIO	15
<b>TOTAL</b>	<b>145</b>

Fuente: Base de datos Sivelce SDS, enero – junio 2023 Bosa.



En cuanto a intervenciones realizadas se pueden indicar que la localidad de Bosa es la segunda localidad de la subred suroccidente donde más se realizan caracterizaciones para los eventos de lesiones de causa externa.

Para el primer semestre, del evento se intervinieron un total de (n=50) eventos por accidentes domésticos en menores de 11 años y (n=95) eventos por quemaduras que representan 34% y 66% del total de los eventos intervenidos, en comparación con los años anteriores se presenta un incremento en las intervenciones realizadas ya que hasta el año 2022 se contaba solo con una profesional que realizaba las respectivas intervenciones.

Para el año 2023 se triplica el número de recursos para la realización de caracterizaciones sobre los eventos de lesiones de causa externa para las diferentes localidades de la subred suroccidente.

#### 3.10.4 Conclusiones

Se identifica que en el caso de las lesiones de causa externa que no son intencionales se realiza mayoritariamente reporte de lesiones por quemaduras sobre los accidentes domésticos. Continúa la tendencia en la cual las UPZ con más reportes de eventos de lesiones de causa externa en los últimos 5 años es la UPZ bosa central seguidas de la UPZ Bosa occidental.

Los accidentes domésticos para la localidad de bosa se dan más en el ciclo de primera infancia. Las lesiones por quemaduras se presentan en su mayoría en el ciclo de adultez. Permanece la tendencia en cuanto al elemento que más genera quemadura son las quemaduras por liquido hirviendo seguido de los elementos solidos calientes.

#### 3.10.5 Referencias Bibliográficas

Tasa de notificación de accidentes domésticos en menores de 11 años en Bogotá. Saludata. Recuperado de; <https://datosabiertos.bogota.gov.co/dataset/accidentes-en-menores-de-11-anos-en-bogota>. Enero 20 de 2023.



### 3.11 Vigilancia epidemiológica de consumo de sustancias psicoactivas vespa

**Alix Carlina Gallo Burgos**

Profesional especializado - Referente Vespa

#### 3.11.1. Introducción

El subsistema de vigilancia epidemiológica del consumo abusivo de sustancias psicoactivas (VESPA) describe de forma cualitativa y cuantitativa como se ha dado el abuso o uso problemático de sustancias psicoactivas legales e ilegales lo cual se considera como un fenómeno socialmente relevante que afecta a cualquier persona sin diferencia de estrato económico social o académico el cual se considera de carácter prioritario en el distrito capital.

#### Objetivo del análisis

La elaboración del informe permite recoger y analizar los datos obtenidos durante el periodo 2019 a 2023 para probar hipótesis y comprender experiencias o evolución del consumo de sustancias psicoactivas.

#### 3.11.2. Materiales y Métodos

Para la elaboración y análisis del informe se tiene en cuenta las bases recibidas de secretaria de salud y Observatorio Interamericano sobre Drogas (OID) de los años 2019 a 2023 y se utiliza métodos de investigación cualitativos y cuantitativos.

#### 3.11.3. Resultados

Desde la Vigilancia epidemiológica en salud mental a través del subsistema de vigilancia de las sustancias psicoactivas (Vespa), en los últimos 5 años de usuarios con residencia en

las localidades correspondientes a la subred y que fueron ingresados por unidades primarias de dato o unidades informadoras al confirmar consumo problemático. Si revisamos desde el año 2019, al primer semestre año 2021 ha sido el de mayor número de notificaciones para un total de 328. En el año 2022 ocupa el segundo lugar con un total de 273 y en 2023 216 personas notificadas con diferencia de 9 casos notificados.

El número de estos casos notificados de acuerdo con el curso de vida se evidencia que se presentan mayor número de casos en la juventud (18 a 28 años) con un total de 89 casos en el primer semestre del año 2023.



Figura 105. Número de casos notificados con residencia en la localidad de Bosa desde el año 2019 a 2023. Subred Sur Occidente.

Al revisar el sexo con mayor número de casos de consumo de sustancias psicoactivas de acuerdo con lo notificado son los hombres, cuyo comportamiento se refleja desde el año 2018 y se ha mantenido. Se puede evidenciar que del año 2019 a 2020 los hombres han triplicado el valor de las mujeres, sin embargo, en el semestre año 2023 aumento la notificación de mujeres presentando el mayor número de casos en los últimos 5 años. Para el año 2019 se tiene un porcentaje de 79 para los hombres y 21 para las mujeres, siendo estos los mismos porcentajes de casos para el año en el año 2020. En el año 2021 para los hombres un 82% y 18% para las mujeres, para el año 2022 78% para los hombres y 23% para las mujeres y en el año 2023 el 72% para los hombres y el 28% para las mujeres.



Sub Red: | Semestre | Localidad

La información es notificada semestralmente por los sistemas de información de vigilancia en salud pública distrital. 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.

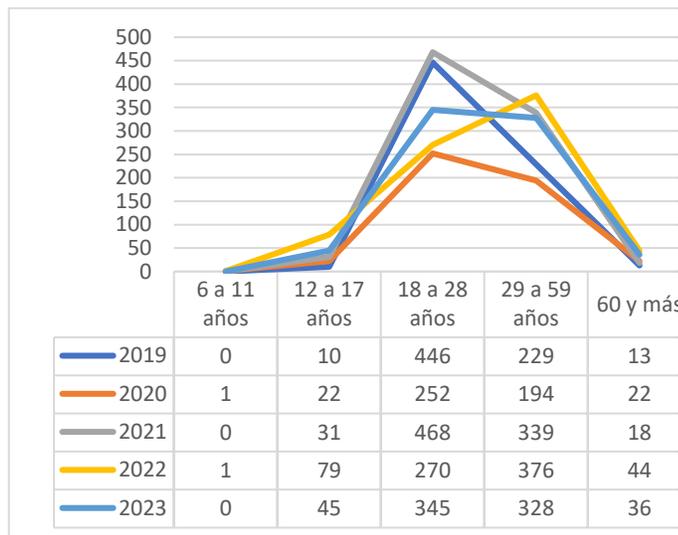


Figura 106. Número de casos notificados con residencia en la localidad de Bosa de acuerdo con En la localidad de Bosa la UPZ con mayor

Tabla 39. Número de casos notificados con residencia en la localidad de Bosa de acuerdo con la UPZ de residencia.

BOSA 2023		
UPZ	Casos	FR
Bosa central	97	0,45
Bosa occidental	69	0,32
Provenir	36	0,17
Sin dato	2	0,01
Tintal sur	2	0,01
Apogeo	8	0,04
<b>Total general</b>	<b>214</b>	<b>1</b>

Fuente: Vespa Subred Sur Occidente, enero a junio 2023

Para el periodo del presente informe para el año 2023, se identifica que la droga con mayor

número de residentes con consumo de sustancias psicoactivas es Bosa Central con

En la localidad de Bosa la UPZ con mayor número de residentes con consumo de sustancias psicoactivas es Bosa Central con un 45% con una frecuencia relativa de 0,45, en segundo lugar la UPZ Bosa occidental con el 32% con frecuencia relativa de 0,32, Provenir con 17% con frecuencia relativa de 0,17.

consumo en la población de la localidad de Bosa es el tabaco ya que de las 214 personas notificadas en este periodo el 84% (n=179) lo consumen con una frecuencia relativa de 0,84, seguido del alcohol con un 83%(n=177) del total notificado con una frecuencia simple de 0,83.

En tercer lugar, se encuentra la marihuana con 127 casos equivalentes al 59% con una frecuencia relativa de 0,59, en cuarto lugar, la cocaína con 42 casos, los cuales corresponden al 20% con una frecuencia relativa de 0,2 y en quinto lugar el basuco con el 6% correspondientes a 13 con una frecuencia relativa de 0,06. Cabe resaltar que la mayoría de los casos se presentan consumos de varias sustancias de manera simultánea incluso con sustancias que no se relacionan en el presente análisis relacionando solo las que se presentan con mayor frecuencia en la población notificada.



Tabla 40. Distribución de casos notificados de la localidad de Bosa con frecuencias simples y relativas con respecto al total de casos captado durante el primero semestre del año 2023 para 10 primeras sustancias de mayor consumo.

<b>Enero a junio 2023</b>			
<b>Droga</b>	<b>F simples</b>	<b>F relativa</b>	<b>%</b>
2. Tabaco (Cigarrillo)	179	0,84	<b>84</b>
4. Alcohol	177	0,83	<b>83</b>
35. Marihuana	127	0,59	<b>59</b>
16. Cocaína	42	0,20	<b>20</b>
8. Basuco	13	0,06	<b>6</b>
22. Disolventes, combustibles o pegantes inhalables	11	0,05	<b>5</b>
23. Éxtasis (MDMA)	9	0,04	<b>4</b>
46. Otras	8	0,04	<b>4</b>
1.2CB, Tusi	5	0,02	<b>2</b>
19. Dic,Ladys o Leydis(Cloruro de metileno o diclorometano)	3	0,01	<b>1</b>

Fuente: Base de datos Sivigila D.C, subsistema Vespa enero a junio 2023



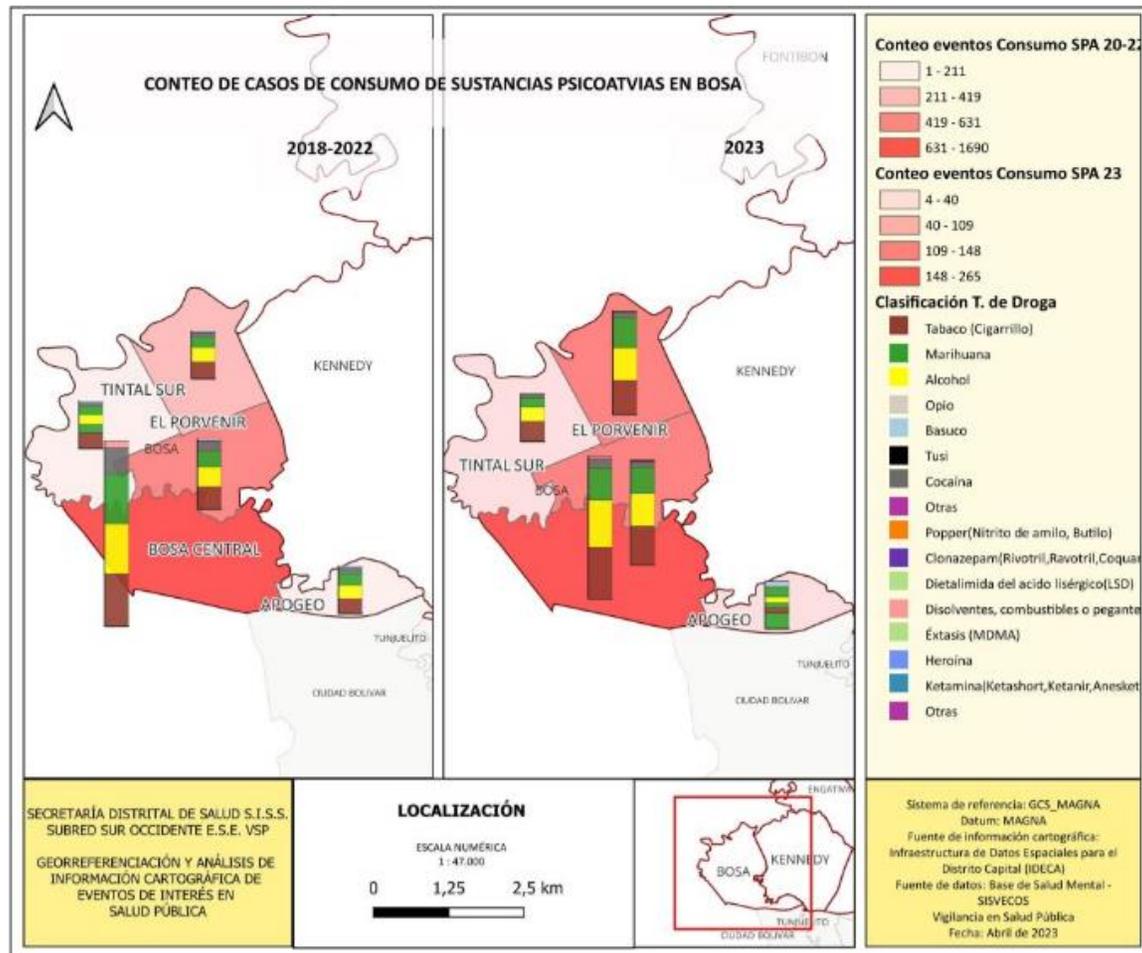


Figura 107. Distribución de casos de consumo de sustancias psicoactivas en Bosa. Fuente: Base Datos Salud Mental Vespa 2023.

En el caso del tabaco, el 25% las personas del sexo masculino iniciaron su consumo de la sustancia antes de los 13 años, en las mujeres fue a los 14 años. Para esta sustancia el 75% tanto de mujeres como hombres iniciaron antes de los 16 años de edad.

El alcohol es la segunda sustancia de mayor consumo en la localidad de Bosa con un total de 177 equivalente al 83% de las personas notificadas. Para los hombres, el 25% de las personas notificadas iniciaron su consumo antes de los 13 años, el 50% iniciaron antes de los 15 años y el 75% iniciaron su consumo antes de los 17 años. Para el caso de las mujeres, el 25% de

ellas iniciaron su consumo antes de los 15 años, el 50% antes de los 16 y el 75% antes de los 18, evidenciándose diferencias en la edad de inicio de consumo de esta sustancia.

La marihuana es la tercera sustancia con mayor número de notificación de casos con 127 casos, es decir, el 59% del total de notificaciones. El 25% de los hombres iniciaron el consumo de esta sustancia antes de los 13 años a diferencia que en este mismo porcentaje para las mujeres la edad de inicio fue a los 14 años. El 50% para hombres iniciaron antes de los 16 años y en las mujeres antes de los 15 años. Y el 75% tanto de



hombres como en mujeres se inició el consumo antes de los 17 años.

psicoactivas según la droga. Subred Sur Occidente, enero a junio 2023

En cuarto lugar, encontramos la cocaína con el 20% (n=42) del total de las notificaciones cuya edad de inicio para el 25% de los hombres fue antes de los 15 años, el 50% inicio el consumo antes de los 17 años. Para el caso de las mujeres, el 25% de ellas iniciaron su consumo antes de los 14 años, el 50% antes de los 15 años y el 75% tanto de hombres como mujeres antes de los 18 años.

El basuco ocupa el quinto lugar con 13 casos lo que equivale al 6% de las personas notificadas. En este periodo no se notificaron consumos de esta sustancia en mujeres, sin embargo, en los hombres, el 25% iniciaron su consumo a los 15 años, el 50% a los 18 y el 75% a los 21 años, siendo esta sustancia con inicio más tardío en la población de Bosa.

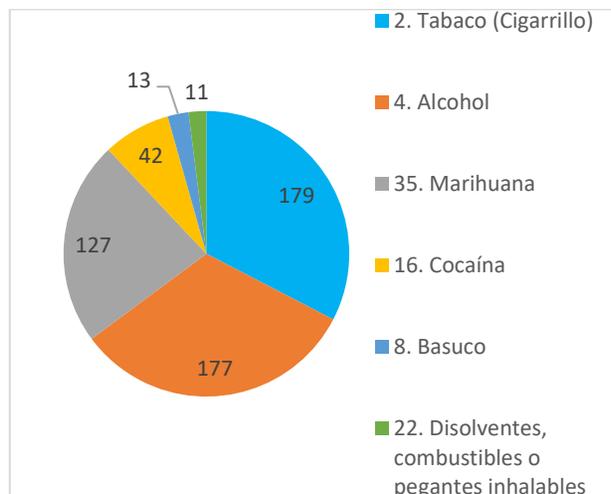


Figura 108. Distribución de casos residentes en la localidad de Bosa de abuso de sustancias



Tabla 41. Distribución de casos con residencia en la localidad de Bosa de abuso de sustancias psicoactivas según edad de inicio, percentiles 25 - 50 y 75 para las 5 sustancias de mayor frecuencia de consumo de enero a junio 2023.

Droga	Sexo	No de casos	Percentil 25 en años	Percentil 50 en años	Percentil 75 en años
Tabaco	Hombres	130	13	15	16
	Mujeres	49	14	16	16
Alcohol	Hombres	134	13	15	17
	Mujeres	43	15	16	18
Marihuana	Hombres	104	13	16	17
	Mujeres	23	14	15	17
Cocaína	Hombres	35	15	17	18
	Mujeres	7	14	15	18
Basuco	Hombres	13	15	18	21
	Mujeres	0	0	0	0

Fuente: Base de datos Sivigila D.C, subsistema Vespa Enero a junio 2023

Es importante mencionar que a las subred sur occidente se notifican casos con consumos iniciales o experimentales por parte de los colegios o las diferentes unidades informadoras identificando de manera temprana estos eventos haciendo una identificación de riesgos que pueden llegar a convertirse en consumos problemáticos para lo cual se activan las rutas pertinentes y en las asistencias técnicas se fortalece en el proceso de dar inicio a una intervención temprano por parte de las EPS de las problemáticas identificadas.

#### 3.11.4 Conclusiones

El número de notificaciones Vespa realizadas en el periodo del presente boletín han aumentado de manera considerable en los últimos tres años pasando en el año 2018 por 43 casos, 2019 con 193 casos, 2020 con 226, 2021 con 160 y el año 2023 con 214. El comportamiento de la notificación en este mismo periodo de tiempo para el año 2023 es similar a la del año 2022. Existiendo tan solo

una diferencia de 12 casos siendo más alto la del año 2023.

En cuanto al consumo de sustancias psicoactivas (spa) en la Subred Sur Occidente se evidencia que la edad promedio de inicio de consumo de sustancias psicoactivas en los casos notificados con residencia en la localidad de Bosa de enero a junio de 2023 se encuentra en el curso de vida juventud de 18 a 28 años con un total de 52,2 % (n=436), la sustancia psicoactiva de inicio que mayor consumo presenta en la localidad de Bosa es el tabaco con un 84% de la población notificada.

Las UPZ con mayor número de casos residentes en la localidad de Bosa notificados es la central con el 45% (n=97) seguido de la UPZ Occidental con el 32% (n=69) lo cual lleva a priorizar estas para la realización de actividades que mitiguen los riesgos de consumo de SPA.



En el periodo del presente informe se disminuyeron las notificaciones de consumos iniciales y experimentales en la población escolar por parte de las instituciones de salud o de las demás unidades informadoras para poder realizar una identificación de riesgos de manera temprana debido al receso escolar.

### 3.11.5. Recomendaciones

Teniendo en cuenta la información obtenida en el presente boletín para el subsistema Vespa, se identifica la necesidad de generar acciones en la población de 18 a 28 años, iniciando desde la parte escolar, fortalecer proyecto de vida brindando herramientas que permita a la población la toma de decisiones a conciencia y conociendo las posibles consecuencias que tiene el consumo de las una u otra sustancia psicoactiva.

Es importante que estas intervenciones de prevención en consumo de sustancias psicoactivas se generen en mayor número en las localidades de residencia de la población haciendo énfasis en las UPZ más afectadas por la problemática.

Dentro de los espacios locales con comunidad como las mesas de SPA, se ha manifestado la necesidad de educar desde la institución educativa con personas que tengan las vivencias en este sentido y les facilite desde sus vivencias las consecuencias tanto positivas como negativas del consumo de las sustancias y facilitar en el futuro la toma de decisiones conociendo con mayor profundidad si es lo que se busca para el proyecto de vida.

Se requiere realizar mayor control de los tratamientos generados por parte de las EPS u otras instituciones a las personas consumidoras de algún tipo de sustancia psicoactiva, garantizando la intervención que se les pueda brindar

### 3.11.6. Referencias Bibliográficas

SALUDATA;  
<https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/salud-mental/>

Secretaria de Salud. Base de datos Vespa (Sistema de vigilancia epidemiológica del consumo de sustancias Psicoactivas). Bogotá. Julio 2023



## 3.12 Vigilancia epidemiológica de la violencia intrafamiliar SIVIM

**Sergio Alejandro Chaves**

Profesional especializado - Referente Sivim

### 3.12.1. Introducción

El Sistema de vigilancia epidemiológica de la violencia intrafamiliar, género, maltrato infantil y violencia sexual es un sistema de información el cual realiza seguimiento a los eventos que cumplen criterio; en este aparte de contener información sensible para el distrito frente al comportamiento epidemiológico, también a partir de la priorización de eventos se realizan seguimiento por medio de las Investigaciones epidemiológicas de campo, donde se entra a verificar factores de riesgo, activación de rutas y de no tenerlas las respectivas canalizaciones y notificaciones a instituciones y entes competentes, para el 2023 se evidencia para la localidad de Bosa un total de 3128 eventos notificados por Unidades primarias generadoras del dato (UPGD) y Unidades Informadoras (UI), con esta cifra se aprecia que se continua una tendencia alcista que se evidencia desde el año 2020.

### Objetivo del análisis

El objeto del análisis tiene que ver con el comportamiento epidemiológico teniendo como base los eventos notificados desde el año 2019 y cuyos datos están reflejados en Saludata.

### 3.12.2 Materiales y métodos

El presente informe tiene como fuente las bases enviadas por secretaria de Salud Distrital de los eventos notificados al SIVIM durante el primer semestre de los años 2018 – 2023.

### 3.12.3 Resultados

Durante el primer semestre 2023 (enero a junio) para la localidad de Bosa, se notificaron un total de 3128 eventos al sistema de vigilancia epidemiológica de la violencia intrafamiliar, violencia sexual, maltrato infantil SIVIM, por residencia en las localidades adscritas a la Subred Sur Occidente; de estas, se registraron 1055 intervenciones de campo efectivas, para las cuales se logra realizar proceso de valoración de la situación de violencia, evaluación de factores de riesgo y definición de plan de intervención familiar y activación de ruta correspondiente. Encontrando como principal factor de prevalencia la violencia generada hacia las mujeres en mayor proporción que en los hombres con un porcentaje del 74% del total de casos registrados (n=2312).

Se evidencia un aumento significativo en la notificación de eventos en general, pasando en 2018 con 1624 caso notificados por residencia a 3128 en el 2023, lo que se evidencia una duplicación de notificación, de igual manera se encuentra que hay una tendencia al alza en casos notificados en presuntas víctimas donde



Sub Red: | Semestre | Localidad

La información es notificada semestralmente por los sistemas de información de vigilancia en salud pública distrital. 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.

su sexo es hombre.

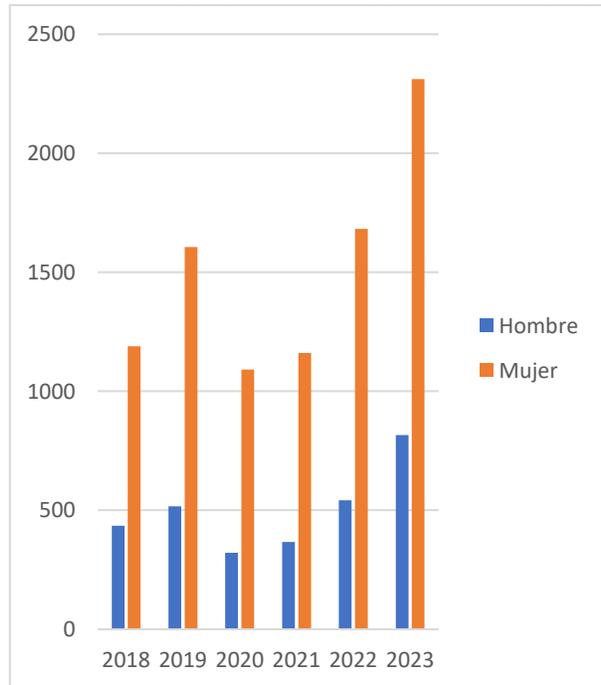


Figura 110. Dispersión de eventos notificados residentes localidad de BOSA en la Subred Sur Occidente, por sexo. I semestre 2018-2023, Base de datos SIVIGILA D.C.

Tabla 42. Tipos de violencia por UPZ, en Bosa.

UPZ	VIOLENCIA FÍSICA	VIOLENCIA A SEXUAL	VIOLENCIA NEGLIGENCIA	TOTAL	%
BOSA CENTRAL	360	369	332	1061	35
BOSA OCCIDENTAL	307	389	289	985	33
EL PORVENIR	207	281	144	632	21
TINTAL SUR	98	115	58	271	9
APOGEO	28	26	21	75	2
TOTAL	1000	1180	844	3024	100

Fuente: Subred Sur Occidente, primer semestre 2023.

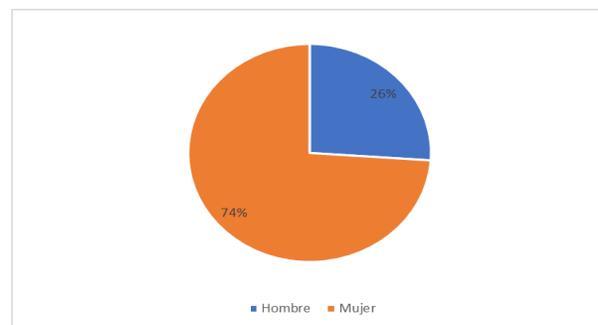


Figura 109. Dispersión de eventos notificados residentes en la Localidad de Bosa por sexo.

Las intervenciones se realizan a eventos notificados por las diferentes UPGD y UI que conforman la red de notificación distrital.

Cada usuario puede ser notificado y valorado por diferentes tipos de violencia asociadas a la vigilancia del SIVIM.

Cada uno de los tipos de violencia definidos para el seguimiento, se encuentran comprometidas con la violencia emocional, así el 100% de los eventos identificados se registran con este.

El tipo de violencia que se presenta con mayor frecuencia corresponde a la violencia sexual con el 38% (n=1180), en segundo lugar, lo ocupa la violencia física con el 32% (n=1000), seguido de la violencia por negligencia con el 27% (n=844). La UPZ con mayor proporción de casos notificados es Bosa Central, en relación con las violencias, con el 35% (n=1061), seguido de Bosa Occidental con el 33% (n=985).



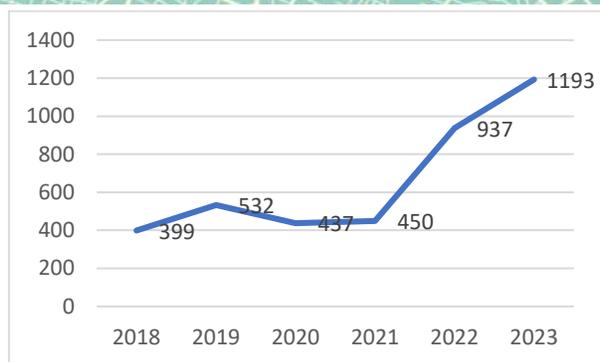


Figura 111. Dispersión de eventos notificados por violencia sexual residentes en la localidad de Bosa. I semestre 2018-2023 Base de datos SIVIGILA D.C.

Se evidencia que en el mismo periodo con respecto a los años anteriores hay una tendencia alcista en cuanto a eventos notificados, pasando de 399 en el 2018 a 1193, con un aumento del 300%. Dada la situación de pandemia se evidencia que durante el 2020 disminuyó la notificación, sin embargo, este no da cuenta que la violencia haya tenido una disminución.

Respecto al curso de vida se evidencia que para el primer semestre del año 2023, los eventos de violencia se distribuyen en mayor proporción en un 30% (n=944) para adolescencia, seguido de la infancia con 22% (n=693), le sigue la primera infancia con 476 eventos lo que representa el 15%, continúa la adultez con 15% pero con 457 eventos notificados; Si bien todos los cursos de vida son importantes, es claro mencionar la infancia y primera infancia debido a que este espacio es donde el individuo está en contacto con el proceso evolutivo, por lo cual las violencias a temprana edad pueden contribuir con alteraciones del estado de ánimo, patrones mal adaptativos de conducta e implicaciones a mediano y largo plazo como predisponente de la conducta suicida, en estos casos encontramos que revisten el 37% equivalente a 1169 niños y niñas de los eventos notificados al SIVIM, lo que implica una alerta frente a la situación de violencia y su predisposición ante las

condiciones de salud mental de la población objeto.

Es posible que la condición de riesgo en la adolescencia sea mayor debido a que en esta se confluyen diversos aspectos conductuales, actitudinales propias de este curso de vida, el identificar que con mayor frecuencia se presentan violencias en este, indicarían que las dificultades habitacionales, las relaciones disfuncionales entre miembros de la familia y la sensación de invulnerabilidad han conllevado a que la VIF y Violencias sexuales continúen aumentando.

Por otra parte, y es relevante tener en cuenta que la violencia intrafamiliar se ve en todos los grupos socioeconómicos, pero los estudios encuentran que las mujeres que viven en condición de pobreza tienen más probabilidad de experimentar actos de violencia que las mujeres con una condición económica mejor, o por lo menos dejan de ser las mismas situaciones.

Se puede evidenciar que durante el mismo periodo de los años anteriores (2018-2023) se encuentra que hay una tendencia al alza frente a eventos notificados de los que se denominaría la fase crítica, que como se indicaba anteriormente la infancia y primera infancia es cuando el ser humano se encuentra en evolución y es importante frente a la generación de las pautas básicas de la personalidad, estilos de aprendizaje y afrontamiento.



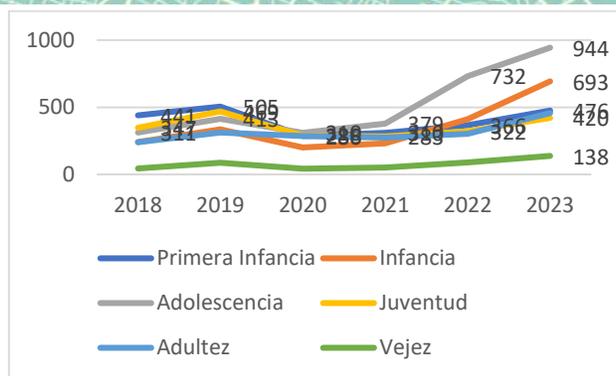


Figura 112. Dispersión de eventos notificados por curso de vida, primera infancia e infancia residentes en la Subred Sur Occidente. I semestre 2018-2023 Base de datos SIVIGILA D.C.

Respecto al aseguramiento se evidencio que los usuarios notificados al subsistema se encuentran en mayor medida en el régimen contributivo, los cuales representan el 59% (n=1838), Seguido de subsidiado con el 36% (n=1137) y el vinculado con el 3% (n=103)

Dentro del análisis de variables tipo étnico se pudo establecer que las víctimas en el 99,5% de los casos no se identificaban con algún grupo étnico, el restante se evidencia en afrocolombianos, caucásico y raizal con el 0,2%. Se mantiene un registro inferior al 1% para algún tipo de pertenencia étnica.

Con respecto al grupo poblacional se identifica que el 91% (n=2853) corresponde a otros grupos poblacionales, seguido de población

migrante con el 5% (n=164), gestantes 3% (n=80).

Frente a eventos por UPZ afectada en el semestre 2023, se evidencia que se concentran en mayor proporción los eventos notificados en las UPZ 84 - Bosa Central 34% (n=1069) y UPZ 84 - Bosa Occidental con el 33% (n=1033). El estrato predominante en esta zona es estrato dos, en donde la población presenta dificultades socioeconómicas, dificultando la satisfacción de necesidades básicas, presentando factores de riesgo que pueden incidir en la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual. Respecto a anteriores años (2018-2022) se evidencia que estas dos UPZ son quienes cuentan con mayores casos notificados al SIVIM, por lo que se podría mencionar que presentan históricamente mayor problemática en cuanto a violencias con respecto a otras UPZ de la misma localidad.

Durante la vigencia, se notificaron un total de 128 eventos al sistema de vigilancia epidemiológica de la violencia intrafamiliar, violencia sexual, maltrato infantil SIVIM; de estas, se registraron 1055 campo efectivas, para las cuales se logra realizar proceso de valoración de la situación de violencia, definición de plan de intervención familiar y activación de ruta correspondiente, lo que corresponde al 34% de abordaje frente a lo notificado; este teniendo en cuenta el talento humano destinado para esta actividad.



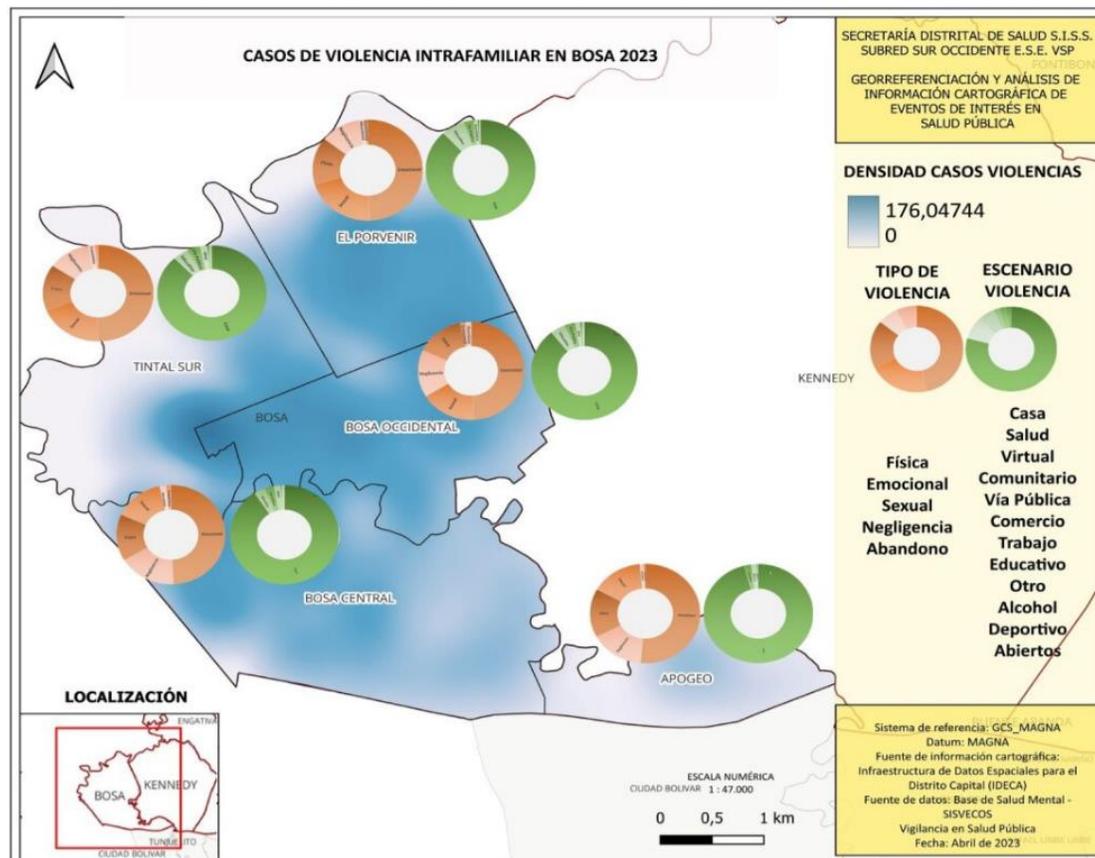


Figura 113. Distribución de casos violencia intrafamiliar Bosa 2023, en base a SIVIGILA D.C I semestre 2023.

En la gráfica se evidencia que la violencia emocional predomina en las 5 UPZ, esto a razón de que esta es inherente cualquier otro tipo de violencia, de igual manera se evidencia que el escenario donde mayormente se evidencia este tipo de violencias se da en el hogar. Por otra parte, y como se ha podido establecer, las UPZ donde es más frecuente la violencia sexual, se da en UPZ Tintal Sur, El porvenir y Bosa occidental.

### 3.12.4 Conclusiones

Para el subsistema SIVIM se realizaron un total de 1055 IEC, lo que implica un abordaje del 34% de los casos notificados.

El estrato dos presenta mayor afectación ante la violencia intrafamiliar, violencia sexual y

maltrato infantil.

Dada la cantidad de eventos notificados de los ciclos de vida primera infancia e infancia. Se genera una alerta para tener en cuenta dado que las violencias a temprana edad pueden contribuir a las alteraciones del estado de ánimo, patrones mal adaptativos de conducta e implicaciones a mediano y largo plazo como predisponente de la conducta suicida, en estos casos encontramos que revisten el 37% equivalente a 1169 niños de los eventos notificados al SIVIM.

Los eventos notificados al SIVIM, durante el mismo periodo presenta una tendencia al alza, esto puede deberse a la conciencia de notificación de las UPGD, además del



constante esfuerzo y mantenimiento de conciencia de notificar eventos. De igual manera y puede incidir en el proceso, es la unión con las alertas SED.

### **3.12.5 Referencias Bibliográficas**

SALUDATA;

<https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/salud-mental/>



Sub Red: | Semestre | Localidad

La información es notificada semestralmente por los sistemas de información de vigilancia en salud pública distrital. 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.