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

KENNEDY

Boletin Epidemiológico Trimestral Local Octubre a Diciembre de 2022

CAPITULO 1

Riesgo de accidentalidad por deterioro en la infraestructura vial en la localidad de Kennedy
Cuarto trimestre

DG. Melissa Gantiva

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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO KENNEDY CUARTO TRIMESTRE DE 2022

MARTHA YOLANDA RUIZ VALDÉS
Gerente

ISLENA TORRES ACOSTA
Líder Plan de Intervenciones Colectivas (PIC)

DIANA MARTÍNEZ YATE
Líder Vigilancia en Salud Publica

Equipo profesional responsable:

CAPÍTULO 1

MARÍA MERCEDES ROBAYO
Especialista en Epidemiología
Componente Geográfico

ALEXANDER ESCALANTE MOLANO
Psicólogo Especialista en Promoción de la Salud y Desarrollo Humano
Líder Vigilancia en Salud Pública Comunitaria

NICOLÁS FARID MONTES SABOGAL
Geógrafo
Componente Geográfico

CARLOS ANDRÉS ESTRADA CLEVES
Trabajador Social
Profesional Social Kennedy

CAPÍTULO 2

ANGELICA CASALLAS
Psicóloga Especialista en Epidemiología
Líder Salud Mental

VIVIANA RODRÍGUEZ LÓPEZ
Psicóloga Especialista en Consultoría Familiar y Redes Sociales
Referente SISVECOS

EDGAR HERNÁN PINO MARTÍNEZ
Psicólogo Especialista en Ciencias Forenses y Técnicas Probatorias
Referente SIVELCE

SERGIO ALEJANDRO CHÁVEZ PUENTES
Psicólogo Especialista en Psicología Clínica
Referente SIVIM

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

LADIS JOHANA MADRID CUELLO
Enfermera Especialista en Epidemiología
Líder Salud Sexual y Reproductiva

JOHANNA ANDREA CONTRERAS MARÍN
Nutricionista Especialista en Epidemiología
Líder Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional

CAPÍTULO 3

CLAUDIA PATRICIA PRIETO CAICEDO
Enferma Especialista en Epidemiología
Líder Urgencias y Emergencias

JOHANNA ANDREA CONTRERAS MARÍN
Nutricionista Especialista en Epidemiología
Líder sistema de vigilancia alimentaria y nutricional

ANYELITH KATHERINE GÓMEZ CHIMBI
Bacterióloga Especialista en Epidemiología
Líder Transmisibles

GOPI ASHRAYA DEVI DASI
Enfermera Epidemióloga
Transmisibles

JOHANNA KATHERINE GUZMÁN OVALLE
Enfermera Epidemióloga
Transmisibles

ADRIANA PATRICIA CASTAÑEDA BELTRÁN
Enfermera Especialista en Salud Pública
Referente Crónicos

HAYDEE IVONNE DONCELL
Fisioterapeuta Especialista Salud Ocupacional
Referente SIVISTRA

LUISA FERNANDA ARDILA MORA
Odontóloga Especialista en Epidemiología
Referente Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Salud Oral

SANDRA BIBIANA COBOS QUINTERO
Fonoaudióloga Especialista en Epidemiología
Referente Discapacidad

ADRIANA ROCÍO BLANCO MARTÍNEZ
Bacterióloga Especialista en Epidemiología
Magíster en Salud Pública y Desarrollo Social
Líder Estadísticas Vitales

JENNY FERNANDA GARZÓN VILLAMIL
Enfermera Especialista en Epidemiología
Puertos

JANNETH MILENA CORDERO BLANCO
Bacterióloga Especialista en Epidemiología
Líder Operativo SIVIGILA

BOGOTÁ D.C., abril de 2023

TABLA DE CONTENIDOS

1. Capítulo 1: Riesgo de accidentalidad por deterioro en la infraestructura vial en la localidad de Kennedy. Cuarto Trimestre (octubre, noviembre y diciembre) de 2022. 12

Introducción 12

Variables y categorías 13

Proceso metodológico 13

Resultados 15

Conclusiones y recomendaciones 25

Referencias bibliográficas 26

2. Capítulo 2: EVENTOS PRIORIZADOS PLAN DE RESCATE LOCALIDAD DE KENNEDY 29

2.1 VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA – SALUD MENTAL 29

Introducción 29

Metodología 29

2.1.1 SISVECOS 29
2.1.2 SIVIM 34
2.1.3 SIVELCE 40
2.1.4 VESPA 47

Conclusiones 50

Recomendaciones 51

2.2 VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LOS EVENTOS ALIMENTARIOS Y NUTRICIONALES SISVAN 54

Introducción 54

Metodología, Variables y categorías de análisis del subsistema. 54

2.2.1 Desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años 54
2.2.2 Riesgo de desnutrición aguda y exceso de peso en menores de 5 años en la localidad de Kennedy 55
2.2.3 Bajo peso al nacer 56
2.2.4 Situación del estado nutricional de las gestantes residentes en la localidad de Kennedy 57

Conclusiones recomendaciones 57

Conclusión 57

2.3 VIGILANCIA DE EVENTOS SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y SALUD MATERNO INFANTIL 59

Introducción 59

Metodología, Variables y categorías de análisis del subsistema 59

Resultado, indicadores comparativos III trimestre años, 2018 – 2022 60

2.3.1 Mortalidad Materna 60
2.3.2 Morbilidad Materna Extrema 60

2.3.3 Sífilis Gestacional 61
2.3.4 Sífilis Congénita 61
2.3.5 VIH 62
Conclusiones y recomendaciones 62
Referencias bibliográficas 63
3. Capítulo 3: Infografías 64

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diagrama metodológico boletín epidemiológico trimestral – BEL. Elaboración propia. 15

Figura 2. Histórico en cifras de fallecidos por siniestros en Bogotá. Fuente: Observatorio ANSV..... 16

Figura 3. Fallecidos por grupo etáreo en Bogotá 2022. Fuente Observatorio de Movilidad. En Diario el Tiempo. 17

Figura 4. Localidades con más fallecimientos en siniestros. Proporción de siniestros viales totales. Fuente Observatorio de Movilidad, Secretaría de Movilidad. En Diario El Tiempo. 17

Figura 5. Hipótesis causa probable por actor vial 2021. Fuente calculo ANSV con datos IML 2021..... 17

Figura 6. Comparativo- siniestros graves en Kennedy 2021-2022. Fuente Observatorio de Movilidad. 18

Figura 7. Victimas por lesiones en siniestros en 2022 en Kennedy. Fuente: Observatorio Movilidad. SIMUR 19

Figura 8. Víctimas fatales en siniestros en 2022 en Kennedy. Fuente Observatorio Movilidad. SIMUR 19

Figura 9. Histórico 2017 - 2022 Lesionados en siniestros en Kennedy Fuente: Observatorio Movilidad. SIMUR 19

Figura 10. Histórico 2017 - 2022. Fatalidades en siniestros. Fuente: Observatorio Movilidad. SIMUR 19

Figura 11. Comportamiento histórico PCO Riesgo de accidentalidad por daños en la infraestructura vial localidad de Kennedy. Trimestre octubre a noviembre 2018 – 2022. Base de datos VSPC SDS. 20

Figura 12 Distribución por UPZ subcategorías PCO localidad de Kennedy, cuarto trimestre año 2022. Base de datos VSPC SDS..... 21

Figura 13. Distribución de lesiones por causa externa causadas por daños en la infraestructura vial. Localidad Kennedy, año 2022. Base de datos SIVELCE, Subred Sur Occidente. 21

Figura 14 Tipo de vehículo asociado a LCE con observación accidente de tránsito por defectos en malla vial, localidad Kennedy, año 2022. Base de datos SIVELCE, Subred Sur Occidente. 22

Figura 15. Distribución de lesiones por causa externa clasificadas por CIE 10 Localidad Kennedy, año 2022. Base de datos SIVELCE, Subred Sur Occidente..... 22

Figura 16. Sectores críticos para la siniestralidad vial en Kennedy por eventos fatales. Fuente ANS y RUAF..... 22

Figura 17 Distribución actor vial involucrado en accidentes fatales. Fuente ANS 2011-2021 23

Figura 18. Barrios con ocurrencia de Lesiones Personales por siniestros viales por actor vial. Fuente SIVELCE 2022. 23

Figura 19. Estado de la malla vial, arterial, intermedia y local, en Kennedy 2022. Fuente IDU. 24

Figura 20. Mapa de distribución de Problemáticas Colectivas vs intervenciones Unidad de Mantenimiento Vial 24

Figura 21. Eventos de ideación, amenaza, intento suicida y suicidio, distribuidos por localidad. Octubre - Diciembre, Subred Sur Occidente, 2018 - 2022. Fuente: Base de datos SIVIGILA D.C SISVECOS SDS, 2018 – 2022 30

Figura 22 . Eventos de conducta suicida, distribuidos año y trimestre Julio – septiembre 2108-2022, Subred Sur Occidente. Base de datos SIVIGILA D.C SISVECOS SDS, 2018 – 2022 31

Figura 23. Cartografía Conducta Suicida, distribuidas por localidad KENNEDY, casos por UPZ 34

Figura 24. Dispersión de eventos notificados residentes en la localidad de Kennedy, por sexo. IV trimestre 2017-2022 Base de datos SIVIGILA D.C..... 35

Figura 25. Dispersión de eventos notificados residentes en la localidad de Kennedy, por sexo. IV trimestre 2022 Base de datos SIVIGILA D.C..... 35

Figura 26. Dispersión de eventos notificados por violencia sexual residentes en la localidad de Kennedy. IV trimestre 2017-2022 Base de datos SIVIGILA D.C 36

Figura 27. Dispersión de eventos notificados por curso de vida primera infancia e infancia residentes en la localidad de Kennedy. IV trimestre 2017-2022 Base de datos SIVIGILA D.C 37

Figura 28. Cartografía SIVIM distribuidas por localidad KENNEDY casos por UPZ 40

Figura 29. Distribución de accidentes domésticos según UPZ. sub red sur occidente octubre - diciembre del 2022 Kennedy. Base de datos SDS SIVELCE, octubre - diciembre 2022 Kennedy..... 44

Figura 30. Distribución de quemaduras según localidad y UPZ sub red sur occidente octubre - diciembre del 2022 Kennedy. Base de datos SDS SIVELCE, octubre - diciembre 2022 Kennedy..... 45

Figura 31. Número de casos notificados con residencia en la localidad de Kennedy desde el año 2018 a 2022. Subred Sur Occidente, octubre a diciembre 2018 -2022..... 47

Figura 32. Número de casos notificados con residencia en la localidad de Kennedy de acuerdo al curso de vida desde el año 2018 al 2022. Subred Sur Occidente, octubre a diciembre 2018 -2022 47

Figura 33. Número de casos notificados con residencia en la localidad de Kennedy de acuerdo al sexo desde el año 2018 al 2022. Subred Sur Occidente, octubre a diciembre 2018 -2022 48

Figura 34. Distribución de casos residentes en la localidad de Kennedy de abuso de sustancias psicoactivas según la droga. Subred Sur Occidente, octubre a diciembre 2022 49

Figura 35. Cartografía VESPA distribuidas por localidad KENNEDY casos por UPZ..... 50

Figura 36. Tendencia de Casos de Desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años, últimos 5 años. SDS, publicados en https://datosabiertos.bogota.gov.co/dataset/desnutricion-y-excesos-de-peso-en-ninos-menores-de-5-anos-en-bogota-d-c 55

Figura 37. Evento 113 desnutrición aguda y moderada en menor de 5 años cuarto trimestre de 2022 en la localidad de Kennedy. componente geográfico de la Subred Sur Occidente a partir de Base de datos Depurada Acumulada Notificación Casos Validos Evento 113 SDS. 55

Figura 38. Tendencia de casos evento 110 Bajo peso al nacer últimos 5 años. Bases SDS publicadas por SISVAN Distrital..... 56

Figura 39. Evento 110 Bajo peso al nacer cuarto trimestre de 2022. componente geográfico de la Subred Sur Occidente a partir de Base de datos Depurada Evento 110 SDS. 56

Figura 40. Estado nutricional de las gestantes residentes en la localidad de Kennedy del año 2018 a 2022 I sem. Salud Data SDS..... 57

Figura 41. Distribución del estado nutricional de las gestantes cuarto trimestre de 2022 en la localidad de Kennedy. Bases rutinarias gestantes SISVAN Subred Sur Occidente periodo octubre a diciembre de 2022. 57

Figura 42. Razón de MME, IV trimestre octubre - diciembre años 2018 - 2022, localidad Kennedy Subred Sur Occidente. Bases SIVIGILA residentes evento 549 y RUAF NV, IV Trimestre octubre - diciembre años 2018 – 2022. Datos preliminares. 60

Figura 43. Evento 549 Morbilidad Materna Extrema, tercer trimestre octubre - diciembre, año 2022. Subred Sur Occidente. Bases SIVIGILA residentes evento 549, IV Trimestre, localidad de Kennedy..... 60

Figura 44. Razón de prevalencia de Sífilis Gestacional, IV trimestre, octubre - diciembre, años 2018 - 2022, localidad de Kennedy Subred Sur Occidente. Bases defunciones y nacimientos RUAF y SIVIGILA, Subred Sur Occidente 2018 – 2022. Datos preliminares.61

Figura 45. Incidencia de sífilis congénita, VI trimestre, octubre - noviembre, años 2018 - 2022, localidad de Kennedy Subred Sur Occidente. Bases defunciones y nacimientos RUAF y SIVIGILA residentes, Subred Sur Occidente años 2018 – 2022. Datos preliminares. 61

Figura 46. Eventos 750 Sífilis Gestacional y 740 Sífilis Congénita, tercer trimestre octubre - diciembre, año 2022. Subred Sur Occidente Bases SIVIGILA residentes evento 549, IV Trimestre. Localidad de Kennedy..... 61

Figura 47. Número de caso notificados en el tercer trimestre, octubre - diciembre, años 2018 – 2022 localidad de Kennedy, Subred Sur Occidente. Bases SIVIGILA residentes, Subred Sur Occidente años 2018 – 2022. Datos preliminares. 62

Figura 49. Evento 850 VIH, tercer trimestre octubre – diciembre, año 2022. Subred Sur Occidente Bases SIVIGILA residentes, IV trimestre. Localidad de Kennedy. 62

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Resumen georreferenciación bases 14

Tabla 2. Eventos de ideación, amenaza, intento suicida y suicidio, distribuidos por trimestre Octubre - diciembre, Subred Sur Occidente, 2018 - 2022. 30

Tabla 3. Eventos de conducta suicida, distribuidos, UPZ, y por frecuencias absolutas y relativas. Octubre - diciembre, 2022., Subred Sur Occidente. 30

Tabla 4. Eventos de conducta suicida, distribuidos por pertenecía étnica y por frecuencias absolutas y relativas. Octubre - Diciembre, 2022., Subred Sur Occidente. 31

Tabla 5. Eventos de conducta suicida, distribuidos por grupo poblacional, trimestre III año 2018 - 2022 y por frecuencias absolutas y relativas. Subred Sur Occidente. 32

Tabla 6. Eventos de conducta suicida, distribuidos por régimen de aseguramiento, trimestre IV año 2018 - 2022 y por frecuencias absolutas y relativas. Subred Sur Occidente. 32

Tabla 7. Eventos de conducta suicida, distribuidos por curso de vida, año y por frecuencias absolutas y relativas. IV Trimestre 2018-2022., Subred Sur Occidente. 33

Tabla 8. Eventos de intento de suicidio, distribuidos por mecanismo, frecuencias absolutas y relativas 33

Tabla 9. Eventos de intento de suicidio y amenaza, distribuidos por escenario, frecuencias absolutas y relativas. octubre - diciembre, 2018-2022., Subred Sur Occidente 34

Tabla 10. Violencias trazadoras para el SIVIM distribuidos por UPZ residentes de la localidad de Kennedy. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente. IV trimestre 2022 35

Tabla 11. Distribución Tipo de violencia Vs Sexo de la localidad de Kennedy. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente. IV trimestre 2022 36

Tabla 12 IEC de violencia intrafamiliar según tipo de violencia, curso de vida y sexo de la localidad de Kennedy. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente. IV trimestre 2022 37

Tabla 13. Violencia intrafamiliar según tipo de Aseguramiento de la localidad de Kennedy. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente. IV trimestre 2022 37

Tabla 14 Violencia intrafamiliar según tipo Pertenencia Étnica de la localidad de Kennedy. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente. IV trimestre 2022 38

Tabla 15. Violencia intrafamiliar según Grupo Poblacional de la localidad de Kennedy. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente. IV trimestre 2022 38

Tabla 16 Distribución de casos por UPZ para violencia intrafamiliar, violencia sexual y maltrato infantil de la localidad de Kennedy. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente. IV trimestre 2022..... 39

Tabla 17. Notificación de eventos SIVIM, distribuidos por mes, UPZ de la localidad de Kennedy Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente. IV trimestre 2022..... 39

Tabla 18. Distribución de casos quemaduras y accidentes domésticos subred sur occidente octubre - diciembre del 2022 Kennedy..... 41

Tabla 19. Distribución de accidentes domésticos y quemaduras según curso de vida y sexo sub red sur occidente octubre - diciembre del 2022 Kennedy..... 41

Tabla 20. Distribución de accidentes domésticos según tipo de mecanismo implicado, grupo de edad y sexo de la sub red sur occidente octubre - diciembre del 2022 Kennedy 42

Tabla 21. Distribución de quemaduras según tipo de mecanismo implicado, grupo de edad y sexo de la sub red sur occidente octubre - diciembre del 2022 Kennedy 43

Tabla 22. Lesiones intencionales según localidad y sexo, sub red sur occidente octubre - diciembre del 2022 Kennedy..... 45

Tabla 23. Tipo de lesión intencional, según localidad por UPZ sub red sur occidente octubre - diciembre del 2022 Kennedy..... 46

Tabla 24. Tipo de lesión intencional, según escenario y sexo, sub red sur occidente octubre - diciembre del 2022 Kennedy..... 46

Tabla 25. Número de casos notificados con residencia en la localidad de Kennedy de acuerdo a la UPZ de residencia. Subred Sur Occidente, octubre a diciembre 2022 48

Tabla 26. Distribución de casos notificados de la localidad de Kennedy con frecuencias simples y relativas con respecto al total de casos captado durante el cuarto trimestre del año 2022 para 10 primeras sustancias de mayor consumo. 49

Tabla 27. Distribución de casos con residencia en la localidad de Kennedy de abuso de sustancias psicoactivas según edad de inicio, percentiles 25 - 50 y 75 para las 5 sustancias de mayor frecuencia de consumo de octubre a diciembre 2022. 50

Tabla 28. Clasificación nutricional de los menores de 5 años durante el tercer trimestre 2022 55

Tabla 29. Razón de Mortalidad Materna, IV trimestre octubre - diciembre años 2018 - 2022, localidad Kennedy Subred Sur Occidente 60

1. Capítulo 1: Riesgo de accidentalidad por deterioro en la infraestructura vial en la localidad de Kennedy. Cuarto Trimestre (octubre, noviembre y diciembre) de 2022.

Introducción

Las problemáticas sociales son con frecuencia motivo de preocupación para una comunidad, dadas sus implicaciones sobre la salud y calidad de vida de los individuos en su entorno. Este boletín contextualiza una problemática, planteando acciones orientadas al territorio que sirvan como insumo para incidir positivamente sobre estas. En este sentido, el riesgo de accidentalidad por deterioro en la infraestructura vial en Kennedy se priorizó como temática teniendo en cuenta la información suministrada por la población a través del subsistema de Vigilancia en Salud Pública Comunitaria (VSPC) mediante la notificación de las problemáticas comunitarias (PCO).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) las muertes por accidentes de tránsito se han incrementado cada año, en un promedio de 1,35 millones de muertes anuales. “La seguridad vial es un problema que no recibe la atención que merece, y realmente es una de nuestras grandes oportunidades para salvar vidas en todo el mundo” afirma Michael R. Bloomberg, fundador y CEO de Bloomberg Philanthropies y Embajador Global de la OMS para enfermedades no transmisibles y lesiones (1).

En la región de las Américas suceden 155000 muertes por accidentes en el año, aportando el 11% de los fallecimientos por siniestros de tránsito, un aumento del 3% respecto al informe global anterior de 2018. Los ocupantes de automóviles constituyen el 34% de las víctimas, los motociclistas el 23%, los peatones el 22% y los ciclistas el 3%. Otro 18% de las muertes son de otras categorías o no están especificadas.

En cuanto a las causas de accidentalidad algunas son consideradas responsabilidad del conductor, como son: consumo de alcohol, drogas, cansancio, distracción o exceso de velocidad. Pero hay otros factores como: el mal estado o desperfectos del pavimento que impiden la adecuada reacción del piloto incluso en situaciones en donde se conserve una adecuada velocidad. Este deterioro se encuentra relacionado generalmente con el mantenimiento inoportuno de las vías (2).

En Colombia las cifras reportadas en el año 2022 por la Policía Nacional hablan de un total de 41.147 accidentes viales, de los cuales 8.358 han implicado personas fallecidas y 49.396 lesionadas. Con respecto a 2021, hubo un incremento equivalente a 11.000 accidentes, un 35% más entre ambos años, con un 6,8% más de víctimas fatales y un 37% más de heridos(3).

En el reporte de la Agencia Nacional de Seguridad Vial los actores viales más involucrado en lesiones fatales son los motociclistas (59%), seguidos de los peatones (21%) y los automóviles (7%). Cierran la lista las bicicletas, el transporte de carga y el de pasajeros. En solo lesiones el transporte de pasajeros supera al de carga(4).

Un tercio de los accidentes se produjeron en personas menores de 45 años, lo que puede ser visto como un indicio de que la población joven es la más sensible a esta problemática. A corte de noviembre de 2022 se contabilizaron en los rangos de 20 a 25, 25 a 30 y 30 a 35 años, 3521,

3273, y 2586, accidentes respectivamente, 58%, en población masculina, y 41% femenina(4).

Esta representa para el país y su capital Bogotá la segunda causa de muertes violentas, después de los homicidios. En Bogotá, en 2022 se presentaron 612 fatalidades, la cifra más alta desde 2017. En la localidad de Kennedy las fatalidades en siniestros viales ascendieron a 84, y los lesionados a 920, aportando cerca del 15% en ambas variables, ubicándose en el primer lugar a nivel distrital(5).

Según Darío Hidalgo, experto en movilidad, unas de las causas la accidentalidad es el exceso de velocidad, a lo que se le suma el crecimiento del parque automotor, principalmente de las motos y la falta de infraestructura, para adecuar el tráfico en las vías. Bajo estas condiciones, personas jóvenes y sin la suficiente pericia para conducir estos vehículos se ven involucrados en accidentes(6). A esto se añade el mantenimiento de los vehículos, el estado de las vías y la imprudencia de los transeúntes, como parte del compendio de factores que integran la seguridad vial.

Desde Vigilancia en Salud Pública de la Subred Sur Occidente, considerando la caracterización de la problemática comunitaria se propone identificar el riesgo de accidentalidad por deterioro en la infraestructura vial, en la localidad de Kennedy durante el trimestre de octubre a diciembre de 2022, planteando acciones de respuesta que incidan positivamente en la disminución de siniestros que ponen en peligro la integridad personal.

Variables y categorías

Se determinaron las siguientes categorías y variables:

-Sociodemográficas: edad, sexo, actor vial, tipo de vehículo, modalidad de servicio.

- Condiciones de salud: Evento lesiones, fecha de ocurrencia, diagnóstico CIE10 y observaciones, fallecimiento.

-Espaciales: lugar de ocurrencia, distribución por UPZ y barrio, ubicación de puntos críticos, malla vial intervenida, problemáticas comunitarias asociadas con deterioro en la infraestructura vial

Proceso metodológico

La elección de la temática para el desarrollo de este boletín surgió de la articulación entre el subsistema de Vigilancia en Salud Pública Comunitaria y el componente de Georreferenciación y Análisis de Información Cartográfica de la Subred Sur Occidente priorizando las problemáticas con mayor ocurrencia de acuerdo con la información registrada para el cuarto trimestre del 2022.

Desde esta concertación se estableció como núcleo problemático “Riesgo de accidentalidad por deterioro en la infraestructura vial” teniendo en cuenta las variables de notificación de accidentes con víctimas fatales, accidentes con lesionados y el deterioro en la malla vial como factor de riesgo en la ocurrencia de accidentes.

Se usaron como fuentes de información primaria para el análisis epidemiológico y espacial la base de Sistema de

Vigilancia Epidemiológica Lesiones de Causa Externa – SIVELCE de Salud Mental, la base de Registro Único de Afiliados – RUAF de Estadísticas Vitales y la base de Problemáticas Colectivas – PCO de Vigilancia Comunitaria.

Otras fuentes primarias fueron: la base de datos de la Agencia Nacional de Seguridad Vial – ANSV con los sectores urbanos críticos para la siniestralidad en el distrito, y una base con el consolidado para 2022 de las intervenciones en la malla vial, de la Unidad de Mantenimiento Vial – UMV.

Se tomaron en cuenta los conteos de los eventos fatales y no fatales y su distribución geográfica. Aquí se da una disparidad en la estadística entre fuentes, no obstante, sí se produce una recurrencia en algunas unidades geográficas. Entre ellas las UPZ Castilla, Corabastos, Timiza, Gran Britalia, Carvajal, Kennedy Central, Patio Bonito y Américas.

Si se evalúa desde el punto de vista de la notificación de dichos eventos en relación directa con el deterioro vial como causa, información aportada por la base SIVELCE la priorización de la problemática apuntaría a las UPZ Castilla, Carvajal, Timiza y Calandaima.

Se georreferenciaron por Secretaría Distrital de Salud SDS y por la infraestructura de datos espaciales IDECA las direcciones de ocurrencia de fallecimientos de la base RUAF, las PCO notificadas por deterioro en la malla vial y riesgo de accidentalidad, los sectores críticos por la ANSV y los tramos viales intervenidos por la UMV. Mientras que las lesiones de causa externa de SIVELCE se espacializaron por cruce de bases a nivel de UPZ o Barrio de ocurrencia.

Desde lo espacial se representa la localización de eventos, que al agruparse por proximidad se convierten en sectores o zonas críticas dada una mayor concentración. Desde lo epidemiológico se identifican causas, condiciones o acciones adoptadas por los actores viales que influyen en el comportamiento de la morbilidad y mortalidad asociada a la accidentalidad.

	Tipo de análisis realizado Diseño observacional descriptivo retrospectivo de corte transversal
	Población Objeto o Muestra del Análisis 11 Casos de **PCO** (2022) 30 (2019 a 2022) 15 Casos **RUAF** (2022) 62 (2018 a 2022) 54 Casos **SIVELCE** (2022) 20 puntos críticos **ANS** 64 intervenciones **UMV**
	Periodo de tiempo Analizado Trimestre octubre a diciembre de 2022 en comparación con lo corrido del año y con los últimos cinco años

Este es el resumen del procesamiento espacial, seguido del flujograma de la metodología.

Tabla 1. Resumen georreferenciación bases

BASE	PROC	EFEC	TEMPORALIDAD
Problemáticas Colectivas - Base PCO	30	30	4to. Trimestre de 2019 a 2022
Evento fallecidos - Base RUAF	709	468 (62 en Kennedy)	4to. Trimestre de 2018 a 2022
Sectores Críticos ANS	197	197 (20 en Kennedy)	2011 – 2021

Consolidado Intervenciones UMV	64	56	4to. Trimestre de 2022
Casos asociados SIVELCE	54	54	Enero - Noviembre de 2022

Fuente. Elaboración propia, componente geográfico

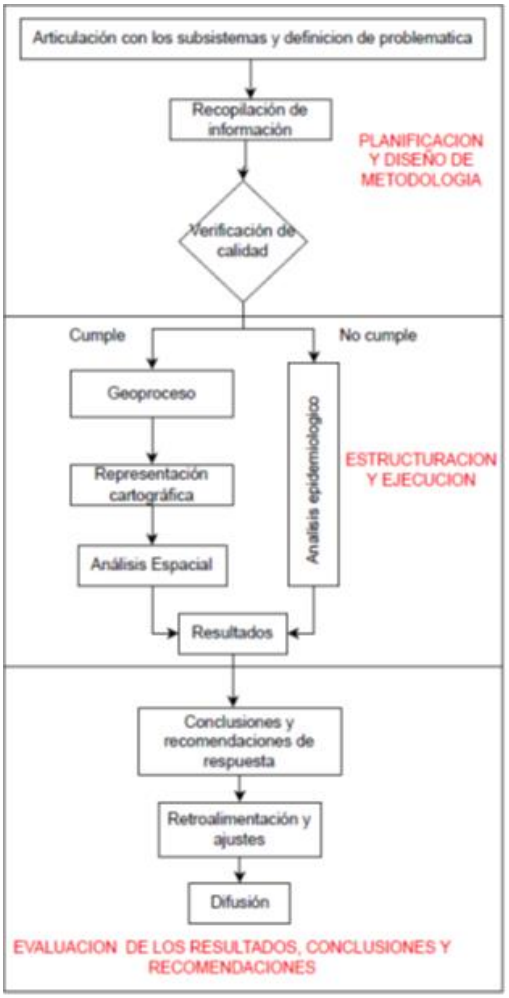


Figura 1. Diagrama metodológico boletín epidemiológico trimestral – BEL. Elaboración propia.

Como lo señala el diagrama los datos con ubicación espacial se toman para la representación cartográfica. Por su parte toda la muestra, incluidos aquellos que no se ubican son abordados desde la parte epidemiológica.

Así con las variables sociodemográficas, de salud o espaciales consideradas se ayuda a dimensionar la frecuencia y gravedad de los accidentes de tránsito, la naturaleza y gravedad de las lesiones sufridas, o los lugares y condiciones que afectan la ocurrencia de estos.

Resultados

Los accidentes de tránsito no son explicados en torno a una sola causa, Tampoco ocurren de manera aleatoria o imprevisible, generalmente se puede aludir una corresponsabilidad que puede ser propia o ajena o a los involucrados.

Un accidente, mejor conocido como siniestro vial ocurre en la vía pública con la participación de al menos un vehículo en movimiento. El movimiento traducido en energía cinética posibilita el desplazamiento de un vehículo conducido u operado por personas que controlan dicha energía, dentro de un marco limitado por la infraestructura, las normas y la presencia de otros usuarios (7).

El fracaso en el control de estos factores conlleva una colisión e implica a todos los usuarios de la vía, como potenciales receptores de una lesión, fatal o no fatal, a los vehículos y quienes los operan como agentes causales y catalizadores de un evento y al contexto o lugar dónde se produce, según las características ambientales o viales (8).

Como se exponía en la introducción cada año más de 1,3 millones de personas mueren en carreteras del mundo y varias decenas de millones resultan gravemente heridas. Con una tasa de 12,6 fallecidos por cada 100.000 (9) habitantes, superior a la de otros países del hemisferio occidental como España, Chile, o Estados Unidos, y a pesar de los esfuerzos en los últimos años por parte de los gobiernos y

las autoridades, el panorama nacional no es del todo favorable.

En 2022, se presentaron en Colombia 8264 fallecimientos en vías, (612 de ellas en Bogotá), para un promedio de 22 víctimas por día, un crecimiento del 13,7% frente al año anterior y del 27,9% frente al promedio de 2018 a 2021. (10)

El actor vial más sensible a esta problemática es el usuario de moto: 6 de cada 10 fallecidos por siniestros, seguido de los peatones con 2 de cada 10, la lista la completan los vehículos particulares, bicicletas, transporte de carga, transporte de pasajeros y otros. (b)

Por edad, entre los 20 y los 45 años, se presentan más de la mitad del total de los siniestros y más de la tercera parte entre los rangos de 20 a 35 años ocurre en motociclistas. Por su parte los adultos mayores fueron los más afectados entre los peatones y los usuarios de bicicleta, totalizando 1125 fallecimientos. (10)

Por sexo, la proporción es de 4 a 1 entre hombres y mujeres (11) y se da un patrón diferenciado, el sexo masculino se vio involucrado como conductor en el 88% de accidentes entre hombres, mientras que el femenino, en condición de pasajero en el 68% de accidentes entre mujeres. (10)

En cuanto a la temporalidad, el periodo que interesa a este análisis, cuarto trimestre del año, arroja que octubre y diciembre, son junto a julio dos de los tres meses con mayor ocurrencia con 790 y 760 víctimas respectivamente (10), la mayoría de los cuales habría ocurrido en tres franjas horarias de las 6 a las 8:30 pm, de las 3 a las 6 am, o de las 3 a las 6 pm.

Cómo se verá más adelante algunas de estas tendencias se extrapolan al caso de Bogotá. Si bien al comparar la tasa de siniestros con víctimas fatales 7,7 si se ve como departamento o 6,3 si se ve como ciudad capital (12), frente a 16 y 13,4 (12) de promedios nacionales respectivamente la tasa es inferior, en los totales la ciudad sigue a la cabeza de los registros con cerca de 600 víctimas, seguida de Cali con cerca de 300, Medellín con 240, Cartagena con 150, Villavicencio con 130 y Barranquilla con 115.

En la serie histórica no se presentaban más de 549 fallecimientos desde 2017 (13) . La cifra de 612 frente a la de 497 de 2021 reflejan un aumento del 23% de casos. La curva al igual que en el escenario nacional describe un aumento el momento posterior a la pandemia.

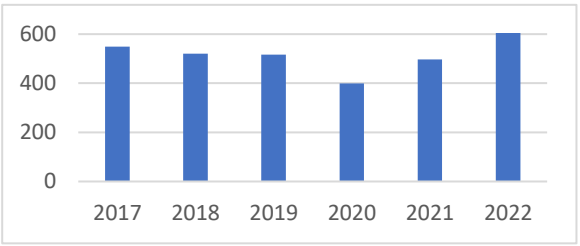


Figura 2. Histórico en cifras de fallecidos por siniestros en Bogotá. Fuente: Observatorio ANSV

Visto por actor vial, los mayores afectados fueron las motos con 242 muertes, los peatones con 230, las bicicletas con 99, diferente a la lista nacional que ponía de tercero a los vehículos particulares, en este caso con 20, luego transporte de carga con 7, de pasajeros 4, otros y desconocido con 10. (13)

A diciembre de 2022, se registraron un total de 25357 siniestros viales en la ciudad, de los cuales el 2,0% (507) habría aportado víctimas fatales, el 48,4% (12272) lesionados y el 49, 4% (12526) solo daños . De las víctimas los rangos más afectados estarían entre los 21 a los 28 años (150), 35 a los 44 (90), 29 a los 34 (78) y 65 a los 79 años, (62). (14)

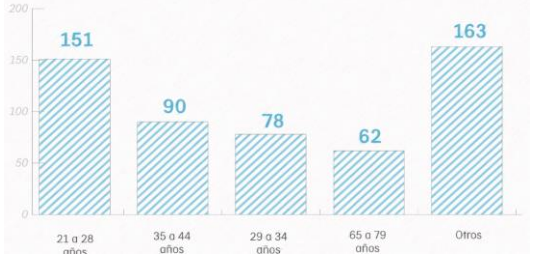


Figura 3. Fallecidos por grupo etáreo en Bogotá 2022. Fuente Observatorio de Movilidad. En Diario el Tiempo.

Al combinar actores viales y edad, se repite que los motociclistas sean los más afectados entre la población joven y los peatones entre la población mayor. (14)

Dentro de los siniestros que se consideran graves, en los que se reportan lesionados y fallecidos, y teniendo en cuenta esta última

variable para comparar a localidades, las que tuvieron mayor ocurrencia fueron Kennedy, Engativá, Fontibón, Suba y Usaquén.

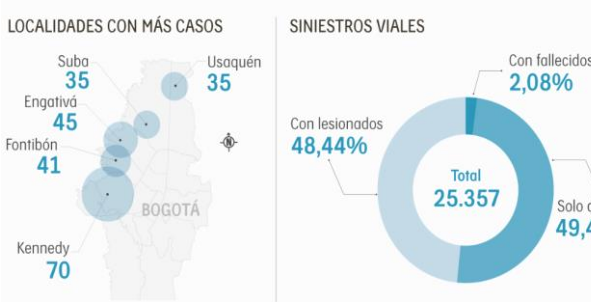


Figura 4. Localidades con más fallecimientos en siniestros. Proporción de siniestros viales totales. Fuente Observatorio de Movilidad, Secretaría de Movilidad. En Diario El Tiempo.

En este punto se hace necesario exponer las causalidades de fondo en la ocurrencia de estos hechos, que entran en juego con las demás variables de edad, sexo, actor vial (peatón, conductor, pasajero, etc.), tipo de vehículo o modalidad de servicio (público, privado,) lesiones, diagnóstico, condición final, zonas más críticas para accidentes, etc, para así mismo reconocer las posibles acciones de mejora.

Hasta el 2021, según un informe de la ANSV presentado al congreso con datos del Instituto Nacional de Medicina Legal, (11) entre las principales hipótesis de causa probable de accidente fatales se encuentran el desobedecer las señales de tránsito, el exceso de velocidad, la embriaguez y las malas condiciones de la vía.

En función del actor vial tenía más peso una u otra causa, siendo por ejemplo más alto el exceso de velocidad entre usuarios de motocicletas y vehículos, el no acatamiento de las señales de tránsito entre peatones y usuarios de bicicletas, y en menor medida el mal estado de la vía y la embriaguez para todos los actores.

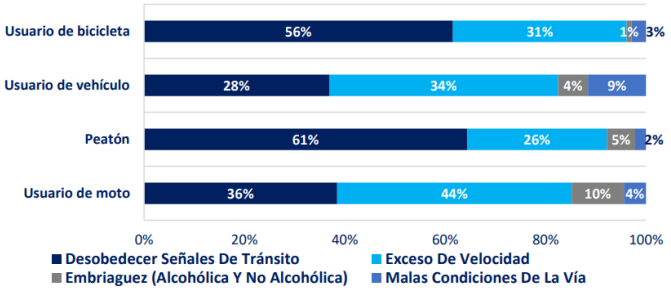


Figura 5. Hipótesis causa probable por actor vial 2021. Fuente calculo ANSV con datos IML 2021

No obstante, entre esta baraja de hipótesis, no se están teniendo en cuenta otras como fallas mecánicas, falta de pericia de los conductores, por mencionar solo dos.

Al remitirse a la matriz de colisiones (2021) que clasifica la interacción entre los actores de la vía inmersos en accidentes fatales, esta muestra por ejemplo en el caso de las motos, cuyos indicadores en fatalidades aumentaron en 2022 4274 (+11,7%) y 191 (+20%), en el país y en la ciudad respectivamente, que estas estuvieron involucradas en 7 de

cada 10 muertes a nivel nacional (15), contando los siniestros moto contra objeto fijo (994 muertos), moto contra carro (808), moto contra transporte de carga (751), moto contra moto (673), peatón atropellado por moto (604) y caída en moto (610). (11)

En fallecimientos de peatones como causantes están por debajo de las motocicletas los vehículos livianos. Por su parte casi la mitad de los usuarios de vehículos livianos fallecidos (854) no tuvieron interacción con un objeto fijo, más una cuarta parte de ellos sí. En cuanto a los ciclistas (466), hubo colisión mayormente contra vehículos particulares (129), transporte de carga (97) y motocicletas (89).

Mientras tanto en Bogotá, las muertes de motociclistas (157) que estuvieron asociadas a volcamiento, objeto fijo o caída del ocupante, o siniestros con vehículos de transporte público o de carga, alcanzó el 64%. El volcamiento, choque con objeto fijo o caída de ocupante es la interacción de mayor riesgo para ellos. (h)

En el caso de los ciclistas fallecidos, estos siniestros estuvieron asociados con motocicletas y carros particulares en el 61,4% de los casos y del lado de los peatones con el transporte público, los vehículos de carga, y los particulares hasta en un 65,9% (16)

Cómo se observa y cómo lo señala Darío Hidalgo, consultor en movilidad, en una editorial para el periódico El Tiempo, los usuarios de motocicletas están protagonizando como artífices y a su vez como víctimas el registro de las cifras de siniestralidad. Sin embargo, parafraseando sus palabras, no son los únicos responsables, el entorno y las condiciones aumentan a su vulnerabilidad sumado a la impericia, la imprudencia y las altas velocidades

En el caso de Kennedy, la localidad se posicionaba desde 2021 como la de mayor cantidad de siniestros graves con 1740, que correspondía al 15% del total para la ciudad. (17) Esto se traducía en de 168 siniestros viales graves por cada 100.000 habitantes, mayor a a la de Bogotá que era de 146 por cada 100.000. En el anuario para la siniestralidad distrital se reseñaba adicionalmente que entre Kennedy Suba y Engativá se recogían el 32% de los siniestros graves de los últimos siete años. (17)

Este año 2022, las estadísticas siguen subiendo, según cifras del observatorio para la movilidad de Bogotá, alojados en la plataforma del Sistema Integrado de Información sobre movilidad urbano regional SIMUR.

Figura 6. Comparativo- siniestros graves en Kennedy 2021-2022. Fuente Observatorio de Movilidad.

Según el comparativo entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2022 y el mismo periodo de 2021 estarían enumerando casi 300 personas más entre lesionados y fallecidos. En ese mismo orden de ítems para el cuarto trimestre del año se presentaron -26 lesionados y 10 fallecidos más, para una variación total de -16. (18)

Desde esta variación dispar podrían establecerse ligeros cambios de tendencias y matices en el comportamiento de la siniestralidad al cierre del año en la localidad.

Figura 7. Victimas por lesiones en siniestros en 2022 en Kennedy. Fuente: Observatorio Movilidad. SIMUR

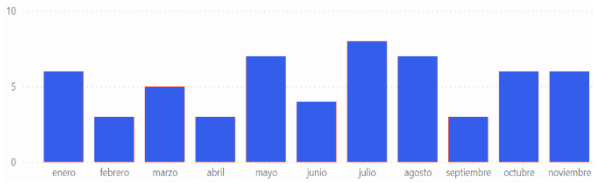


Figura 8. Víctimas fatales en siniestros en 2022 en Kennedy. Fuente Observatorio Movilidad. SIMUR

Efectivamente al revisar las gráficas se comprueba que es así, sobre todo en la línea de curva de lesionados. En ambos casos es como si el fenómeno de la siniestralidad tuviera periodos de contención y repuntes. Más adelante se examinarán ciertas medidas tomadas a nivel local que pudieran explicar esto.

En el histórico de los lesionados la curva ha tenido un crecimiento sustancial yendo del rango de los 2.000 a los más de 3.000 lesionados, excepto en el año 2020 de pandemia. (18)

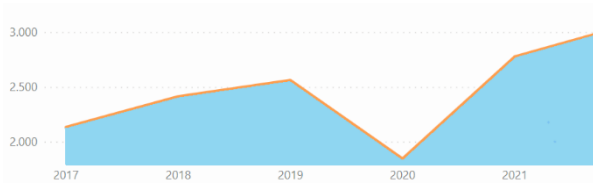


Figura 9. Histórico 2017 - 2022 Lesionados en siniestros en Kennedy Fuente: Observatorio Movilidad. SIMUR

En el de los fallecidos se observa una curva de descenso en el número de casos comparado con el inicio hace 5 años (85), pero con un alza progresiva en 2022 postpandemia (70). (17)

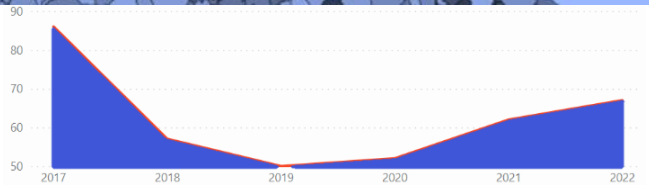
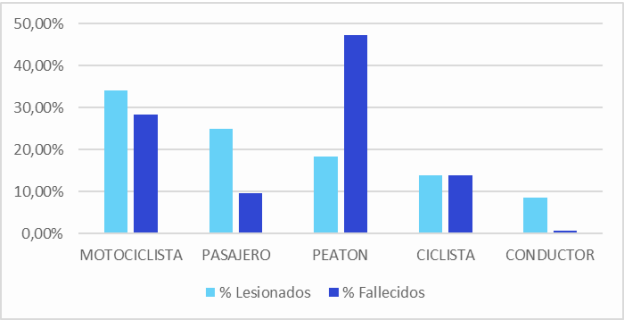


Figura 10. Histórico 2017 - 2022. Fatalidades en siniestros. Fuente: Observatorio Movilidad. SIMUR

Igualmente, desde la serie histórica de 2017 a 2022, visto desde la condición del actor vial, se pueden examinar varios resultados. El peatón es el actor vial que más se ha visto perjudicado en la variable de fallecimientos en la localidad (50%). Mientras que el actor vial más propenso a sufrir lesiones ha sido el motociclista. No obstante, si se revisa solo 2022, el actor vial motociclista supera en más de 10% al segundo en ambas variables. (18)

Es de considerar la igualdad en el porcentaje que aporta el actor vial ciclista tanto en lesionados como en decesos (13%). (18)



Hay una particularidad con estos datos y es que incluye la condición de pasajero, sin especificar con qué tipo de vehículo está relacionado, si carro particular o motocicleta.

Cómo se ha visto a lo largo de este escrito, en función del actor vial varia la peligrosidad, que es la relación que tiene un fenómeno (los siniestros viales) con el peligro o amenaza de que ocurra y pueda causar daño, y por ende también en su vulnerabilidad, que es la capacidad que

tienen las personas o sistemas para hacer frente a ese peligro o amenaza.

Con esto se hace referencia a la mayor susceptibilidad que tienen tres actores viales en concreto, motociclistas, peatones y ciclistas, antes del riesgo de sufrir un siniestro vial.

La acepción del término siniestro en reemplazo de accidente, introducida en 2017, torna el enfoque de seguridad vial hacia lo que se conoce como visión 0, que es una perspectiva internacional, desde la cual los accidentes no existen en tanto que todas sus causas se podrían evitar.

En este sentido, reconociendo el alcance de este boletín, y enlazándolo con la matriz de datos comunitaria de la que se parte este ejercicio de análisis, se pretende ahora hacer un breve repaso sobre uno de los factores que determina algún grado de exposición al riesgo de que se produzca un siniestro vial y que mide la capacidad y recursos para garantizar o no, una mayor seguridad vial, como lo es el estado de la infraestructura vial de la localidad.

En general los principales daños en la malla vial se relacionan con grietas o fisuras en la superficie de la vía, lo que se conoce como piel de cocodrilo, charcos, pavimento deslizante, curvas con peraltes deficientes, hundimientos, desniveles, desgastes, ondulaciones, huecos y andenes en mal estado.

Al analizar en la de base problemáticas colectivas PCO, el riesgo de siniestralidad por deterioro en la infraestructura vial durante en el trimestre octubre a diciembre del quinquenio 2018 a 2022, se observa que, en 2018, no se registraron casos, en el 2019 se reportaron 14, siendo el mayor número de sucesos en el período analizado, de los cuales 4 casos se reportaron en las UPZ Castilla (28,6%), 4 en Carvajal (28,6%), y 3 en Gran Britalia (21,4%).

El año 2020 solo reporta 1 caso en Timiza, debido al cese por pandemia. En el 2021 se dieron 4 reportes, 2 en Timiza (50%) 1 en Gran Britalia (25%) y 1 en Calandaima (25%).

El año 2022 se registraron 11 casos, los cuales corresponden a Corabastos 6 registros (54,5 %), y en Timiza 2 registros (18,2%).

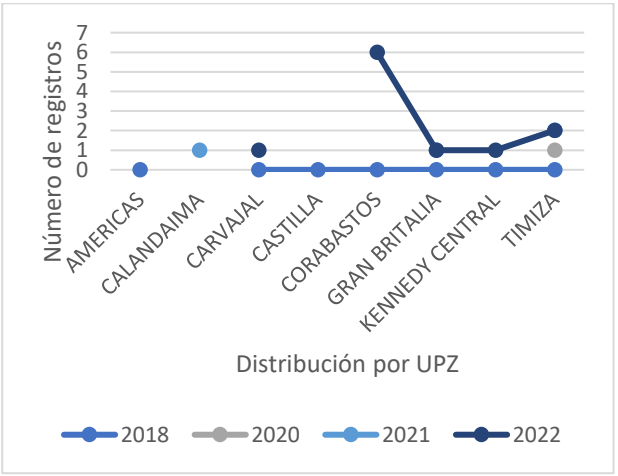


Figura 11. Comportamiento histórico PCO Riesgo de accidentalidad por daños en la infraestructura vial localidad de Kennedy. Trimestre octubre a noviembre 2018 – 2022. Base de datos VSPC SDS.

Los reportes de daños en la infraestructura vial se clasifican en tres subcategorías, vía no pavimentada, la comunidad reportó 4 casos, 3 en Corabastos 3 y 1 en Gran Britalia. Deterioro de la vía por hundimiento huecos o parcheo defectuoso, 6 casos, 2 en Corabastos y Timiza, 1 en Kennedy Central y Carvajal. Riesgo de accidente por infraestructura 1 caso por mala señalización y semaforización en Corabastos, para un total de 11 casos en 2022.

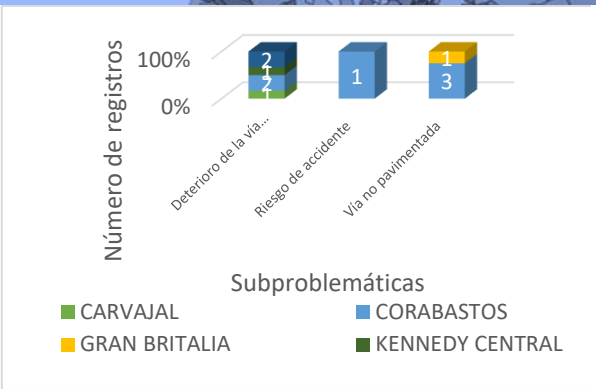


Figura 12 Distribución por UPZ subcategorías PCO localidad de Kennedy, cuarto trimestre año 2022. Base de datos VSPC SDS.

De otro lado, se analizaron los casos del evento lesiones de causa externa- LCE por evento de transporte, de la base SIVELCE. Se discriminaron solo registros que en observación tuvieran como causa asociada del siniestro, defectos en la malla vial identificando huecos, baches o vía en malas condiciones, esto a pesar de que lo consignado en la base de datos no sigue la mejor estructura y está incompleto.

Lo anterior implica que la caracterización de los siniestros por mal estado de la vía puede tener un subregistro importante, aunque se entienda que los reportes surgen en medio de una emergencia. Esto junto con cierto grado de dificultad que puede haber para juntar las piezas en cuanto al acopio de información sobre el estado de las vías y las obras tendientes a su mejora, son un elemento a evaluar en el análisis.

La distribución por UPZ de los casos identificados correspondieron a un total de 54 casos. En el primer trimestre se reportaron 15 casos, 27,0%, siendo la UPZ Timiza la de mayor notificación (4 casos). En el segundo trimestre se registraron 20 casos, 37,0%, mostrando un comportamiento igualado en Patio Bonito, Calandaima y Carvajal con 3 casos. En el tercer trimestre se notificaron 14 casos, 25,9%, siendo Carvajal y Américas las de mayor incidencia con 2 casos. En el cuarto trimestre se notificaron solo se encontraron 5 casos (9,8%), distribuidos de a 1 caso entre las UPZ Bavaria, Castilla, Calandaima, Tintal Norte y Américas.

En el global durante el año 2022, las UPZ con mayor número de registros en este evento fueron Castilla con 8 casos (14,8%), Timiza con Calandaima y Américas 6 casos (11,1%).

De igual manera, se clasificó el tipo de vehículo en el que ocurrió siniestro por defecto de la malla vial. Se observó que las motocicletas estuvieron implicadas en 90% de los casos (49), el 7% en bicicleta (4), 3,7% en el Sistema Integrado de Transporte de Bogotá – SITP (2) y el 1,8% en vehículo particular (1)

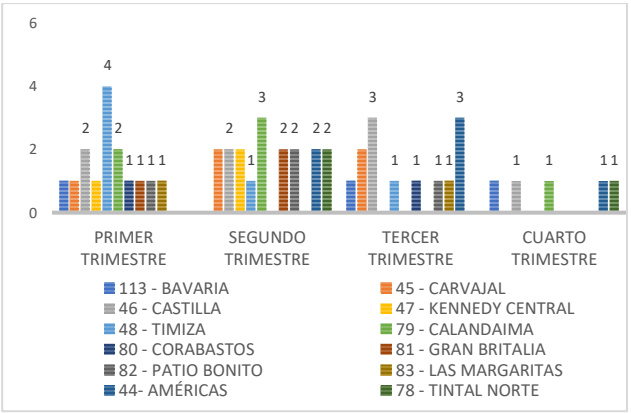


Figura 13. Distribución de lesiones por causa externa causadas por daños en la infraestructura vial. Localidad Kennedy, año 2022. Base de datos SIVELCE, Subred Sur Occidente.

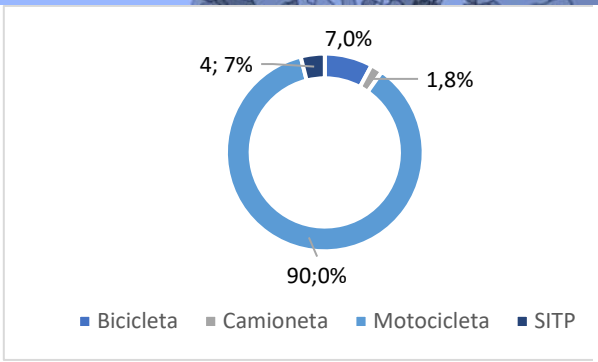


Figura 14 Tipo de vehículo asociado a LCE con observación accidente de tránsito por defectos en malla vial, localidad Kennedy, año 2022. Base de datos SIVELCE, Subred Sur Occidente.

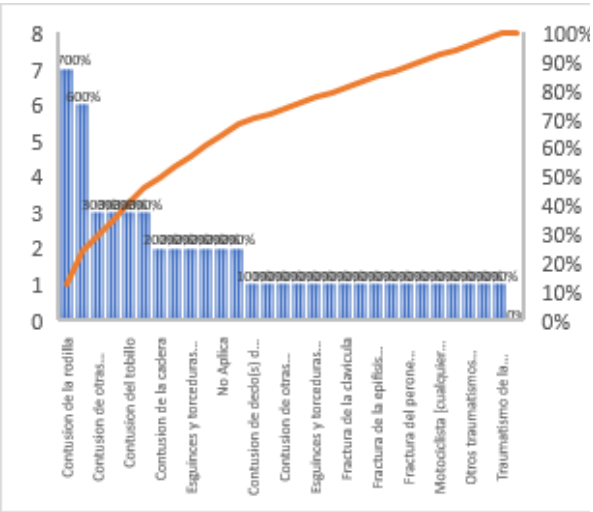


Figura 15. Distribución de lesiones por causa externa clasificadas por CIE 10 Localidad Kennedy, año 2022. Base de datos SIVELCE, Subred Sur Occidente

Al revisar la clasificación según CIE 10 para los casos descritos como siniestro causado por daños en la infraestructura vial, 7 de los casos (13 %) se categorizaron como contusión de la rodilla, 6 (11,1%) como contusión del hombro y del brazo y contusión del codo, y 3 (5,5%) como contusión del tobillo y contusión de otras partes de la muñeca y de la mano, respectivamente.

Resta evaluar el comportamiento de la base RUAF, que contiene el registro de las 62 defunciones para el periodo del cuarto trimestre de 2018 a 2022, sin embargo, esta fuente de información no se puede contrastar con la variable estado de la vía, puesto que no esta contemplado dentro de la base de datos más allá de la descripción clínica del paciente.

En este punto inicia una descripción más descriptiva y analítica que cuantitativa desde el punto de vista espacial para definir las zonas con mayor concentración de siniestros en la localidad, y más específicamente en las en vías y/o sectores o zonas en su interior.

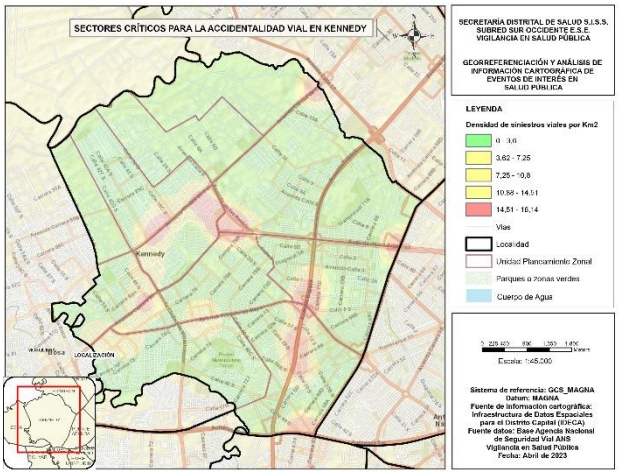


Figura 16. Sectores críticos para la siniestralidad vial en Kennedy por eventos fatales. Fuente ANS y RUAF.

Se adelantó un ejercicio de transformación de los puntos en densidades por concentración de los referenciados como sectores críticos para la siniestralidad con victimas fatales según la información de la Agencia Nacional de Seguridad vial desde 2011 al 2021 y se sobrepuso la capa de defunciones de RUAF, encontrando que coincidían los fallecimientos de lo corrido del 2022, con dichos sectores a saber:

- Intersección de la avenida Boyacá, y zonas aledañas norte y sur.
- Conjunción de las vías: avenida de las américas con avenida ciudad de Cali y avenida Carrera 80.

- Cruce de la avenida calle 17 con avenida ciudad de Cali
- Tramo de la autopista sur, entre la avenida carrera 68 y la avenida Boyacá
- Conjunción de las vías avenida Primero de Mayo, avenida Villavicencio y al sur hacia la avenida carrera 80
- Tramo de la avenida Ciudad de Cali hasta la avenida Villavicencio
- Tramo de la avenida Primero de Mayo hacia la avenida Villavicencio

Esto señalaría recurrencia de los eventos en zonas previamente identificadas por las autoridades, y coincide principalmente con zonas de alta confluencia de tráfico, al tratarse de vías arteriales o intermedias y sus intersecciones o conjunciones, sin que hasta el momento se evidencien acciones efectivas para la mitigación de estos accidentes/siniestros.

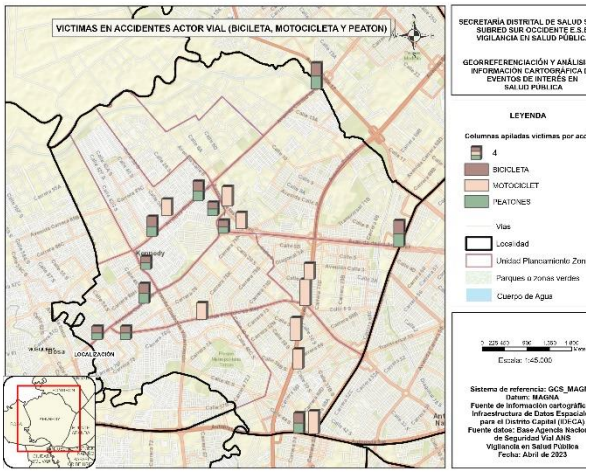


Figura 17 Distribución actor vial involucrado en accidentes fatales. Fuente ANS 2011-2021

Al colocar sobre estos sectores críticos una simbología por tipo de actor vial más afectado se encuentra nuevamente una relación entre la clasificación por jerarquía en el tipo de vía, dónde a medida en que la vía tiene una mayor importancia como conector vial arterial como en el caso de la avenida Boyacá, los usuarios más afectados por ocurrencia de siniestros con fatalidades son los motociclistas. En un segundo nivel los cruces, las intersecciones y los tramos dónde se conectan las vías también son zonas con mayor impacto para los peatones y bicicletas en términos de siniestros fatales.

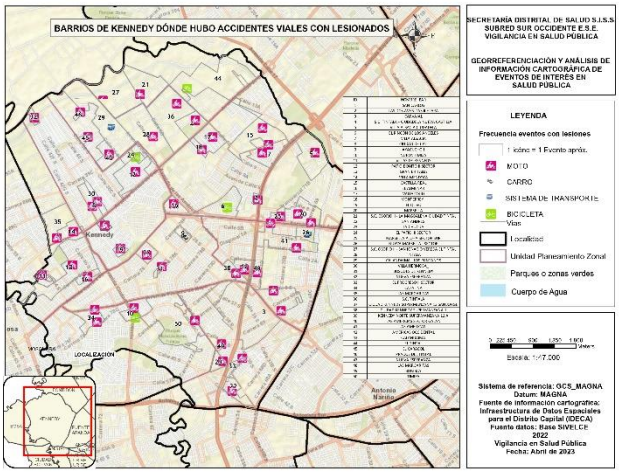


Figura 18. Barrios con ocurrencia de Lesiones Personales por siniestros viales por actor vial. Fuente SIVELCE 2022.

Los registros por siniestralidad con lesionados asociado a mal estado de la vía, se cargaron a nivel de barrio, según reportaba la base de SIVELCE, siendo en total 54 registros, los cuales se distribuyeron mayormente entre las UPZ Castilla, Timiza, Calandaima y Carvajal.

Aquellos con una frecuencia mayor a uno fueron Catalina y Nueva Timiza de la UPZ Timiza, Carvajal Villa Alsacia de la UPZ Castilla, Carvajal de la UPZ Carvajal, las Américas y Marsella de la UPZ Bavaria. Como se reitero a lo largo del documento la amplia mayoría corresponde a incidentes con motos y en menor medida y con una concentración más dispersa las bicicletas y peatones y los vehículos particulares.

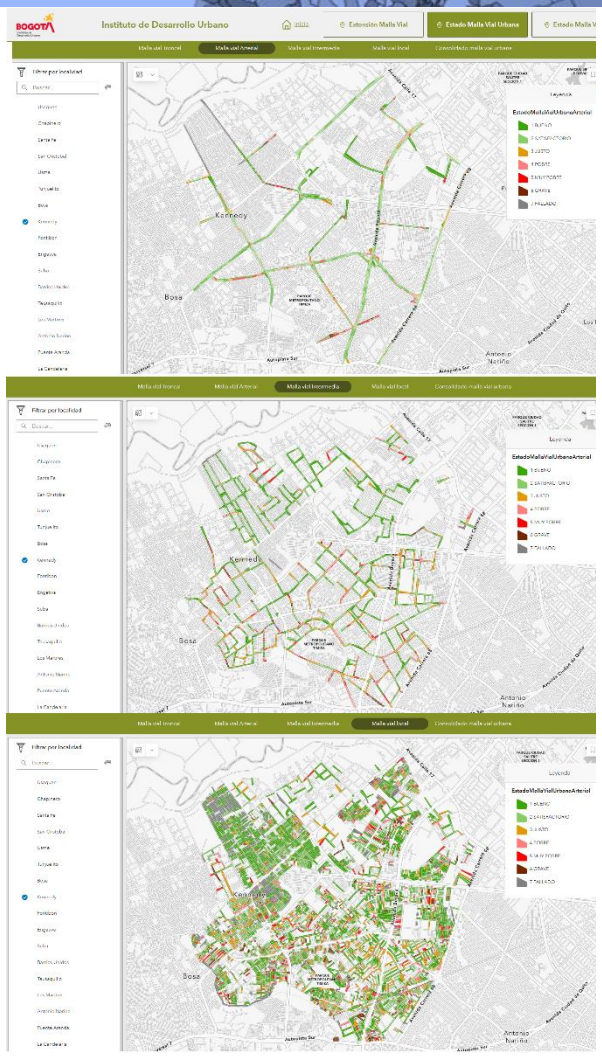


Figura 19. Estado de la malla vial, arterial, intermedia y local, en Kennedy 2022. Fuente IDU.

De acuerdo con las estadísticas acerca del estado de la malla vial urbana de la ciudad de Bogotá D.C. publicados por el Instituto de Desarrollo Urbano (IDU) hasta el año 2022, la malla vial urbana de la localidad, incluyendo las vías arteriales, intermedias y locales, conforman un total de 1428,78 km, de los cuales 338,38 km, es decir el 23,6 %, se encuentra clasificada entre pobre, muy pobre, grave y fallado, siendo este último el que mayor longitud representa con 124,71 km, encontrándose con mayor frecuencia en las UPZ Patio Bonito y Corabastos, que como se puede observar en la Figura 19, principalmente hacen parte de la malla vial local (110,16 km).

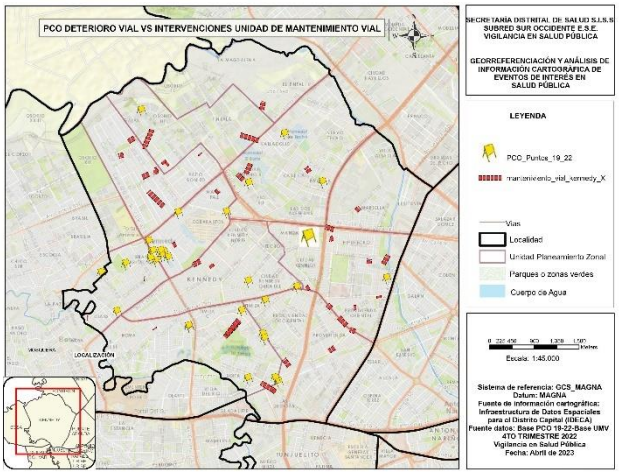


Figura 20. Mapa de distribución de Problemáticas Colectivas vs intervenciones Unidad de Mantenimiento Vial

La alcaldía local de Kennedy en conjunto con UMV (Unidad de mantenimiento vial) han llevado a cabo convenios desde el 2021 con el fin de intervenir la infraestructura vial en aquellos lugares en donde se priorice esta necesidad mediante mecanismos como recorridos y/o participaciones ciudadanas; optimizando los recursos destinados para esta actividad.

Se observa tratamientos viales cercanos o incluso en las mismas vías en la que se realizó la PCO, sin embargo, también resaltan varias áreas donde no se ha llevado a cabo el mantenimiento vial por lo cual se hace necesario retroalimentar la cartografía a la UMV con el objeto de actualizar las zonas en donde se planea la intervención, exponiendo esta imagen dónde se da un vistazo general a los sectores problemáticos donde se hace prioritario intervenir.

Debe reconocerse que el mantenimiento vial es un proceso que requiere tiempo y recursos económicos por lo cual no se

puede intervenir todas las zonas de forma inmediata. Es por ello que este ejercicio se lleva a cabo paulatinamente; en síntesis, si halla evidencia de que se han adelantado obras, pero siguen siendo insuficientes por el momento.

Conclusiones y recomendaciones

No se pueda establecer una causalidad directa entre el estado de las vías y los siniestros, pero no se puede ignorar los indicio de correlación entre todos los factores puesto que la imprudencia de los actores viales (automóviles, motocicletas, bicicletas y peatones) en conjunto con una falta de previsión en las condiciones de la seguridad vial que no han sido del todo atendidas y una vía deteriorada aumentan las probabilidades, por lo cual la correcta planeación junto con campañas, jornadas y capacitaciones son herramientas que siguen siendo requeridas de forma indispensable para reducir los riesgos.

El mal estado de las vías representa un factor de riesgo físico, mental y social de la comunidad que se enmarca en un determinante social intermedio evitable según la OMS. A nivel del territorio los ejes viales sobre los cuales se registra una mayor notificación de accidentes se extienden como tramos que corresponden en simultaneo a varias unidades geográficas principalmente en las UPZ Américas, Carvajal, Timiza, Corabastos y Castilla. No obstante, si se generan puntos críticos que alertan sobre una falta de atención sostenida en el tiempo que incide en la repetición de los eventos, repercutiendo negativamente en la estadística que ubica a la localidad en el lugar más alto de esta problemática en el distrito.

Recomendaciones

Incentivar la corresponsabilidad de los diferentes actores viales, a través de la sensibilización en materia de seguridad vial, haciendo consciente a la ciudadanía de formar conductas/hábitos que velen por la integridad individual y colectiva en las vías. Esto incluye la actividad cívica de reportar a las autoridades competentes sobre el estado de las vías, también que se realice una estricta formación a los conductores, así como una adecuada revisión técnico-mecánica a los vehículos en circulación.

Realizar campañas de educación, comunicación e información que involucre líderes ciudadanos, gestores de convivencia, promotores de la cultura ciudadana y la seguridad vial, con el fin de mitigar los niveles de accidentalidad, mientras se realiza la intervención que permita la adecuación de las vías, el control de los factores que desencadenan inseguridad vial, entre ellos el mantenimiento de las vías, adecuación de las señales para evitar conductas imprudentes por los conductores especialmente velar por la integridad de motociclistas, ciclistas y peatones que son los actores viales más perjudicados.

Continuar con las acciones de mantenimiento periódico a las vías de la localidad de Kennedy, desde las diferentes entidades responsables, como la alcaldía local de Kennedy, el IDU, mantenimiento vial y demás actores involucrados, monitoreando los estados de las vías, según reportes ciudadanos, institucionales y el seguimiento propio de las instituciones.

Referencias bibliográficas

1. OPS/OMS. OPS/OMS | Nuevo informe de la OMS destaca que los progresos han sido insuficientes en abordar la falta de seguridad en las vías de tránsito del mundo [Internet]. 2018 [cited 2023 Jan 20]. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14857:new-who-report-highlights-insufficient-progress-to-tackle-lack-of-safety-on-the-world-s-roads&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0

2. ASEFMA. Deterioro en los pavimentos. Influencia en la seguridad vial.

3. El Tiempo. Accidentes de tránsito: en 2022 se registraron 11.137 más que en 2021 - Investigación - Justicia -. 2023 Jan 23 [cited 2023 Feb 1]; Available from: https://www.eltiempo.com/justicia/investigacion/accidentes-de-transito-en-2022-se-registraron-11-137-mas-que-en-2021-732648

4. Agencia Nacional de Seguridad Vial. Fallecidos y Lesionados 2021 2022 | ANSV [Internet]. 2022 [cited 2023 Feb 1]. Available from: https://ansv.gov.co/es/observatorio/estadísticas/fallecidos-y-lesionados-2021-2022

5. Instituto Nacional de Medicina Legal. Cifras de Lesiones de Causa Externa - Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses [Internet]. 2022 [cited 2023 Feb 1]. Available from: https://www.medicinalegal.gov.co/cifras-de-lesiones-de-causa-externa

6. El Tiempo. ¿Por qué no ceden los siniestros viales? Y analizamos la crisis en Perú | El Tiempo - YouTube [Internet]. 2022 [cited 2023 Feb 1]. Available from: https://www.youtube.com/watch?v=9NHRjMwiRG0&t=400s

7. Murillo J. Factores de la infraestructura vial y entornos ambientales asociados con la morbi-mortalidad de peatones por eventos de tránsito ocurridos en Santiago de Cali en el 2009. [Santiago de Cali]: Universidad del Valle;

8. Bustos V. Seguridad vial un problema de salud pública. [Bogotá]: Universidad Militar Nueva Granada; 2018.

9. de Transporte M. Comparativo Internacional IRTAD [Internet]. Agencia Nacional de Seguridad

Vial; 2020 [cited 2023 May 2]. Available from: https://ansv.gov.co/es/observatorio/estad%C3%ADsticas/comparativo-internacional-irtad

10. de Transporte M. Comportamiento de la Siniestralidad Vial 2022 [Internet]. Ministerio de Transporte. 2022 [cited 2023 May 2]. Available from: https://ansv.gov.co/sites/default/files/2023-02/presentaci%C3%B3n%20cifras%202022%20publicar.pdf

11. Observatorio Nacional de Seguridad Vial. Informe sobre Seguridad Vial para el Congreso de la República [Internet]. Agencia Nacional de Seguridad Vial. 2022 [cited 2023 May 2]. Available from: https://ansv.gov.co/sites/default/files/2022-10/Informe%20congreso%202022.pdf

12. De transporte M. Fatalidades en Siniestros Viales en Ciudades Capitales: Tendencias [Internet]. Ministerio de transporte. 2022 [cited 2023 May 2]. Available from: https://ansv.gov.co/sites/default/files/2023-2/Documento%20Ciudades%20Capitales%2025012023.pdf

13. Agencia Nacional de Seguridad Vial. Observatorio - Estadísticas 2022 [Internet]. ANSV. 2022 [cited 2023 May 2]. Available from: https://ansv.gov.co/es/observatorio/estad%C3%ADsticas/historico-victimas

14. Buitrago S. El año pasado aumentaron accidentes de tránsito y muertes en carretera [Internet]. El Tiempo. 2023 [cited 2023 May 2]. Available from:

https://www.eltiempo.com/justicia/investigacion/accidentes-de-transito-en-2022-se-registraron-11- 137-mas-que-en-2021-732648

15. Hidalgo D. 8.264 muertes viales [Internet]. El Tiempo. 2023 [cited 2023 May 2]. Available from: https://www.eltiempo.com/opinion/columnistas/dario-hidalgo/8-264-muertes-viales-columna-de- dario-hidalgo-737991

16. Anuario de siniestralidad vial de Bogotá 2021 [Internet]. Gov.co. [cited 2023 May 2]. Available from: https://datos.movilidadbogota.gov.co/documents/movilidadbogota::anuario-de-siniestralidad-vial-de-bogota-2021/explore

17. de ciudad* I de E. Una mirada a la siniestralidad vial en Kennedy [Internet]. El Tiempo. 2023 [cited 2023 May 2]. Available from: https://www.eltiempo.com/bogota/una-mirada-a-la-siniestralidad-vial-en-kennedy-opinion-746811

18. Movilidad S. s [Internet]. Sistema Integrado de Información Sobre Movilidad Urbana Regional. [cited 2023 May 2]. Available from: https://www.movilidadbogota.gov.co/web/simur

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

CAPITULO 2

Notas Ténicas:
SUBSISTEMAS DEL PLAN DE RECUPERACIÓN EN SALUD

- Vigilancia eventos priorizados de Salud Mental
- Vigilancia de salud alimentaria y nutricional SISVAN
- Salud Sexual y Reproductiva y Salud Materno Infantil

DG. Melissa Gantiva

2. Capítulo 2: EVENTOS PRIORIZADOS PLAN DE RESCATE LOCALIDAD DE KENNEDY

2.1 VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA – SALUD MENTAL

Introducción

La Subred Sur Occidente está conformada con las localidades de Bosa, Fontibón, Kennedy y Puente Aranda en donde los eventos objeto de la Vigilancia en Salud Pública se relacionan principalmente con determinantes estructurales y proximales de la salud. Dado lo anterior, el presente 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. El presente boletín 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.

Metodología

El presente boletín es resultado un análisis descriptivo, retrospectivo, transversal de los eventos de interés en salud pública objeto de vigilancia, periodo trimestre Octubre - Diciembre, quinquenio 2018-2022, en población residente de la localidad de Kennedy. 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 análisis cualitativo a partir de determinantes sociales obtenidos por fuentes de información como bases oficiales desde SDS e 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 Publica, se presentan tablas con frecuencias absolutas y relativas.

2.1.1 SISVECOS

Las categorías a desarrollar en el boletín son; clasificaciones de la conducta suicida de ideación suicida, intento de suicidio, amenaza suicida y suicidios consumados distribuidas por localidad, UPZ, sexo, pertenencia étnica, grupo poblacional, curso de vida, mecanismo en eventos de intento de suicidio régimen de

aseguramiento, escenario de la ocurrencia en casos de intento y amenaza distribuido los contenidos por frecuencias absolutas y relativas.

Para el cuarto trimestre del año 2022 se notificaron 1456 casos residentes en la localidad de Kennedy de la Subred Sur Occidente, de los cuales el 65,9% (n=960) está representado por mujeres y el 34,1% (n=496) por hombres.

Del total de casos notificados durante el cuarto trimestre de los últimos cinco años, los casos reportados en el 2022 participan un 37,6%. Mostrando un crecimiento significativo frente a los años previos. Los casos reportados durante el año 2022 presentaron un crecimiento del 72% en relación con el año 2021 y este último a su vez presento un crecimiento del 37% sobre el 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 2. Eventos de ideación, amenaza, intento suicida y suicidio, distribuidos por trimestre Octubre - diciembre, Subred Sur Occidente, 2018 - 2022.

Año	Kennedy	Fr	%	Var %
2018	426	0.1	11.0	16%
2019	523	0.1	13.5	23%
2020	618	0.2	16.0	18%
2021	848	0.2	21.9	37%
2022	1,456	0.4	37.6	72%
Total	3,871	1	100	_

Base de datos SIVIGILA D.C SISVECOS SDS, 2018 – 2022.

En relación al quinquenio 2018 – 2022, en el mismo trimestre Octubre – Diciembre de 2022 se identifica una mayor concentración de eventos de conducta suicida en el año 2022 con el 38% (n=1456), seguido del año 2021 con el 22% (n=848), seguido del año 2020 con el 16% (n=618), en orden descendente se ubica el año 2019 con 13% (n=523) y 2018 con el 11% (n=426).

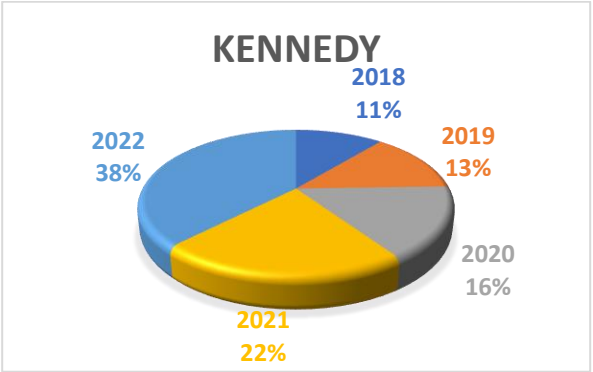


Figura 21. Eventos de ideación, amenaza, intento suicida y suicidio, distribuidos por localidad. Octubre - Diciembre, Subred Sur Occidente, 2018 - 2022. Fuente: Base de datos SIVIGILA D.C SISVECOS SDS, 2018 – 2022

Se concentran en mayor proporción los eventos notificados en las UPZ 48 - Timiza con el 14,4% (n=210), UPZ 82 – Patio Bonito con el 13,9% (n=202), UPZ 46 Castilla con el 13,0% (n=190), UPZ 79 – Calandaima con 11,5% (n=168) y UPZ 47 – Kennedy Central con el 10,1% (n=147). Respecto a los últimos cinco años se mantiene la prevalencia de eventos en las UPZ Patio Bonito, Timiza y Castilla.

Tabla 3. Eventos de conducta suicida, distribuidos, UPZ, y por frecuencias absolutas y relativas. Octubre - diciembre, 2022., Subred Sur Occidente.

UPZ	IDEACIÓN	AMENAZA	INTENTO	SUICIDIO	TOTAL	FR	%
TIMIZA	144	13	53	0	210	0.14	14.4
PATIO BONITO	146	6	50	0	202	0.14	13.9
CASTILLA	129	11	49	1	190	0.13	13.0
CALANDAIMA	120	7	40	1	168	0.12	11.5
KENNEDY CENTRAL	104	6	37	0	147	0.10	10.1
CARVAJAL	86	8	23	1	118	0.08	8.1
GRAN BRITALIA	90	9	16	0	115	0.08	7.9
CORABASTOS	66	2	23	2	93	0.06	6.4
AMERICAS	56	3	23	0	82	0.06	5.6

TINTAL NORTE	33	6	12	0	51	0.04	3.5
BAVARIA	26	4	9	0	39	0.03	2.7
LAS MARGARITAS	22	1	9	0	32	0.02	2.2
SIN DATO	5	0	4	0	9	0.01	0.6
Total general	1027	76	348	5	1456	1.00	100.

Base de datos SIVIGILA D.C SISVECOS SDS, 2022.

Respecto a la distribución de los eventos de conducta suicida, en el periodo Octubre – diciembre de 2022, prevalece la ideación suicida con el 70,5% (n=1027) de eventos notificados, seguido de los intentos de suicidio con el 23,9% (n=348), amenaza suicida con el 5,2% (n=76) y Suicidio consumado con el 0,3% (n=5). La UPZ con mayor número de eventos de ideación suicida es Patio Bonito con el 14,2% (n=144) eventos, Timiza con el 14,0% (n=146) eventos, seguido de la UPZ Castilla con 12,5% (n=129) eventos.

Frente a los eventos de intento de suicidio, prevalece la UPZ Timiza con el 15,2% (n=53) eventos notificados, seguido de Patio Bonito con el 14,3% (n=50) eventos, seguido de la UPZ Castilla con el 14,0% (n=49) eventos y Calandaima con el 12,0% (n=42) eventos.

El comportamiento de la conducta suicida en los últimos cinco años presenta un crecimiento significativo frente a los eventos de ideación suicida en el año 2022, en donde aumenta en un 38,0% (n=1027), en relación a los años 2018 – 2022 (n=2697). Frente a los eventos de intento de suicidio se evidencia una representación del 35,8% (n=348) eventos respecto a los años 2018 - 2022 (n=971).

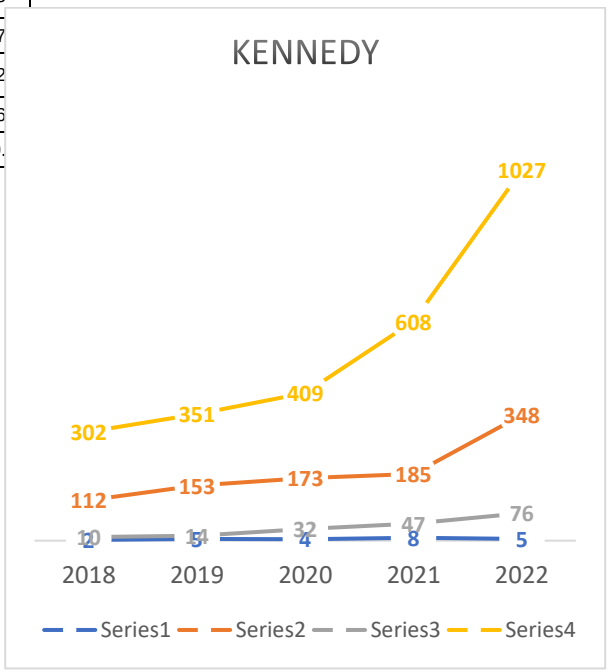


Figura 22 . Eventos de conducta suicida, distribuidos año y trimestre Julio – septiembre 2108-2022, Subred Sur Occidente. Base de datos SIVIGILA D.C SISVECOS SDS, 2018 – 2022

Por otra parte, dentro del análisis del trimestre del año 2022 de variables tipo étnico se pudo establecer que el 99,6% (n=1450) no pertenecen a ninguna etnia, sin embargo, se mantiene un registro inferior al 1% para tipo de minorías étnicas (Afrocolombiano, palanquero, rom. Respecto a los últimos cinco años se mantiene el registro inferior del 1% (0,4% n=17) en minorías étnicas, versus ninguna etnia 99,6% (n=3854).

Tabla 4. Eventos de conducta suicida, distribuidos por pertenecía étnica y por frecuencias absolutas y relativas. Octubre - Diciembre, 2022., Subred Sur Occidente.

Etnia	Ideación	Amenaza	Intento	Suicidio	Total	Fr	%
Otros	1023	76	346	5	1450	1.0	99.6
AfroColombianos	3	0	1	0	4	0.0	0.3

ROM	0	0	1	0	1	0.0	0.1
Palenquero	1	0	0	0	1	0.0	0.1
Total general	**1027**	**76**	**348**	**5**	**1456**	**1.0**	**100**

Base de datos SIVIGILA D.C - SDS, octubre - diciembre, 2022.

Con respecto al grupo poblacional en el trimestre de 2022 se identifica que el 96,7% (n=3506) corresponde a otros grupos poblacionales, seguido de población migrante con el 1,5% (56), en orden descendente gestantes 0,6% (n=23), discapacidad con el 0,6% (n=20), Psiquiátricos 0,2% (n=6). En el quinquenio se evidencia que se mantiene la prevalencia de otros grupos poblacionales con el 95,6% (n=9392), con inferior proporción de los otros grupos poblacionales (Gestante, migrante, discapacidad, desplazado, Población ICBF, Psiquiátricos etc. 4,4% (n=430)

Tabla 5. Eventos de conducta suicida, distribuidos por grupo poblacional, trimestre III año 2018 - 2022 y por frecuencias absolutas y relativas. Subred Sur Occidente.

Grupo poblacional	2018	2019	2020	2021	2022	Total	Fr	%
Otros grupos	1154	1353	1416	1963	3506	9392	1.0	95.6
Gestante	30	16	19	8	23	112	0.0	1.1
Migrante	3	15	12	26	56	96	0.0	1.0
Discapacidad	22	12	19	15	20	88	0.0	0.9
Desplazado	20	8	11	9	3	51	0.0	0.5
Población ICBF	5	7	2	5	2	21	0.0	0.2
Psiquiátricos	2	1	1	6	6	16	0.0	0.2
Carcelario	0	1	2	7	4	14	0.0	0.1
Víctima de Vio	4	6	2	1	1	14	0.0	0.1
Indigente	4	1	5	1	2	13	0.0	0.1
Desmovilizado	0	0	2	0	1	3	0.0	0.0
Madre comunitaria	0	0	1	0	1	2	0.0	0.0
Total general	**1244**	**1420**	**1492**	**2041**	**3625**	**9822**	**1**	**100**

Base de datos SIVIGILA D.C - SDS, octubre - diciembre, 2018 - 2022

Frente al comportamiento de la notificación de eventos de conducta suicida, respecto al aseguramiento del trimestre octubre – diciembre se evidencio que los usuarios notificados al subsistema, se encuentra que el régimen contributivo representa el 72,2% (n=1051), seguido del régimen subsidiado con el 22,0% (n=320); Excepción con el 2,8% (n=41), población no asegurada (vinculada) ocupa el cuarto lugar con el 1,7% (n=25), Particular 0,9% (n=13), Medicina prepagada corresponde al 0,2% (n=8) y Régimen Especial con el 0,2% (n=3), En relación a los últimos cinco años continua la prevalencia de régimen contributivo con el 73,5% (n=2847), seguido por el régimen subsidiado 19,9% (n=771), los otros tipos de aseguramiento corresponden al 5,8% (n=253).

Tabla 6. Eventos de conducta suicida, distribuidos por régimen de aseguramiento, trimestre IV año 2018 - 2022 y por frecuencias absolutas y relativas. Subred Sur Occidente.

Tipo de aseguramiento	2018	2019	2020	2021	2022	Total	Fr	%
Contributivo	318	383	462	633	1051	2847	0.7	73.5
Subsidiado	72	82	124	173	320	771	0.2	19.9
Excepción	11	33	12	26	41	123	0.0	3.2
Vinculado	20	17	17	12	25	91	0.0	2.4
Particular	3	4	2	2	13	24	0.0	0.6
Medicina prepagada	0	4	0	1	3	8	0.0	0.2
Regimen especial	2	0	1	1	3	7	0.0	0.2
Total general	**426**	**523**	**618**	**848**	**1456**	**3871**	**1.0**	**100**

Base de datos SIVIGILA D.C - SDS, octubre - diciembre, 2018 - 2022

En cuanto a lo referente a los cursos de vida notificados en Octubre - Diciembre 2022 en mayor proporción, corresponde a la adultez con el 57,3% (n=835), seguido de Juventud con el 33,7% (n=490), en tercer lugar, se ubica el curso de vida infancia con el 5,8% (n=84) y Vejez con el 3,0% (n=44) y Primera infancia con el 0,2% (n=3) . Predomina el sexo mujer con

el 65,9% (n=960), en relación a hombres 34,1% (n=496).

En relación a los últimos cinco años se identifica que se mantiene la mayor proporción de casos en curso de vida adultez con el 37,3% (n=1444), seguido de Juventud con el 34,9% (n=1350), en tercer lugar, se ubica el curso de vida adolescencia con el 19,0% (n=735), infancia con el 5,8% (n=225), Vejez con el 2,9% (n=111) y Primera infancia con el 0,2% (n=6)

Frente al curso de vida donde más se presentan mortalidad en el quinquenio asociada a suicidio es en Juventud con el 40,9% (n=9), seguido de Adultez con 40,9% (n=9), Adolescencia con el 13,6% (n=3) e infancia con el 4.5% (n=1).

Tabla 7. Eventos de conducta suicida, distribuidos por curso de vida, año y por frecuencias absolutas y relativas. IV Trimestre 2018-2022., Subred Sur Occidente.

Localidad	2018	2019	2020	2021	2022	Total	Fr	%
Adultez	110	151	164	184	835	1444	0.4	37.3
Juventud	134	205	221	300	490	1350	0.3	34.9
Adolescencia	134	117	176	308	0	735	0.2	19.0
Infancia	41	39	28	33	84	225	0.1	5.8
Vejez	6	9	29	23	44	111	0.0	2.9
Primera infancia	1	2	0	0	3	6	0.0	0.2
Total	**426**	**523**	**618**	**848**	**1456**	**3871**	**1.0**	**100**

Base de datos SIVIGILA D.C - SDS, octubre - diciembre, 2018 - 2022

El mecanismo más utilizado en el trimestre octubre – diciembre de 2022 en los intentos de suicidio son las intoxicaciones con representación del 60,9% (n=212) seguido de elemento corto punzante con un 23,6% (n=82), Lanzamiento al vacío con el 6,9% (n=24), Lanzamiento al vacío con el 5,2% (n=18), Arma de fuego 1,8% (n=6), Lanzamiento a vehículo con el 1,4% (n=5) y Lanzamiento a cuerpo de agua con el 0,3% (n=1)

Frente al último quinquenio prevalece en un 64,8% (n=629) el mecanismo Intoxicación, seguido de Objeto cortopunzante con el 19,2% (n=186), ahorcamiento o asfixia con el 6,5% (n=63), Lanzamiento al vacío con el 5,5 % (n=53), Lanzamiento a vehículo con el 2,5% (n=24), Arma de fuego 1,0% (n=10), Inmolación 0,3% (n=3), Otro mecanismo 0,2% (n=2) y Lanzamiento cuerpo de agua con el 0,1% (n=1).

Tabla 8. Eventos de intento de suicidio, distribuidos por mecanismo, frecuencias absolutas y relativas

Mecanismo	2018	2019	2020	2021	2022	Total	Fr	%
Intoxicación	73	107	112	125	212	629	0.6	64.8
Arma cortopunzante	21	24	25	34	82	186	0.2	19.2
Ahorcamiento	2	5	18	14	24	63	0.1	6.5
Lanzamiento al vacio	6	13	12	4	18	53	0.1	5.5
Lanzamiento vehículo	4	4	4	7	5	24	0.0	2.5
Arma de fuego	2	0	2	0	6	10	0.0	1.0
Inmolación	2	0	0	1	0	3	0.0	0.3
Otro mecanismo	2	0	0	0	0	2	0.0	0.2
Lanzamiento cuerpo de agua	0	0	0	0	1	1	0.0	0.1
Total	**112**	**153**	**173**	**185**	**348**	**971**	**1**	**100**

Fuente: Base de datos SIVIGILA D.C - SDS, octubre - diciembre, 2018 - 2022

Frente al principal escenario para los eventos de amenaza suicida e intento de suicidio se identifica para el trimestre del año 2022 que es en el hogar en un 50,9% (n=216), seguido de sin dato, no se cuenta con información de escenario del 46,5% (n=197), seguidos de los establecimientos educativos 1,7% (n=7), Lugar de trabajo 0,5% (n=2), vía pública 0,2% (n=1) y establecimiento de comercio 0,2% (n=1).

De acuerdo al mismo trimestre de los últimos cinco años continua la mayor proporción de lugar de ocurrencia en

eventos de intento y amenaza suicida en el hogar con el 55,2% (n=635), seguido de sin dato, no se cuenta con información de escenario del 43,0% (n=495), otros escenario con proporción inferior del 1,7% (n=20)

Tabla 9. Eventos de intento de suicidio y amenaza, distribuidos por escenario, frecuencias absolutas y relativas. octubre - diciembre, 2018-2022., Subred Sur Occidente

Localidad	2018	2019	2020	2021	2022	Total	Fr	%
Hogar	65	103	115	136	216	635	0.6	55.2
Sin Dato	54	62	88	94	197	495	0.4	43.0
Establecimiento Educativo	1	1	0	0	7	9	0.0	0.8
Vía pública / parque	2	1	2	2	1	8	0.0	0.7
Lugar de trabajo	0	0	0	0	2	2	0.0	0.2
Establecimiento de comercio	0	0	0	0	1	1	0.0	0.1
Total	**122**	**167**	**205**	**232**	**424**	**1150**	**1**	**100**

Base de datos Sivigila D.C - SDS, octubre - diciembre, 2018 – 2022

En los intentos de suicidio se asocian que los eventos se presentan en el hogar principalmente, debido a que las personas tienen elementos de uso cotidiano como lo son los medicamentos y sustancias químicas (Varsol, plaguicidas, entre otros), elementos corto punzantes lo que facilita a la persona realiza esa acción en este escenario.

La localidad de Kennedy se caracteriza por contar con un aumento progresivo de la conducta suicida en comparación del año 2022, en donde se identifica mayor proporción de eventos en las UPZ Timiza, barrio Timiza, Catalina, UPZ Patio Bonito, barrio Patio Bonito II Sector, Ciudad Galán, Ciudad de Cali, UPZ Catilla, barrio Ciudad techo II, Valladolid; UPZ Calandaima, barrios Tíntala, Calandaima; UPZ Kennedy Central, barrios Ciudad Kennedy Norte, Kennedy Occidental; UPZ Carvajal, barrios Carvajal, Alquería la fragua; UPZ Gran Britalia, barrios Gran Britalia, Class, UPZ Corabastos, barrio María Paz. Sin embargo, los barrios con mayor proporción de eventos son en primer lugar María Paz, Gran Britalia, Tíntala, Calandaima, los cuales son zonas que se caracterizan por tener población en condición de vulnerabilidad, en donde se caracteriza la zona por ser un sector de inseguridad, violencia común, problemática de expendio y consumo de drogas, alto índice de violencia intrafamiliar, bajos ingresos socioeconómicos, dificultad en acceso a los servicios de salud, población migrante sin legalidad en el país, siendo factores de riesgo asociados a la conducta suicida.

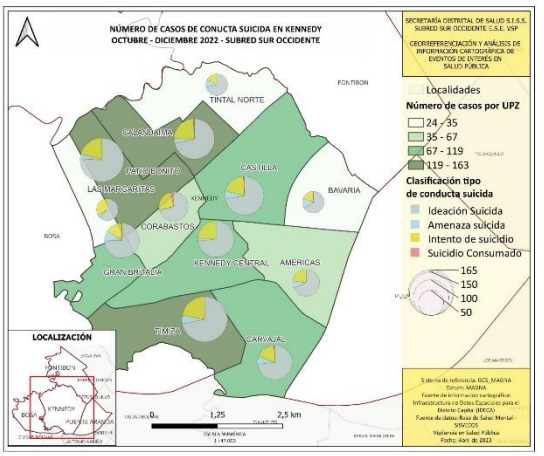


Figura 23. Cartografía Conducta Suicida, distribuidas por localidad KENNEDY, casos por UPZ

2.1.2 SIVIM

Durante el cuarto trimestre año 2022 (octubre a diciembre) para la localidad de Kennedy, se notificaron un total de 1714 eventos al sistema de vigilancia epidemiológica de la violencia intrafamiliar, violencia sexual, maltrato infantil SIVIM; de estas, se registraron 421 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 73% del total de casos registrados (n=1255).

Se evidencia un aumento significativo en la notificación de eventos en general, pasando en 2017 con 790 casos notificados por residencia a 1714 en el 2022, 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 su sexo es hombre.

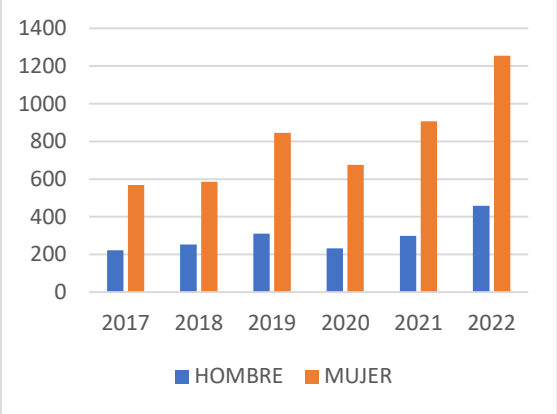


Figura 24. Dispersión de eventos notificados residentes en la localidad de Kennedy, por sexo. IV trimestre 2017-2022 Base de datos SIVIGILA D.C

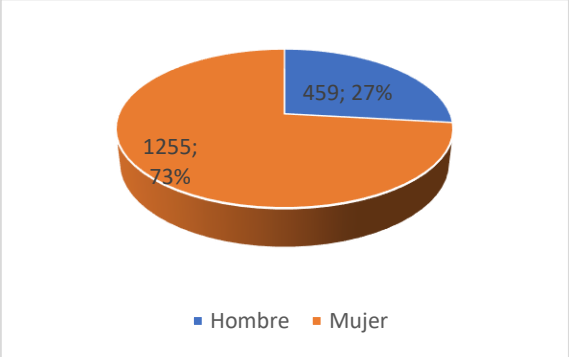


Figura 25. Dispersión de eventos notificados residentes en la localidad de Kennedy, por sexo. IV trimestre 2022 Base de datos SIVIGILA D.C

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.

Tabla 10. Violencias trazadoras para el SIVIM distribuidos por UPZ residentes de la localidad de Kennedy. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente. IV trimestre 2022

LOCALIDAD	VIOLENCIA FÍSICA	VIOLENCIA SEXUAL	VIOLENCIA NEGLIGENCIA	TOTAL	Fr	%
PATIO BONITO	111	122	136	369	0,2	20,8
TIMIZA	59	95	46	200	0,1	11,3
CORABASTOS	50	70	72	192	0,1	10,8
CALANDAIMA	67	92	27	186	0,1	10,5
CARVAJAL	60	83	36	179	0,1	10,1
GRAN BRITALIA	37	67	42	146	0,1	8,2
CASTILLA	55	63	27	145	0,1	8,2
KENNEDY CENTRAL	50	56	23	129	0,1	7,3
AMERICAS	36	38	15	89	0,1	5,0
TINTAL NORTE	12	29	7	48	0,0	2,7
BAVARIA	14	21	11	46	0,0	2,6
LAS MARGARITAS	17	19	10	46	0,0	2,6

TOTAL GENERAL	**568**	**755**	**452**	1775	1,0	100,0

Base de datos SIVIGILA D.C, octubre a diciembre 2022

Tabla 11. Distribución Tipo de violencia Vs Sexo de la localidad de Kennedy. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente. IV trimestre 2022

TIPO DE VIOLENCIA	KENNEDY			Fr	%
	H	M	To		
FÍSICA	126	442	568	0,30	30,0
SEXUAL	135	620	755	0,40	39,8
NEGLIGENCIA	209	243	452	0,24	23,9
ABANDONO	25	30	55	0,03	2,9
ECONOMICO	13	52	65	0,03	3,4
TOTAL	**508**	**1387**	**1895**	1,00	100,0

Base de datos SIVIGILA D.C, octubre a diciembre 2022

El tipo de violencia que se presenta con mayor frecuencia corresponde a la violencia sexual con el 39,8% (n=755), en segundo lugar, lo ocupa la violencia física con el 30% (n=568), seguido de la violencia por negligencia con el 23,9% (n=452).

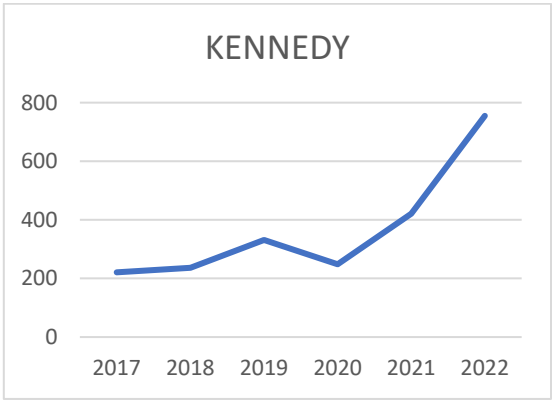


Figura 26. Dispersión de eventos notificados por violencia sexual residentes en la localidad de Kennedy. IV trimestre 2017-2022 Base de datos SIVIGILA D.C

Se evidencia que en el mismo periodo con respecto a los años anteriores hay una tendencia alcista en cuanto a eventos notificados, pasando de 221 en el 2017 a 755, con un aumento del 340%. Dada la situación de pandemia se evidencia que durante el 2020 disminuyo la notificación, sin embargo, este no da cuenta que la violencia haya tenido una disminución.

Respecto al curso de vida se evidencia que, para la vigencia, los eventos de violencia se distribuyen en mayor proporción en un 30,3% (n=575) para adolescencia, seguido de la infancia con 19,2% (n=363), le sigue la juventud con 309 eventos lo que representa el 16%, continua la adultez con 16,2%, con una diferencia mínima con el anterior n=307; 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 contaste 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 caso encontramos que revisten el 31,5% equivalente a 597 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.

											95		

Base de datos SIVIGILA D.C, octubre a diciembre 2022

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.

Tabla 12 IEC de violencia intrafamiliar según tipo de violencia, curso de vida y sexo de la localidad de Kennedy. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente. IV trimestre 2022

Curso de vida	FÍSICA		SEXUAL		ECONOMICA		NEGLIGENCIA		ABANDONO		Total	Fr	%
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M			
Primera Infancia	17	15	10	34	0	1	82	67	6	2	234	0,1	12,3
Infancia	36	29	60	112	2	0	65	54	2	3	363	0,2	19,2
Adolescencia	39	86	44	276	2	5	42	70	5	6	575	0,3	30,3
Juventud	6	125	15	127	1	10	2	21	1	1	309	0,2	16,3
Adultez	24	166	5	66	3	25	8	8	1	1	307	0,2	16,2
Vejez	4	21	1	5	5	11	10	23	10	17	107	0,1	5,6
Total general	**126**	**442**	**135**	**620**	**13**	**52**	**209**	**243**	**25**	**30**	18	1.0	100

Se puede evidenciar que durante el mismo periodo de los años anteriores (2017-2021) se encuentra que hay una tendencia al alza frente a eventos notificados de los que se denominaría como 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.

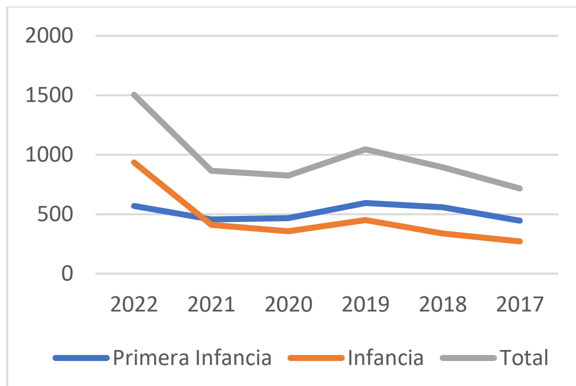


Figura 27. Dispersión de eventos notificados por curso de vida primera infancia e infancia residentes en la localidad de Kennedy. IV trimestre 2017-2022 Base de datos SIVIGILA D.C

Respecto al aseguramiento se evidencio que los usuarios notificados al subsistema se encuentran que el régimen contributivo representa el 62,6% (n=1073); seguido del régimen subsidiado con el 30,2% (n=517); en cuanto a la población no asegurada (vinculada) ocupa el tercer lugar con el 4,9% (n=84).

Tabla 13. Violencia intrafamiliar según tipo de Aseguramiento de la localidad de Kennedy.

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente. IV trimestre 2022

Tipo de aseguramiento	Kennedy			Fr	%
	H	M	Total		
Contributivo	272	801	1073	0,63	62,6
Subsidiado	150	367	517	0,30	30,2
Vinculado	29	55	84	0,05	4,9
Excepción	5	23	28	0,02	1,6
Particular	3	8	11	0,01	0,6
Régimen esp	0	1	1	0,00	0,1
Total general	**459**	**1255**	1714	1,00	100,0

Base de datos SIVIGILA D.C, octubre a diciembre 2022

Dentro del análisis de variables tipo étnico se pudo establecer que las víctimas en el 99,8% de los casos no se identificaban con algún grupo étnico, el restante se evidencia en afrocolombianos, mulatos, caucásico con el 0,2%. Se mantiene un registro inferior al 1% para algún tipo de pertenencia étnica.

Tabla 14 Violencia intrafamiliar según tipo Pertenencia Étnica de la localidad de Kennedy. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente. IV trimestre 2022

PERTENENCIA ÉTNICA	Kennedy			Fr	%
	H	M	Total		
Otros	458	1252	1710	0,998	99,8
Indígena	0	2	2	0,001	0,1
Caucásico	0	1	1	0,001	0,1
Mulato	1	0	1	0,001	0,1
AfroColombianos	0	0	0	0,000	0,0
Raizal	0	0	0	0,000	0,0
Total general	**459**	**1255**	**1714**	1,000	100,0

Base de datos SIVIGILA D.C, octubre a diciembre 2022

Con respecto al grupo poblacional se identifica que el 86% (n=1487) corresponde a otros grupos poblacionales, seguido de población migrante con el 8,3% (n=144), gestantes 4% (n=70), en orden descendente discapacidad 0,8% (n=14).

Tabla 15. Violencia intrafamiliar según Grupo Poblacional de la localidad de Kennedy. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente. IV trimestre 2022

GRUPO POBLACIONAL	Kennedy			Fr	%
	H	M	Total		
Otros	404	1083	1487	0,86	86,0
Migrante	45	99	144	0,08	8,3
Gestante	0	70	70	0,04	4,0
Discapacidad	8	6	14	0,01	0,8
ICBF	0	4	4	0,00	0,2
Desplazado	1	2	3	0,00	0,2
Desmovilizado	1	1	2	0,00	0,1
Hab. de calle	1	1	2	0,00	0,1
Salud Mental	0	1	1	0,00	0,1
Carcel	0	1	1	0,00	0,1

M.comunitaria	0	1	1	0,00	0,1
Vic Conf. Arma	0	0	0	0,00	0,0
Total general	**460**	**1269**	**1729**	1,00	100,0

Base de datos SIVIGILA D.C, octubre a diciembre 2022

Frente a eventos por UPZ afectada, se evidencia que se concentran en mayor proporción los eventos notificados en las UPZ Patio Bonito 21,4% (n=366) y Timiza con el 12% (n=206). El estrato predominante en esta zona es estrato dos, en donde la población presenta dificultades socioeconómicas, dificultando la satisfacción de necesidades básicas.

Tabla 16 Distribución de casos por UPZ para violencia intrafamiliar, violencia sexual y maltrato infantil de la localidad de Kennedy. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente. IV trimestre 2022

LOCALIDAD	UPZ	Kenned y	Fr	%
KENNEDY	PATIO BONITO	366	0,21	21,4
	TIMIZA	206	0,12	12,0
	CORABASTOS	178	0,10	10,4
	CALANDAIMA	176	0,10	10,3
	CARVAJAL	174	0,10	10,2
	CASTILLA	139	0,08	8,1
	GRAN BRITALIA	136	0,08	7,9
	KENNEDY CENTRAL	131	0,08	7,6
	AMERICAS	83	0,05	4,8
	LAS MARGARITAS	46	0,03	2,7
	TINTAL NORTE	43	0,03	2,5
	BAVARIA	36	0,02	2,1
Total general		**1714**	**1**	**100**

Base de datos SIVIGILA D.C, octubre a diciembre 2022

Durante la vigencia, se notificaron un total de 1714 eventos al subsistema SIVIM, se registraron 421 intervenciones de 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 24,5% de abordaje frente a lo notificado; este teniendo en cuenta el talento humano destinado para esta actividad.

Tabla 17. Notificación de eventos SIVIM, distribuidos por mes, UPZ de la localidad de Kennedy Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente. IV trimestre 2022

MES	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
CIUDAD MONTES	43	34	38	115
SAN RAFAEL	26	26	26	78
MUZU	28	33	16	77
ZONA INDUSTRIAL	14	6	7	27
PUENTE ARANDA	5	6	6	17
TOTAL	**116**	**105**	**93**	314

Base de datos SIVIGILA, octubre a diciembre 2022

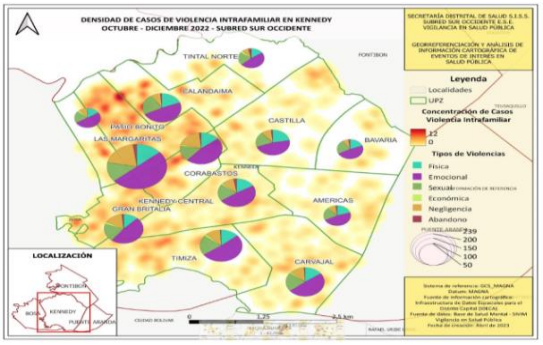


Figura 28. Cartografía SIVIM distribuidas por localidad KENNEDY casos por UPZ

Durante los meses de octubre a diciembre se evidencia que la violencia emocional fue predominante en las 12 UPZ de la localidad de Kennedy, seguido de la sexual con el 39,8% (n=755), luego la física con el 30% (n=568), de estas la de mayor relevancia dentro de la frecuencia de eventos notificados se Encuentra la de Patio Bonito donde hay un total de 369 eventos, de los cuales corresponde al 20,8%, sigue la de Timiza con 200 eventos notificados que corresponden al 11,3%.

El tipo de violencia que se presenta con mayor frecuencia corresponde a la violencia sexual con el 39,8% (n=755), en segundo lugar, lo ocupa la violencia física con el 30% (n=568), seguido de la violencia por negligencia con el 23,9% (n=452).

Se evidencia que en el mismo periodo con respecto a los años anteriores hay una tendencia alcista en cuanto a eventos notificados, pasando de 221 en el 2017 a 755, con un aumento del 340%. Dada la situación de pandemia se evidencia que durante el 2020 disminuyo la notificación, sin embargo, este no da cuenta que la violencia haya tenido una disminución.

2.1.3 SIVELCE

Debido a su importancia este subsistema se encuentra ubicado como línea trasversal 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).

Tabla 18. Distribución de casos quemaduras y accidentes domésticos subred sur occidente octubre - diciembre del 2022 Kennedy

ACCIDENTES DOMESTICOS			QUEMADURAS	
MES	**N**	**%**	**N**	**%**
OCTUBRE	474	37	84	32
NOVIEMBRE	430	33	96	37
DICIEMBRE	381	30	83	32
TOTAL	1285	100%	263	100%

Base de datos SIVELCE SDS, octubre - diciembre 2022 Kennedy

Dentro del subsistema encontramos los accidentes domésticos donde observamos para el mes de octubre, noviembre y diciembre, siendo octubre donde se presenta el mayor número de eventos con el 36 % (n=558), y en menor nivel el mes de diciembre con 30 % (n=464), en comparación con los últimos tres trimestres del periodo en mención se evidencia aumento en la notificación particularmente en accidentes domésticos. La tendencia en comparación con otros años es que se presentan más reportes de quemaduras sobre accidentes domésticos.

Tabla 19. Distribución de accidentes domésticos y quemaduras según curso de vida y sexo sub red sur occidente octubre - diciembre del 2022 Kennedy

	ACCIDENTES DOMESTICOS				QUEMADURAS			
CICLO DE VIDA	**HOMBRES**	**%**	**MUJERES**	**%**	**HOMBRES**	**%**	**MUJERES**	**%**
PRIMERA INFANCIA	52	6	30	6	9	7	7	5
INFANCIA	43	5	29	6	3	2	2	1
ADOLESCENCIA	48	6	18	4	4	3	6	4
JUVENTUD	221	28	110	23	46	37	43	31
ADULTEZ	399	50	249	52	54	43	63	46
VEJEZ	39	5	47	10	10	8	16	12
TOTAL, GENERAL	802	100	483	100	126	100	137	100

Base de datos SIVELCE SDS, octubre - diciembre 2022 Kennedy

Respecto al ciclo de vida en los accidentes domestico se establece que el que presenta más afectación es el de adultez con un 50 % (n=399) para las mujeres, seguido del ciclo de adultez con (n=249) casos en los hombres representado 52 %. 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 43 % (n=54), seguido del ciclo juventud con un 37 % (n=46) en menor medida y muy alejado del ciclo principal encontramos el ciclo de primera infancia con 7 % (n=9), mientras que en las mujeres encontramos que al igual que en los hombres el ciclo de adultez presenta mayor incidencia con un 46 %(n=63), seguido del ciclo de juventud (n=43) 31 %.

La tendencia frente a los años anteriores para las lesiones accidentales es que se dan con mayor frecuencia en la adultez teniendo en cuenta la edad productiva, así como las tareas asociadas a las labores del hogar. En cuanto a las quemaduras se mantiene por encima a los accidentes domésticos y se mantiene la presencia en cuanto al sexo en mujeres esto debido posiblemente a las diferentes actividades del hogar que se presta para quemaduras

Tabla 20. Distribución de accidentes domésticos según tipo de mecanismo implicado, grupo de edad y sexo de la sub red sur occidente octubre - diciembre del 2022 Kennedy

MECANISMO	GRUPO DE EDAD	MUJER	HOMBRE	TOTAL	%
Arma de fuego	6 A 13	0	0	0	0
	14 A 17	0	0	0	0
	18 A 26	0	0	0	0
	27 A 59	0	1	1	0
	60 MAS	0	0	0	0
Arma corto punzante	0 A 5	0	0	0	0
	6 A 13	2	1	3	0
	14 A 17	0	4	4	0
	18 A 26	12	33	45	4
	27 A 59	21	65	86	7
	60 MAS	2	6	8	1
Objeto contundente	0 A 5	3	7	10	1
	6 A 13	4	17	21	2
	14 A 17	2	8	10	1
	18 A 26	35	99	134	10
	27 A 59	93	223	316	25
	60 MAS	5	14	19	1
Caída propia altura	0 A 5	8	18	26	2
	6 A 13	26	31	57	4
	14 A 17	8	12	20	2
	18 A 26	22	31	53	4
	27 A 59	133	97	230	18
	60 MAS	37	16	53	4
Caída de altura	0 A 5	15	18	33	3
	6 A 13	4	9	13	1
	14 A 17	1	0	1	0
	18 A 26	5	12	17	1
	27 A 59	22	34	56	4
	60 MAS	1	4	5	0
Otro tipo de accidente	0 A 5	2	6	8	1
	6 A 13	2	7	9	1
	14 A 17	1	3	4	0
	18 A 26	6	9	15	1
	27 A 59	10	16	26	2
	60 MAS	1	1	2	0
TOTAL		483	802	1285	100

Base de datos SIVELCE SDS, octubre - diciembre 2022 Kennedy

Para el periodo octubre - diciembre frente al tipo de accidente se evidencia que la lesión con objeto contundente es la más frecuente para el periodo en mención, difiriendo esta ocasión y para los años anteriores en la cual es caída de su propia altura. Para el periodo en mención se presentan (n=316) lesión por objeto contundente los que representa 25 % del total de las lesiones no intencionales

En segundo lugar, cae en comparación con otros años la caída de su propia altura donde se presentan con (n=218) representando el 18 % del total de las lesiones no intencionales. En tercer lugar, tenemos las lesiones por armas cortopunzantes que fueron para un total de (n=146) esto representa 11 %

Frente al ciclo vital se mantiene el hecho que las lesiones por objeto contundente ocurren con mayor incidencia es en el ciclo de edad entre los 27 y 59 años con

223 eventos en los hombres frente a 93 eventos en las mujeres.

El mecanismo de arma de fuego es el mecanismo con menor impacto para este trimestre y los anteriores años, son bajos los casos que se han presentado por lesiones por arma de fuego dentro del espacio de vivienda, para el periodo octubre – diciembre se cuenta con 1 caso para todos los ciclos de vida, generando solo aporte al ciclo de 27-59 años en los hombres. En años anteriores se han identificado eventos por lesión por arma de fuego, pero en lo que difiere en es en la edad en las cual por ejemplo en el año 2020 se presentó lesión por arma de fuego, pero para el ciclo adultez en la localidad de Kennedy

Es de anotar que, en el mecanismo de lesión de causa externa de manera accidental, para un mismo evento puede ser múltiple, dado que este no es excluyente.

Tabla 21. Distribución de quemaduras según tipo de mecanismo implicado, grupo de edad y sexo de la sub red sur occidente octubre - diciembre del 2022 Kennedy

MECANISMO	GRUPO EDAD	MUJER	HOMBRE	TOTAL	%
Electricidad	0 A 5	0	0	0	0
	6 A 13	0	0	0	0
	14 A 17	0	0	0	0
	18 A 26	2	0	2	1
	27 A 59	0	4	4	2
	60 MAS	0	1	1	0
Liquido Hirviente	0 A 5	5	5	10	4
	6 A 13	2	3	5	2
	14 A 17	2	2	4	2
	18 A 26	15	15	30	11
	27 A 59	42	20	62	24
	60 MAS	10	6	16	6
Llama	0 A 5	1	0	1	0
	6 A 13	0	1	1	0
	14 A 17	0	0	0	0
	18 A 26	1	1	2	1
	27 A 59	2	3	5	2
	60 MAS	0	1	1	0
Químico	0 A 5	1	1	2	1
	6 A 13	0	0	0	0
	14 A 17	1	1	2	1
	18 A 26	4	6	10	4
	27 A 59	8	17	25	10
	60 MAS	3	0	3	1
Rayo	0 A 5	0	0	0	0
	6 A 13	0	0	0	0
	14 A 17	0	0	0	0
	18 A 26	0	0	0	0
	27 A 59	0	0	0	0
	60 MAS	0	0	0	0
Solar	0 A 5	0	0	0	0
	6 A 13	0	0	0	0
	14 A 17	0	0	0	0
	18 A 26	0	0	0	0
	27 A 59	0	0	0	0
	60 MAS	0	0	0	0
Solido Caliente	0 A 5	0	3	3	1
	6 A 13	2	0	2	1
	14 A 17	1	0	1	0
	18 A 26	10	15	25	10
	27 A 59	17	16	33	13
	60 MAS	3	2	5	2
Vapor	0 A 5	0	0	0	0
	6 A 13	0	0	0	0
	14 A 17	0	0	0	0

	18 A 26	2	0	2	1
	27 A 59	2	1	3	1
	60 MAS	0	0	0	0
Pólvora	0 A 5	0	0	0	0
	6 A 13	0	0	0	0
	14 A 17	0	0	0	0
	18 A 26	0	0	0	0
	27 A 59	1	2	3	1
	60 MAS	0	0	0	0
TOTAL		137	126	263	100

Base de datos SDS SIVELCE, octubre - diciembre 2022 Kennedy

Desde el año 2018 al presente se mantiene la tendencia de aumento frente al tipo de quemaduras donde identifica que el líquido hirviente es el mecanismo donde más se generan quemaduras, esto debido posiblemente a que los líquidos son ampliamente utilizados en sectores del comercio, productividad y actividades domésticas donde pasa desapercibida la manipulación adecuada de dicho elemento, se cuenta por lo tanto (n=127) 48 % eventos notificados en total por liquido hirviente donde el intervalo de edad con más casos es de 27 a 59 con mayor impacto en las mujeres (n=42) eventos que representan 31 % del total de eventos en las mujeres, mientras que en los hombres se presenta con gran disminución del evento para este ciclo, se presentan 20 eventos 16% Seguido por los sólidos calientes con (n=69) eventos en total representa el 26% .

Frente al reporte de eventos por quemaduras se presenta un incremento en la notificación de eventos por quemaduras desde el 2020 para este mismo periodo se reportaron 118 eventos, para el periodo mencionado en el 2021 se presenta 218 eventos esto indica que se ha presentado un incremento en la notificación por quemaduras con el transcurrir de los años en este caso desde 2020

También se puede determinar que en el periodo anterior las quemaduras accidentales por químicos aumentan a consecuencia de la reactivación económica, ya que estos elementos están asociados con las actividades laborales.

Con relación al lugar donde sucede el accidente se encuentra que las quemaduras por líquido hirviente se dan en el ámbito doméstico como consecuencia de accidentes asociados al autocuidado y preparación de alimentos. Frente al escenario de quemadura por liquido hirviente se identifica que la tendencia es permanente en los diferentes años revisados y el escenario en común es en el espacio de la vivienda donde se presentan las quemaduras por liquido hirviente.

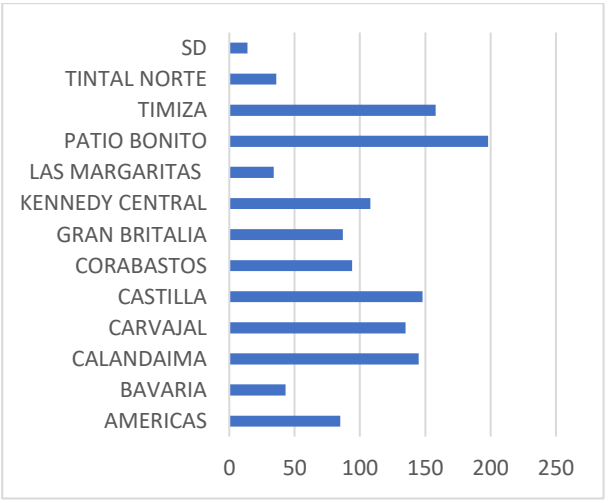


Figura 29. Distribución de accidentes domésticos según UPZ. sub red sur occidente octubre - diciembre del 2022 Kennedy. Base de datos SDS SIVELCE, octubre - diciembre 2022 Kennedy

Teniendo en cuenta la UPZ de la localidad de Kennedy se identifica que en donde se presenta más incidencia frente

a los eventos de accidentes domésticos es la UPZ de patio bonito con (n=198) eventos que representa 15 %, en segundo lugar, tenemos la UPZ Timiza con (n=158) eventos 12 % y en tercer lugar tenemos Castilla (n=148) 11% este orden se ha mantenido a lo largo de los últimos dos años. Del año 2021 para atrás la UPZ más representativa con la identificación de accidentes domésticos es la UPZ de Kennedy central.

En comparación con el año 2020 se identifica que la diferencia entre número de notificaciones por accidente domésticos no es significativa se presentan 19 casos más para el año 2022.

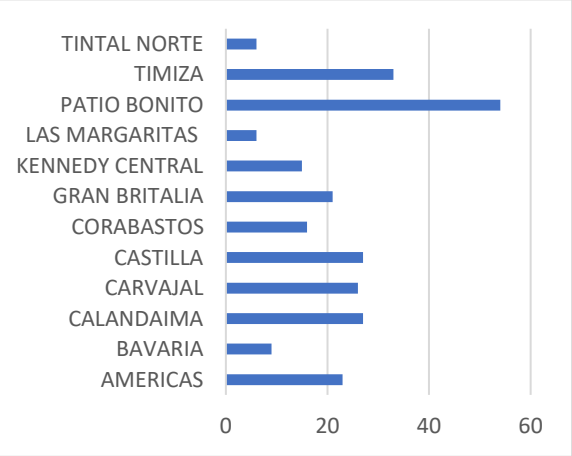


Figura 30. Distribución de quemaduras según localidad y UPZ sub red sur occidente octubre - diciembre del 2022 Kennedy. Base de datos SDS SIVELCE, octubre - diciembre 2022 Kennedy

Frente a la frecuencia de eventos por quemaduras por UPZ en Kennedy se evidencia según la notificación que la UPZ con mayor número de reportes frente a eventos por quemadura se dan en las UPZ Patio Bonito (n=54) 21 %, seguido de Timiza (n=33) 13%. Se mantiene la constante durante los últimos tres años en la cual este don UPZ son las que mayor número de reportes han tenido por eventos por quemadura. No se tiene indicio alguno o información sobre el por qué se presenta mayor número de lesiones por quemaduras en estas UPZ mencionadas. Se identifica un incremento en el número de reportes este aumento no necesariamente puede indicar que se hayan incrementado por acrecentamiento de eventos por quemadura sino hipotéticamente se deba a un mayor reporte por parte de las UPGD ante los eventos por este tipo de lesión en los servicios de urgencias y donde se ha fortalecido y concientizado sobre el generar reportes por esta lesión a partir de que se realiza intervención por parte del SIVELCE.

Tabla 22. Lesiones intencionales según localidad y sexo, sub red sur occidente octubre - diciembre del 2022 Kennedy

LOCALIDAD	HOMBRE	%	FR	MUJER	%	FR	TOTAL, GENERAL	%	FR
Kennedy	194	71	0,71	80	29	0,29	274	100	1

Base de datos SDS SIVELCE, octubre - diciembre 2022 Kennedy

Teniendo en cuenta el volumen de eventos notificados lesiones intencionales generadas por terceros para la localidad de Kennedy se presentaron 274 eventos

para este trimestre en mención y para los demás 4 años anteriores se presentan más en los hombres en la cuales son más de doble de los casos presentados en las mujeres.

Revisando los datos de los años anteriores para este ítem se identifica que se presenta la constante en la cual las lesiones intencionales se generan por terceros más en los hombres que sobre

las mujeres y también permanece la constante en la cual la localidad con mayores lesiones intencional se genera en primer lugar en la localidad de Kennedy seguido por la localidad de bosa donde las situaciones de atraco, violencia callejera, se presentan más que en localidades como Fontibón y Pte. Aranda.

Tabla 23. Tipo de lesión intencional, según localidad por UPZ sub red sur occidente octubre - diciembre del 2022 Kennedy

KENNEDY	AMERICAS	23
	BAVARIA	3
	CALANDAIMA	22
	CARVAJAL	30
	CASTILLA	24
	CORABASTOS	41
	GRAN BRITALIA	15
	KENNEDY CENTRAL	16
	LAS MARGARITAS	11
	PATIO BONITO	52
	TIMIZA	32
	TINTAL NORTE	5

Base de datos SDS SIVELCE, octubre - diciembre 2022 Kennedy

Las UPZ donde se presentan mayoritariamente lesiones intencionales para Kennedy son la UPZ patio bonito con (n=52) que representa para esta localidad el 19% de los eventos seguido de la UPZ Corabastos (n=41) 15%. En los históricos desde 2019 se identifica que las lesiones intencionales se han presentado entre estas dos UPZ mayoritariamente.

Tabla 24. Tipo de lesión intencional, según escenario y sexo, sub red sur occidente octubre - diciembre del 2022 Kennedy

intencional									
ESCENARIO	Hombre	%	Fr	Mujer	%	Fr	Total, general	%	Fr
Vivienda	9	5	0,05	16	20	0,20	25	9	0,09
Lugar de Trabajo	17	9	0,09	7	9	0,09	24	9	0,09
Lugar de estudio	7	4	0,04	2	3	0,03	9	3	0,03
Bares y discotecas	5	3	0,03	5	6	0,06	10	4	0,04
otro establecimiento publico	6	3	0,03	5	6	0,06	11	4	0,04
Vías publicas	140	72	0,72	40	50	0,50	180	66	0,66
Transporte publico	4	2	0,02	2	3	0,03	6	2	0,02
Instituciones	3	2	0,02	0	0	0,00	3	1	0,01
Otros	3	2	0,02	3	4	0,04	6	2	0,02
TOTAL	194	100	1	80	100	1	274	100	1

Base de datos SDS SIVELCE, octubre - diciembre 2022 Kennedy

El escenario más relevante frente a las lesiones intencionales se encuentra las vías públicas con un 66 % (n=180)

eventos, en los hombres se evidencia 140 eventos y en un menor registro para las mujeres con 40 eventos, seguido a este se evidencia la vivienda, pero es de anotar que el número de eventos de diferencia entre estos es más del 50 % por lo que es notable que el escenario principal es vía pública, dentro del escenario de vivienda se observa que las mujeres 16 eventos y 9 para los hombres.

En los históricos desde el año 2020 a la fecha frente a las lesiones intencionales permanece el escenario donde se genera las lesiones por terceros y en la cual el mayor escenario es la de vías públicas seguido por la lesión ocasionada en el espacio de vivienda y de igual manera la constante es que en vía pública la lesión se genera más en los hombres caso contrario en la cual en la vivienda la lesión intencional por terceros se produce más en mujeres que sobre los hombres.

2.1.4 VESPA

Desde la Vigilancia epidemiológica en salud mental a través del subsistema de vigilancia de las sustancias psicoactivas (VESPA) en la Subred Sur Occidente para el periodo comprendido entre el 01 de octubre y el 31 de diciembre se ingresaron al sistema de información SIVIGILA D.C. un total de 1069 notificaciones en los últimos 5 años de usuarios con residencia en la localidad de Kennedy y que fueron ingresados por unidades primarias de dato o unidades informadoras al confirmar consumo problemático. Si revisamos desde el año 2018 al año 2022, se evidencia que en el año 2021 ha sido el de mayor número de notificaciones para un total de 275. En este mismo periodo, el año 2020 ocupa el segundo lugar con un total de 258 personas notificadas.

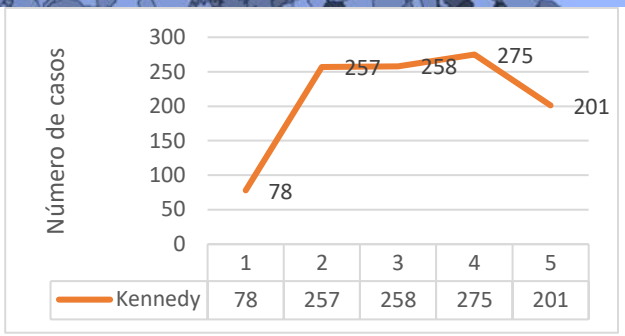
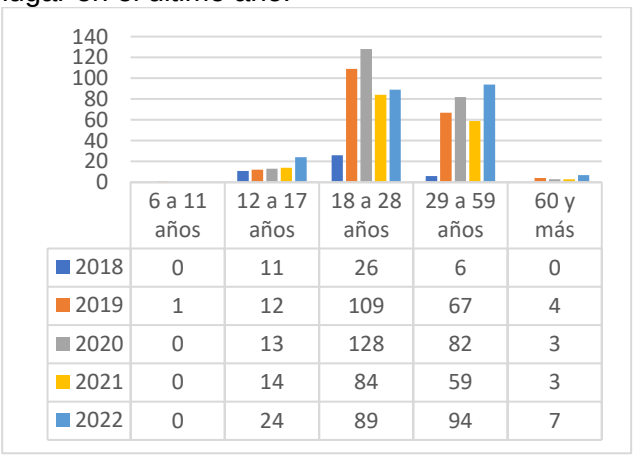


Figura 31. Número de casos notificados con residencia en la localidad de Kennedy desde el año 2018 a 2022. Subred Sur Occidente, octubre a diciembre 2018 -2022

El número de estos casos notificados de acuerdo al curso de vida se evidencia que se presentan mayor número de casos en la adultez (29 a 59 años) con un total de 81 casos en el cuarto trimestre del año 2022, cuyo comportamiento es el más bajo de los últimos 4 años. sim El comportamiento es similar en la juventud (18 a 28 años) ocupando en segundo lugar en el último año.



	6 a 11 años	12 a 17 años	18 a 28 años	29 a 59 años	60 y más
2018	0	11	26	6	0
2019	1	12	109	67	4
2020	0	13	128	82	3
2021	0	14	84	59	3
2022	0	24	89	94	7

Figura 32. Número de casos notificados con residencia en la localidad de Kennedy de acuerdo al curso de vida desde el año 2018 al 2022. Subred Sur Occidente, octubre a diciembre 2018 -2022

Al revisar el sexo que mayor número de casos de consumo de sustancias psicoactivas de acuerdo a lo notificado son los hombres, cuyo comportamiento se refleja desde el año 2018 y se ha mantenido. Se puede evidenciar que, los años 2018, 2020 y 2021 los hombres han

triplicado el valor de las mujeres, sin embargo, en el año 2022 aumento la notificación de mujeres presentando el mayor número de casos en los últimos desde el año 2020. Para el año 2018 se tiene un porcentaje de 88 para los hombres y 12 para las mujeres, en el 2019 para los hombres el 70% y para las mujeres 30%. En el año 2020 para los hombres un 79% y 21% para las mujeres, para el año 2021 77% para los hombres y 23% para las mujeres y en el año 2022 el 68% para los hombres y el 32% para las mujeres.

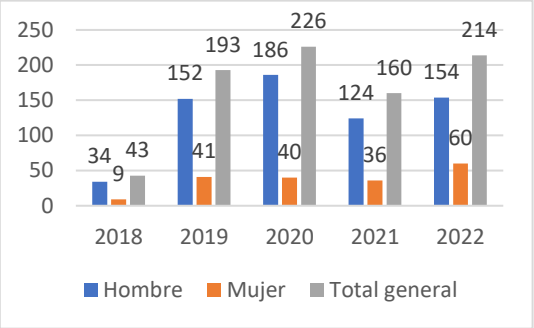


Figura 33. Número de casos notificados con residencia en la localidad de Kennedy de acuerdo al sexo desde el año 2018 al 2022. Subred Sur Occidente, octubre a diciembre 2018 -2022

En la localidad de Kennedy la UPZ con mayor número de residentes con consumo de sustancias psicoactivas para el año 2022 es Corabastos y UPZ Patio Bonito cada una con un 25% con una frecuencia relativa de 0,25, en segundo lugar, la UPZ Américas con el 12% con frecuencia relativa de 0,12, Kennedy Central con 8% con frecuencia relativa de 0,08, seguido de Timiza con el 5% y una frecuencia relativa de 0,05.

Tabla 25. Número de casos notificados con residencia en la localidad de Kennedy de acuerdo a la UPZ de residencia. Subred Sur Occidente, octubre a diciembre 2022

UPZ	casos	FR
CORABASTOS	51	0,25
AMERICAS	24	0,12
KENNEDY CENTRAL	17	0,08
LAS MARGARITAS	5	0,02
PATIO BONITO	50	0,25
CALANDAIMA	13	0,06
CARVAJAL	12	0,06
GRAN BRITALIA	7	0,03
CASTILLA	8	0,04
TIMIZA	10	0,05
BAVARIA	3	0,01
Sin dato	0	0,00
TINTAL NORTE	1	0,00
Total general	**201**	**1,0**

Para el periodo del presente informe para el año 2022, se identifica que la droga con mayor consumo en la población de la localidad de Kennedy es la marihuana ya que de las 201 personas notificadas en este cuarto trimestre el 88% (n=177) lo consumen con una frecuencia relativa de 0,88, en segundo lugar y con el mismo porcentaje y frecuencia relativa está el alcohol con diferencia de un solo caso, es decir, con 176 caso notificados.

En tercer lugar se encuentra el tabaco con 173 casos equivalentes al 86% con una frecuencia relativa de 0,86, en cuarto lugar la cocaína con 87 casos, los cuales corresponden al 43% con una frecuencia relativa de 0,43 y en quinto lugar disolventes e inhalantes con el 18% correspondientes a 37 casos, con una frecuencia relativa de 0,18. Cabe resaltar que la mayoría de 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 26. Distribución de casos notificados de la localidad de Kennedy con frecuencias simples y relativas con respecto al total de casos captado durante el cuarto trimestre del año 2022 para 10 primeras sustancias de mayor consumo.

Octubre a Diciembre 2022			
Droga	**F simples**	**F relativa**	**%**
marihuana	177	0,88	**88**
alcohol	176	0,88	**88**
Tabaco	173	0,86	**86**
cocaina	87	0,43	**43**
disolventes- inhalantes	37	0,18	**18**
basuco	31	0,15	**15**
LSD	21	0,10	**10**
Popper(Nitrito de amilo, Butilo)	14	0,07	**7**
Clonazepam(Rivotril,Ravotril,Coquan,Sedatril,Clonatryl,Acepran)	9	0,04	**4**
Tusi	8	0,04	**4**

Base de datos SIVIGILA D.C, subsistema VESPA octubre a diciembre 2022

En la marihuana, el 25% los hombres como las mujeres iniciaron el consumo de la sustancia antes de los 16 años. El 50% de los hombres y las mujeres iniciaron su consumo a los 18 años El 75% tanto de mujeres como hombres iniciaron antes de los 19 años de edad.

Comportamiento similar ocurre con el consumo de alcohol siendo igual la edad de inicio para hombres y mujeres. El 25% de ellos iniciaron el consumo antes de los 13 años. Para el 50% iniciaron antes de los 14 años y el 75% antes de los 16 años.

El tabaco es la tercera sustancia de mayor consumo en la localidad de Kennedy en la cual el 25% de hombres y mujeres iniciaron con el consumo a los 14 años, el 50% de ellos antes de los 16 y el 75% de los hombres antes de los 16 y en las mujeres un año más tarde, es decir antes de los 17 años.

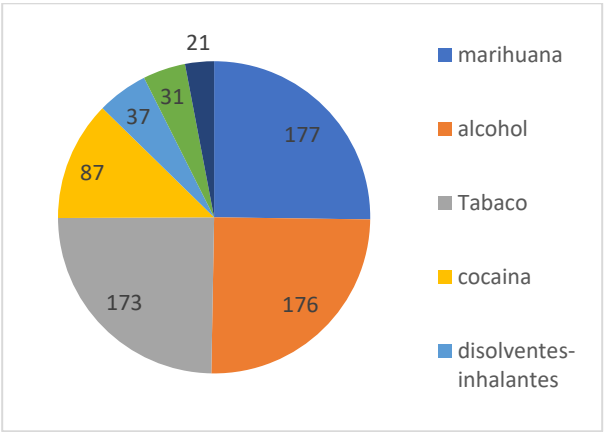


Figura 34. Distribución de casos residentes en la localidad de Kennedy de abuso de sustancias psicoactivas según la droga. Subred Sur Occidente, octubre a diciembre 2022

En cuarto lugar, se encuentra la cocaína con un total de 87 casos correspondiente siendo el 43% de la población notificada en la localidad. El 25% tanto de hombres como de mujeres iniciaron su consumo antes de los 18 años. El 50% de los hombres iniciaron su consumo antes de los 19 años y el 75% tanto de hombres como de mujeres iniciaron su consumo antes de los 20 años.

Los disolventes o inhalantes ocupan el quinto lugar con 37 casos lo que equivale al 18% de las personas notificadas. En este periodo se identificó que el 25% de los hombres iniciaron su consumo a los 19 años. Para el 25% de las mujeres se dio en inicio de consumo 4 años antes, que los hombres, es decir a los 15 años. el 50% tanto de hombres como de mujeres iniciaron su consumo de la sustancia antes de los 20 años y el 75% antes de los 21 años.

Tabla 27. Distribución de casos con residencia en la localidad de Kennedy de abuso de sustancias psicoactivas según edad de inicio, percentiles 25 - 50 y 75 para las 5 sustancias de mayor frecuencia de consumo de octubre a diciembre 2022.

Droga	Sexo	Percentil 25 en años	Percentil 50 en años	Percentil 75 en años
Marihuana	Hombres	16	18	19
	Mujeres	16	18	19
Alcohol	Hombres	13	14	16
	Mujeres	13	14	16
Tabaco	Hombres	14	16	16
	Mujeres	14	16	17
Cocaína	Hombres	18	19	20
	Mujeres	18	18	20
Disolventes	Hombres	19	20	21
	Mujeres	15	20	21

Base de datos SIVIGILA D.C, subsistema VESPA octubre a diciembre 2022

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.

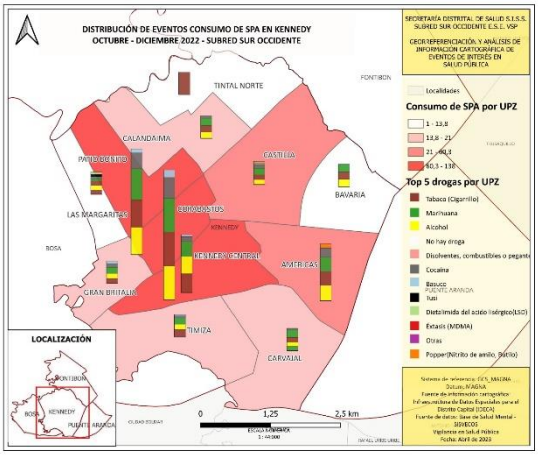


Figura 35. Cartografía VESPA distribuidas por localidad KENNEDY casos por UPZ

En la localidad de Kennedy muestra el análisis de información cartográfica la UPZ de patio bonito y Corabastos cinco sustancias psicoactivas que prevalecen como son en primer lugar el alcohol, segundo lugar el tabaco, tercer lugar marihuana cuarto lugar la cocaína y quinto lugar el bazuco y se encuentra Kennedy central con las mismas sustancias, pero en primer lugar el tabaco.

En la UPZ Américas se identifica otra sustancia psicoactiva que reemplaza en bazuco de las UPZ anteriormente nombradas la cual es el Popper.

Conclusiones

Para el subsistema SISVECOS se realizaron un total de 4239 notificaciones de eventos en el cuarto trimestre del año 2022, con una variación porcentual significativa del 72% frente al mismo trimestre del año 2021 (n=848). Se identifica una variación porcentual del 248% (n=1456) respecto al año base 2018 (n=429).

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 eventos por curso de vida en los últimos cinco años se mantiene en mayor proporción en la adultez con el 37,3%, seguido de Juventud con el 34,9%. En relación al curso de vida donde más se presentan mortalidad en el quinquenio asociada a suicidio es en Juventud con el 40,9% seguido de Adultez con 40,9% y Adolescencia con el 13,6% (n=3).

Para el subsistema SIVIM se realizaron un total de 421 IEC, lo que implica un abordaje del 24,5% 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 31,5% equivalente a 597 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.

El número de notificaciones VESPA realizadas en el periodo del presente boletín para la localidad de Kennedy disminuyo en el año 2022 de manera considerable con respecto a los últimos tres años. Para el año 2018 fueron 78 casos, 2019 con 257 casos, 2020 con 258, 2021 con 275 y el año 2022 con 201 casos. El comportamiento de la notificación en este mismo periodo de tiempo para el año 2022 es similar a la del año 2020.

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 Kennedy de octubre a diciembre de 2022 se encuentra en el curso de vida adultez de 19 a 59 años con un total de 40,3 % (n=81), la sustancia psicoactiva de inicio que mayor consumo presenta en la localidad de Kennedy es la marihuana con un 88% de la población notificada.

Las UPZ con mayor número de casos residentes en la localidad de Kennedy notificados es la Corabastos con el 25% (n=51) seguido de la UPZ patio bonito con el 25% (n=50) 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 temprano debido al receso escolar.

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 os requerimientos de proceso psicológico y psiquiátrico, garantizando oportunidad en las citas, tiempos cercanos entre cada sesión, brindando un adecuado procesos terapéutico a los pacientes.

Se recomienda aumentar el talento humano en VSP Salud Mental – SISVECOS, así lograr una mayor cobertura a la notificación de eventos reportados.

Desde el SIVIM: Se debe continuar con el proceso de educación, socialización y mantenimiento con las UPGD y UI, con el fin de consolidar la cultura de la notificación y así poder tener un sistema de información robusto y fortalecido.

Realizar reunión mensual distrital para mayor acompañamiento desde SDS.

Se recomienda un mayor fortalecimiento desde nivel central a la línea 106 con fines a fortalecer la calidad del dato.

Fortalecer la articulación SIVIGILA, Sistema de alertas de la secretaria de educación para el fortalecimiento de la calidad del dato de los eventos reportados, al igual que la base enviada cuente con los datos adicionales por los orientadores, los cuales son más actualizados.

Estudiar la posibilidad de mejorar la calidad del dato y notificación de las bases CRUE

Desde VESPA: Teniendo en cuenta la información obtenida en el presente boletín para el subsistema, se identifica la necesidad de generar acciones en la población de la localidad de Kennedy de 29 a 59 años, en el entorno tanto familiar como en el laboral, 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

Teniendo en cuenta el aumento de notificación de personas con consumo de sustancias psicoactivas para el año 2022 en el presente trimestre, se requiere aumentar la cantidad de profesionales para el abordaje de los casos notificados

de esta manera se puede disminuir el riesgo de consumos problemáticos al abordar de manera integral desde el sector salud los posibles casos experimentales o de consumo inicial.

2.2 VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LOS EVENTOS ALIMENTARIOS Y NUTRICIONALES SISVAN

Introducción

Desde el Subsistema de vigilancia de la Seguridad Alimentaria y Nutricional (SISVAN), 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 de la población menor de 18 años, gestantes, adultos mayores y los eventos de interés SIVIGILA, evento 110, 113 y 591-1 residentes en la localidad de Kennedy 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 a analizar comprende procesos de comparación del trimestre 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 SP: - Desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años, Gestantes con malnutrición, Bajo peso al nacer.

Metodología, Variables y categorías de análisis del subsistema.

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.

2.2.1 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) esta 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.

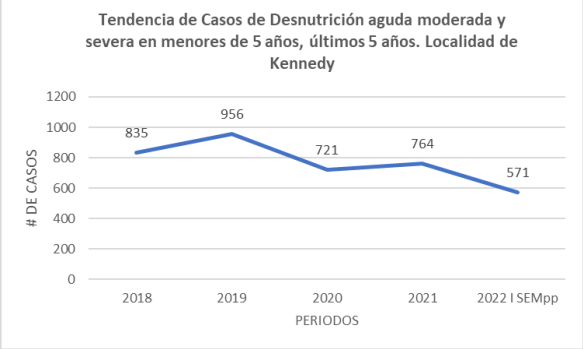


Figura 36. Tendencia de Casos de Desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años, últimos 5 años. SDS, publicados en https://datosabiertos.bogota.gov.co/dataset/desnutricion-y-excesos-de-peso-en-ninos-menores-de-5-anos-en-bogota-d-c

De acuerdo a los datos reportados por Salud Data de los años 2018 a 2022 se ha identificado un promedio de 819 casos por año, superando este el año 2019 donde se evidencia un pico con reporte de 956 casos en la localidad de Kennedy, vale la pena resaltar que durante los años 2020 y 2021 la consulta disminuyo 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 preliminar del 2022 la consulta pediátrica ha aumentado y por tanto se han identificado mayor número de casos de alteraciones nutricionales en menores de 5 años.

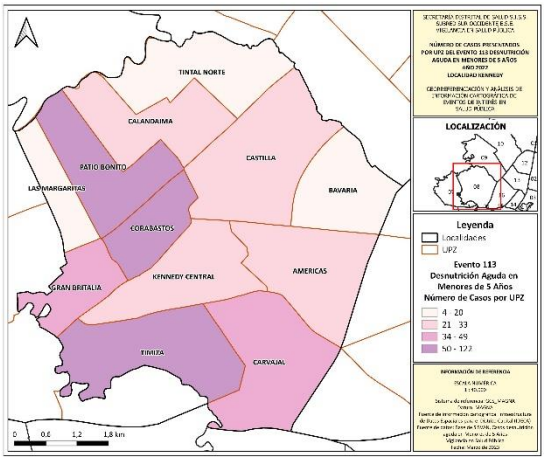


Figura 37. Evento 113 desnutrición aguda y moderada en menor de 5 años cuarto trimestre de 2022 en la localidad de Kennedy. componente geográfico de la Subred Sur Occidente a partir de Base de datos Depurada Acumulada Notificación Casos Validos Evento 113 SDS.

Durante las semanas epidemiológicas de la 40 a 52 periodo de octubre a diciembre se reportaron con residencia en la localidad de Kennedy 117 casos de desnutrición aguda moderada y severa, dada la tendencia de los últimos 5 años se evidencia una disminución en la notificación del trimestre 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.

En cuando a la distribución de casos en la localidad de Kennedy se identifica que las UPZ de Patio Bonito, Corabastos y Timiza presentan durante el trimestre el mayor número de casos de desnutrición aguda, estas UPZ es donde se ha identificado mayor vulnerabilidad y alta concentración de población migrante.

2.2.2 Riesgo de desnutrición aguda y exceso de peso en menores de 5 años en la localidad de Kennedy

Tabla 28. Clasificación nutricional de los menores de 5 años durante el tercer trimestre 2022

LOCALIDADES	Riesgo de DNT aguda	Sobrepeso	Obesidad	Total, general

08. KENNEDY	3169	1629	556	**5354**

Fuente: Base SISVAN Subred Sur Occidente Octubre a diciembre de 2022. Bases preliminares

De acuerdo con las bases rutinarias reportadas por las UPGD de la subred Sur Occidente, se identificó que en los menores de 5 años en cuanto a las alteraciones nutricionales es predominante el riesgo de desnutrición aguda, Se observa un indicador alto el cual se puede relacionar con UPZ de alta vulnerabilidad y riesgo de inseguridad alimentaria.

2.2.3 Bajo peso al nacer

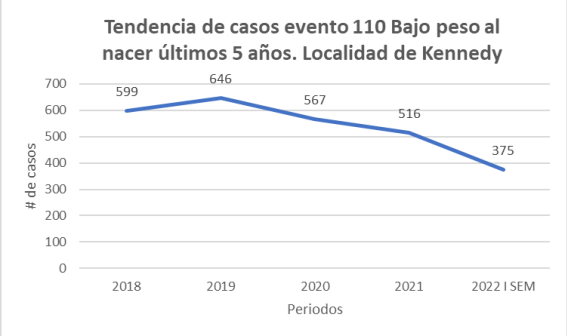


Figura 38. Tendencia de casos evento 110 Bajo peso al nacer últimos 5 años. Bases SDS publicadas por SISVAN Distrital

Durante los últimos cinco años el número de recién nacidos con bajo peso al nacer se ha mantenido en un promedio de 582 casos, siendo el año 2019 donde se presenta el mayor pico con 646, similar al esperado al cierre del año 2022, de acuerdo con los datos preliminares de la SDS.

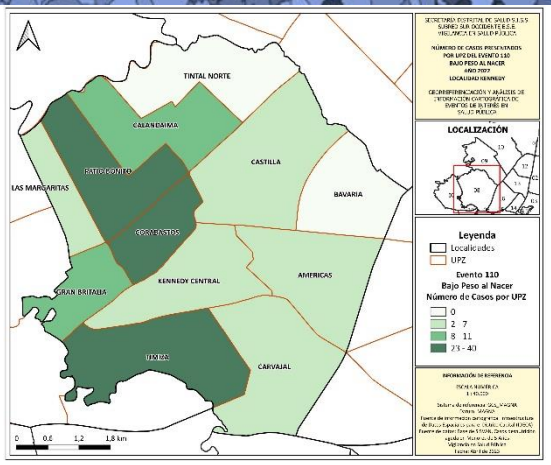


Figura 39. Evento 110 Bajo peso al nacer cuarto trimestre de 2022. componente geográfico de la Subred Sur Occidente a partir de Base de datos Depurada Evento 110 SDS.

De acuerdo con las cifras reportadas para el cuarto trimestre N=102, y según datos preliminares de cierre del año 2022, en total se presentaron N=415 casos de BPN en la localidad de Kennedy, una disminución en comparación con años anteriores, se resalta el aumento en la consulta gestacional que permite la detección temprana de los trastornos de la gestación, así como la intervención interdisciplinaria de la población gestante.

De acuerdo a la cartografía, al igual que en otros eventos, el bajo peso al nacer evento 110, se distribuyó en mayor medida en las UPZ Corabastos, Patio Bonito y Timiza.

2.2.4 Situación del estado nutricional de las gestantes residentes en la localidad de Kennedy

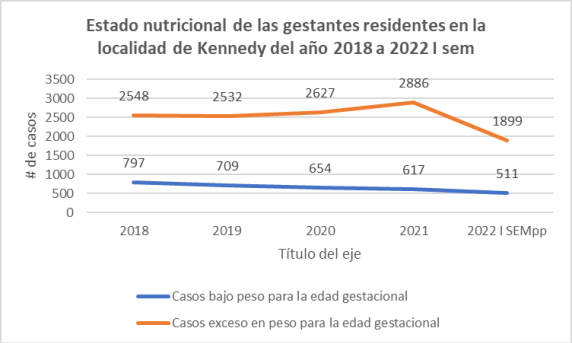


Figura 40. Estado nutricional de las gestantes residentes en la localidad de Kennedy del año 2018 a 2022 I sem. Salud Data SDS

Teniendo en cuenta los datos reportados por la SDS de los años 2018 a 2022 I sem, se evidencia que el déficit de peso durante la gestación disminuye progresivamente, pasando de 797 casos en el 2018 a 617 en el 2021, sin embargo, con el reporte del primer semestre de 2022 se proyecta un aumento que superaría la media de los últimos cinco años, cambiando la tendencia reportada; Por el contrario, el exceso de peso aumenta aceleradamente con una proyección para el 2022 que supera los años anteriores, siendo este el principal riesgo de desarrollo de comorbilidades durante la gestación o complicación de las mismas.

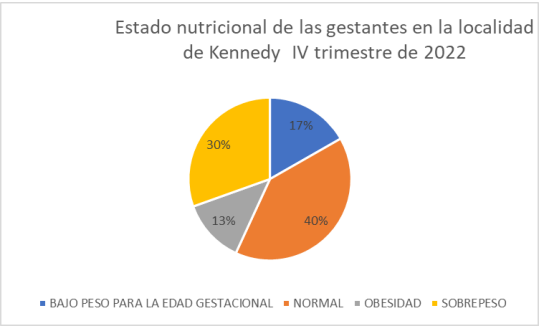


Figura 41. Distribución del estado nutricional de las gestantes cuarto trimestre de 2022 en la localidad de Kennedy. Bases rutinarias gestantes SISVAN Subred Sur Occidente periodo octubre a diciembre de 2022.

De acuerdo con los datos validados de las bases rutinarias se identificaron N=10993 consultas de gestantes en las UPGD de la subred Sur Occidente residentes en la localidad de Kennedy, de las cuales de identifico que el 40% se encontraron en peso adecuado para la edad gestacional, 17% en malnutrición por déficit o bajo peso para la edad gestacional y 43% en malnutrición por exceso sobrepeso y obesidad.

Conclusiones recomendaciones

Conclusión

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 Kennedy, 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.

2.3 VIGILANCIA DE EVENTOS SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y SALUD MATERNO INFANTIL

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.

Salud Materno Perinatal.

Comprende las atenciones que requieren el binomio madre e hijo, durante el embarazo y después de este. 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. 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". (1)

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. (1)

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. (1)

Metodología, Variables y categorías de análisis del subsistema

Para el análisis de los indicadores se tomaron variables cuantitativas, continuas. 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 trimestre octubre, noviembre y diciembre, de los años 2018 al 2022, con residencia en la localidad de Kennedy, se tomaron como fuentes las bases SIVIGILA por residencia y RUAF, bases oficiales SDS.

Resultado, indicadores comparativos III trimestre años, 2018 – 2022.

2.3.1 Mortalidad Materna

Tabla 29. Razón de Mortalidad Materna, IV trimestre octubre - diciembre años 2018 - 2022, localidad Kennedy Subred Sur Occidente

RAZON DE MORTALIDAD MATERNA	INCIDENCIA 2018	INCIDENCIA 2019	INCIDENCIA 2020	INCIDENCIA 2021	INCIDENCIA 2022
	64,93	33,48	0	37,2	0

Bases de nacimientos RUAF y SIVIGILA residentes, Subred Sur Occidente 2018 – 2022. Datos preliminares.

En relación con la razón de mortalidad materna se puede observar, que para los años 2018, 2019 y 2021, no se alcanzó el resultado esperado dado que la incidencia fue de 64.93 (n=2), 33.48 (n=1) y 37.2 (n=2), en su respectivo orden. Con relación a los años 2020 y 2022 no se presentaron muertes maternas en periodo analizado.

2.3.2 Morbilidad Materna Extrema

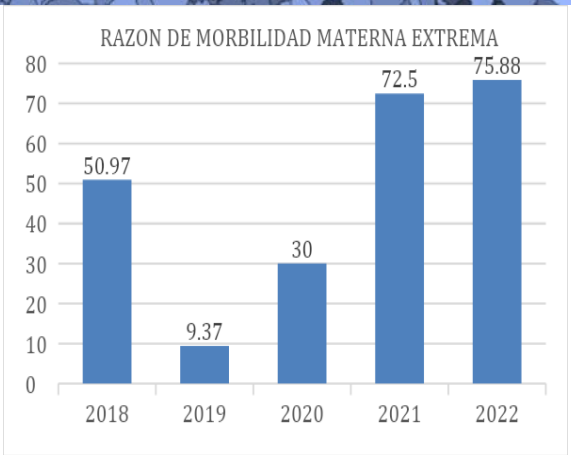


Figura 42. Razón de MME, IV trimestre octubre - diciembre años 2018 - 2022, localidad Kennedy Subred Sur Occidente. Bases SIVIGILA residentes evento 549 y RUAF NV, IV Trimestre octubre - diciembre años 2018 – 2022. Datos preliminares.

De acuerdo a la razón de morbilidad materna extrema se puede observar en los años analizados que, en el 2018, 2021 y 2022, se encuentra la mayor incidencia en la ocurrencia de casos por cada 1.000 nacidos vivos, con razones de 50.97, 72.5 y 75.88 respectivamente. En el año 2022, no se presentaron muertes maternas en la localidad de Kennedy, por lo que podemos decir que las morbilidades maternas extrema no terminaron en desenlaces fatales.

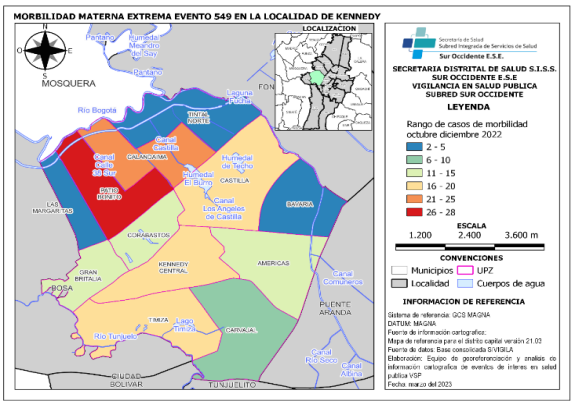


Figura 43. Evento 549 Morbilidad Materna Extrema, tercer trimestre octubre - diciembre, año 2022. Subred Sur Occidente. Bases

SIVIGILA residentes evento 549, IV Trimestre, localidad de Kennedy.

En la Figura 2, se observa que las UPZ con mayor número de eventos registrados de morbilidad materna extrema, se encuentran las UPZ; Patio Bonito, Calandaima, Castilla y Timiza.La presencia de estos eventos puede estar relacionada a factores socioeconómicos como la migración y el empleo informal, característicos de estas UPZ.

2.3.3 Sífilis Gestacional

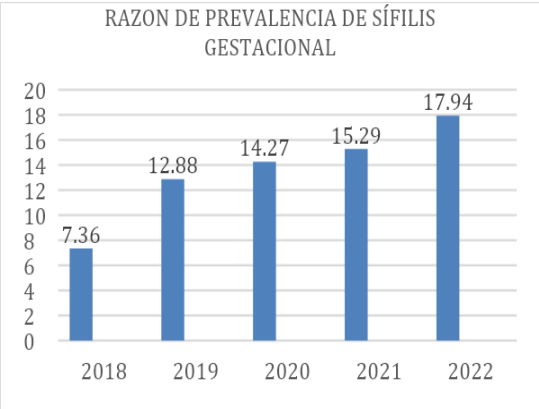


Figura 44. Razón de prevalencia de Sífilis Gestacional, IV trimestre, octubre - diciembre, años 2018 - 2022, localidad de Kennedy Subred Sur Occidente. Bases defunciones y nacimientos RUAF y SIVIGILA, Subred Sur Occidente 2018 – 2022. Datos preliminares.

De acuerdo con la figura anterior la tendencia de la razón de prevalencia de sífilis gestacional, tienen tendencia al aumento, con mayor incidencia en el año 2022 con 17.94 casos, por cada 1.000 nacidos.

2.3.4 Sífilis Congénita

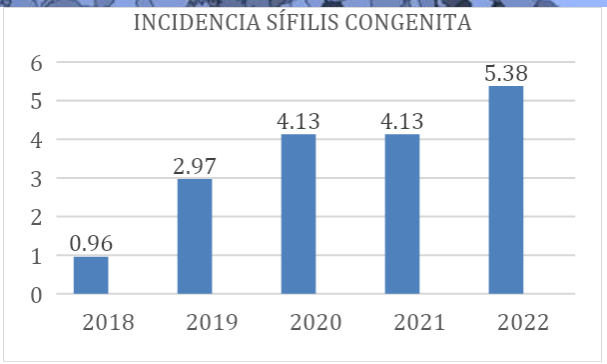


Figura 45. Incidencia de sífilis congénita, VI trimestre, octubre - noviembre, años 2018 - 2022, localidad de Kennedy Subred Sur Occidente. Bases defunciones y nacimientos RUAF y SIVIGILA residentes, Subred Sur Occidente años 2018 – 2022. Datos preliminares.

Al analizar la incidencia del evento sífilis congénita en la localidad de Kennedy, durante el tercer trimestre, en los años comprendidos del 2018 al 2022, esta se ubica sobre el resultado esperado, mostrando una tendencia al aumento, con una incidencia máxima en el año 2022.

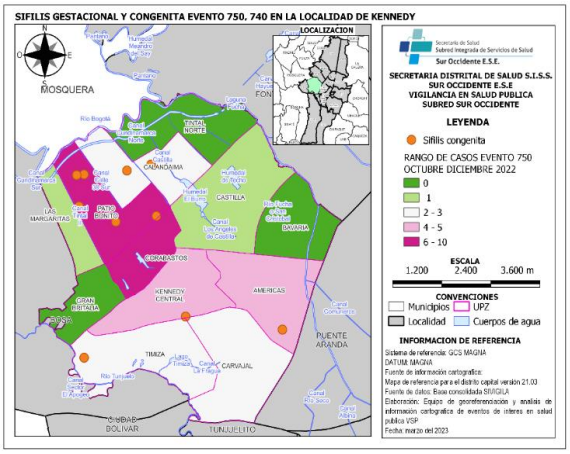


Figura 46. Eventos 750 Sífilis Gestacional y 740 Sífilis Congénita, tercer trimestre octubre - diciembre, año 2022. Subred Sur Occidente Bases SIVIGILA residentes evento 549, IV Trimestre. Localidad de Kennedy.

De acuerdo a la figura 4, Se reportan para el evento 750, 40 casos, donde resaltan la mayor incidencia de casos en las UPZ; Corabastos (22.5%) y Patio Bonito (20%). con respecto a la edad, se presenta en la

población adulta joven, entre los 18 y 29 años de edad.

2.3.5 VIH

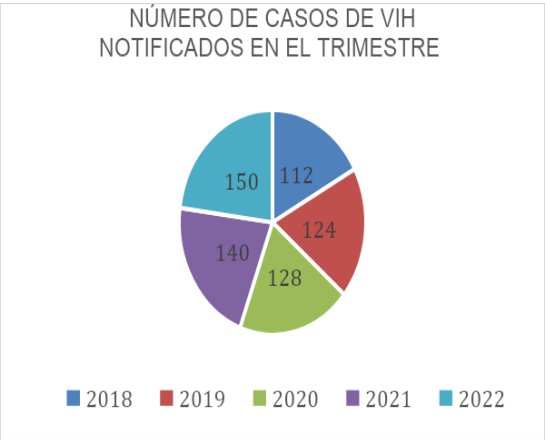


Figura 47. Número de caso notificados en el tercer trimestre, octubre - diciembre, años 2018 – 2022 localidad de Kennedy, Subred Sur Occidente. Bases SIVIGILA residentes, Subred Sur Occidente años 2018 – 2022. Datos preliminares.

De acuerdo con el comportamiento de la notificación del evento VIH, en el tercer trimestre, para el año 2022 se notificaron 150 casos, seguido del año 2021, con 140 casos, siendo estos dos años los que presentaron más eventos residentes en la localidad de Kennedy.

En los años analizados se observa la predominancia del evento en el sexo masculino con 339 casos, mientras que para el sexo femenino se notificaron 47 casos, se evidencia que 9 casos estaban asociados a mujeres gestantes, 271 casos pertenecían al régimen contributivo, 57 casos al régimen subsidiado, 53 casos no se encontraban con afiliación en salud al momento de la notificación, y 3 casos pertenecen al régimen excepcional. Se encuentran 47 casos en población migrante.

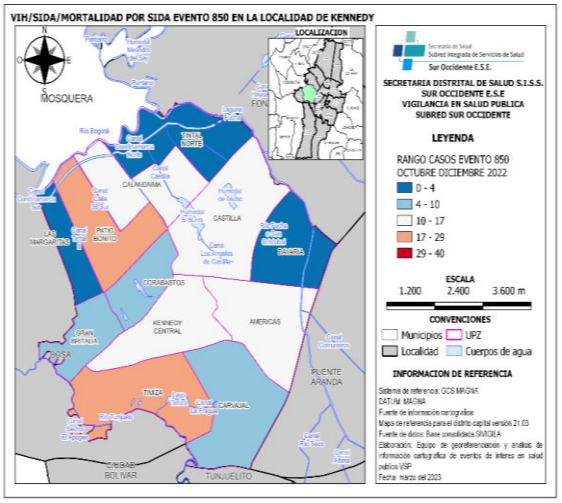


Figura 48. Evento 850 VIH, tercer trimestre octubre – diciembre, año 2022. Subred Sur Occidente Bases SIVIGILA residentes, IV trimestre. Localidad de Kennedy.

Respecto a la Figura 6, se evidencia el comportamiento del evento de VIH en la localidad de Kennedy, con mayor incidencia en las UPZ; Patio Bonito con un 19.20% y Timiza 16.55%.

Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones:

Al analizar las muertes maternas en la localidad de Kennedy, se puede observar que para el periodo en los diferentes años analizados, solo para los años 2020 y 2023, se mantuvo en cero las muertes maternas.

De acuerdo al comportamiento de la razón de prevalencia de la sífilis gestacional, el año en que mayor impacto tuvo fue en el 2022, esta incidencia se encuentra afectada por el desconocimiento de las gestantes sobre temas relacionados a la planificación del embarazo y el uso correcto del preservativo.

Al analizar el evento de sífilis congénita, en el periodo de octubre a diciembre, en el quinquenio se encuentra que el indicador se mantiene sobre la incidencia esperada, lo anterior se debe a las barreras que presentan las usuarias para el acceso al tratamiento, adherencia a los controles prenatales y en la población migrante no asegurada, por su estado de irregularidad y que acceden a los servicios al momento del parto.

Para el evento de VIH, se evidencia la importancia de implementar diferentes acciones de prevención, que ayuden a impactar sobre la incidencia de este evento, ya que es evidente el aumento de los casos en el periodo analizado.

Recomendaciones:

Teniendo en cuenta el gran impacto negativo 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 actividades 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 al 100% de las gestantes.

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 estadía en el país para poder ingresar a un régimen de afiliación en salud, darle a conocer sus derechos y deberes de acuerdo con la legislación vigente.

Referencias bibliográficas

1. Gov.co. [citado el 27 de marzo de 2023]. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-

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

CAPITULO 3

Infografías:

- Enfermedades transmisibles
- Estadísticas Vitales
- Equipo de Respuesta Inmediata - ERI
- Puertos
- No transmisibles

  - Discapacidad
  - Crónicos
  - Sivistra (Sistema establecido para la vigilancia epidemiológica ocupacional y de los trabajadores del sector informal)
  - Sisveso (Sistema establecido para la vigilancia epidemiológica de la salud oral)

- Sivigila (Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública)
- Sisvan

DG. Melissa Gantiva

INFECCIÒN RESPIRATORIA AGUDA
SUBSISTEMA TRANSMISIBLES
LOCALIDAD DE KENNEDY

Las infecciones respiratorias agudas 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 (1).

OBJETIVO

Realizar 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 (2).

METODOLOGIA

Estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal con datos recolectados en base de asignación IEC por residencia

- 345 vigilancia centinela enfermedad similar a influenza ESI-IRAG
- 346 infección respiratoria aguda por virus nuevo
- 348 infección respiratoria aguda grave IRAG inusitado
- 591 vigilancia integrada de muertes en menores de 5 años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda y/o desnutrición

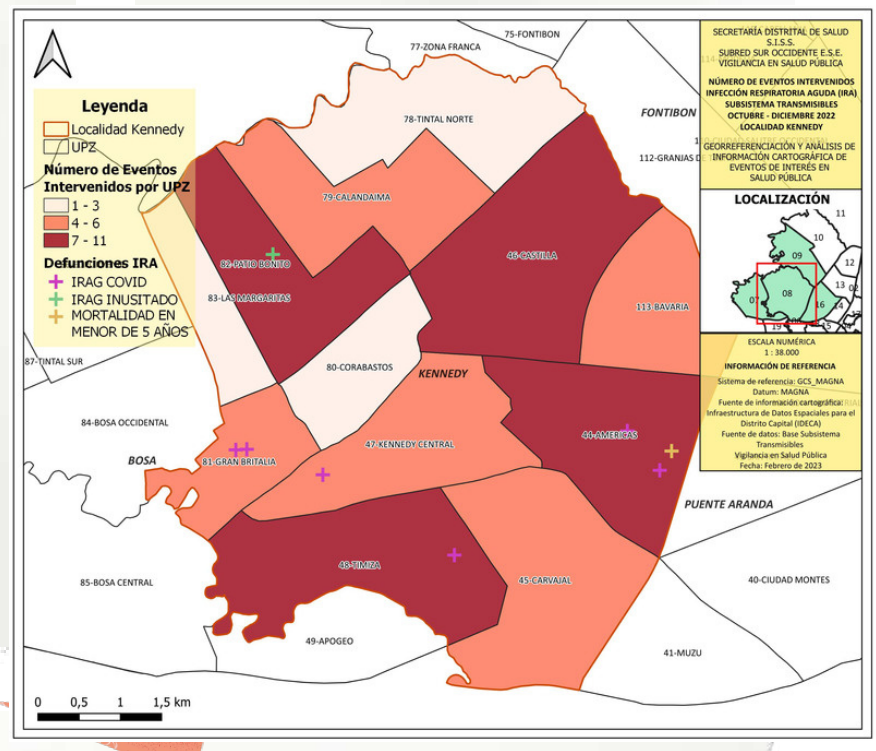
Base asignación IEC transmisibles Subred Sur Occidente 2022

NOMBRE DEL EVENTO	EFECTIVA		FALLIDA		TOTAL GENERAL
	F	M	F	M	
IRAG COVID	16	28	5	5	54
IRAG INUSITADO	3	5	3	1	12
MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS	0	1	0	0	1
TOTAL GENERAL	19	34	8	6	67

RESULTADOS

Sociodemogràficas, número de intervenciones por UPZ, número de intervenciones por evento.

Durante el trimestre, se intervinieron 67 eventos en la localidad de Kennedy, de los cuales se encuentran: Infección Respiratoria Aguda Grave relacionada con virus nuevo o algún otro virus respiratorio y Mortalidad en menores de 5 años relacionado con patología respiratoria, de los casos intervenidos el 40,3% (n=27) corresponde al sexo femenino y el 59,7% (n=40) corresponde al sexo masculino, por otra parte se evidencia una efectividad del 79,1% (n=53) (3).



Frente a la distribución por grupo de edad, el mayor porcentaje de intervención corresponde al grupo de mayores de 60 años, seguido de los menores de 1 a 4 años, y finalmente los menores de 1 año.

Se encuentra que las intervenciones realizadas el 88,1% (n=59) corresponden a morbilidad.

Se evidencia una tasa de mortalidad del 11,9% (n=8), encontrando 6 defunciones para evento IRAG Covid, 1 para IRAG Inusitado y 1 mortalidad en menor de 5 años.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A nivel Distrital se identifica aumento en la notificación de la morbilidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en las atenciones de consulta externa y urgencias, y se observa disminución en los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios.

De acuerdo a los estudios de campo realizados por el nivel local, se encontraron nexos aislados, de tipo familiar y de tipo laboral; al indagar por otros factores de riesgo no se encontraron antecedentes de contacto con aves, cerdos ni antecedentes de viaje o contacto con extranjeros.

MORTALIDAD

Referencias

- Instituto Nacional de Salud, IRA [Internet].2022. [consultado 6-7 oct 2022]. Disponible en: https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx
- Instituto Nacional de Salud, protocolo [Internet].2022. [consultado 7 oct 2022]. Disponible en: file:///C:/Users/saludpf/Downloads/PRO_IRA.pdf
- Subred sur occidente,Base de asignación de IEC, [consultado 6-7 oct 2022]. sivigila; 2022

ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN

SUBSISTEMA TRANSMISIBLES LOCALIDAD DE KENNEDY.

Introducción

La revisión de los casos de 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 efectividad, sexo, rangos de edad y localidades tales como Kennedy (1).

Metodología

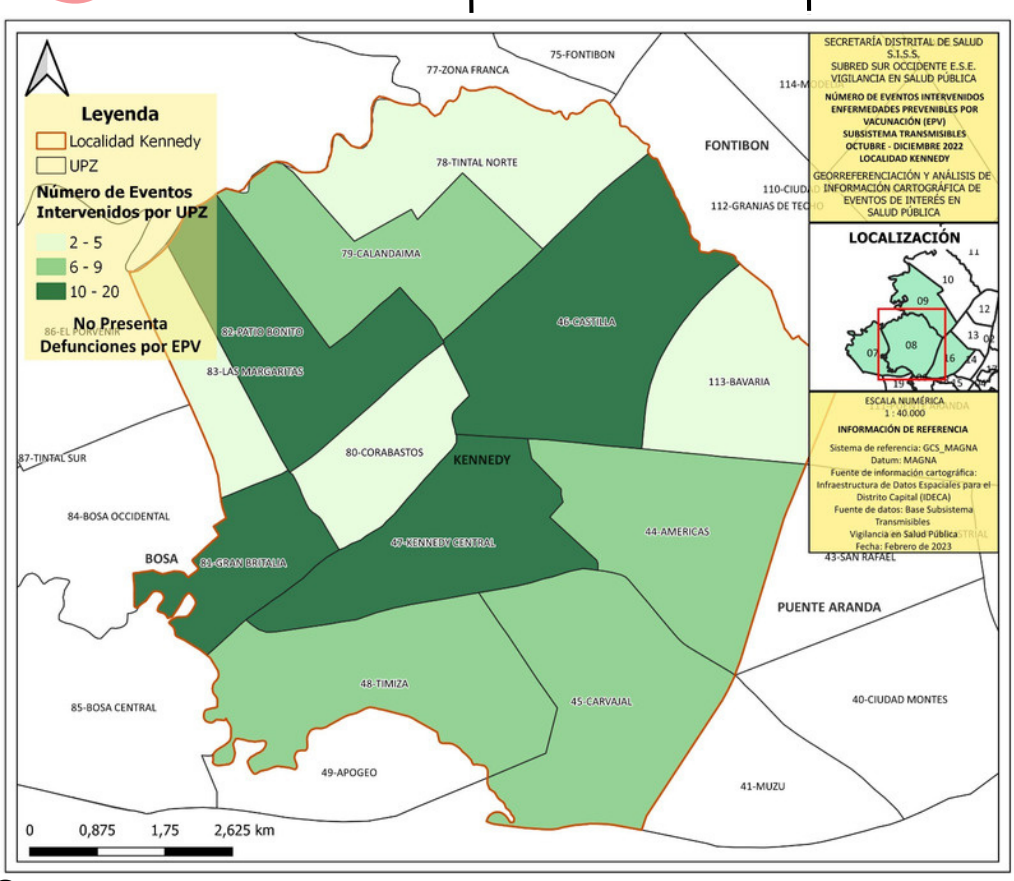
Estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal con datos recolectados en base de asignación IEC EPV por residencia en la localidad de Kennedy.

Objetivo

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 (1).

Variables

Sociodemogràficas, número de intervenciones por UPZ, número de intervenciones por evento.



Resultados

Oportunidad

96

Efectivos

90

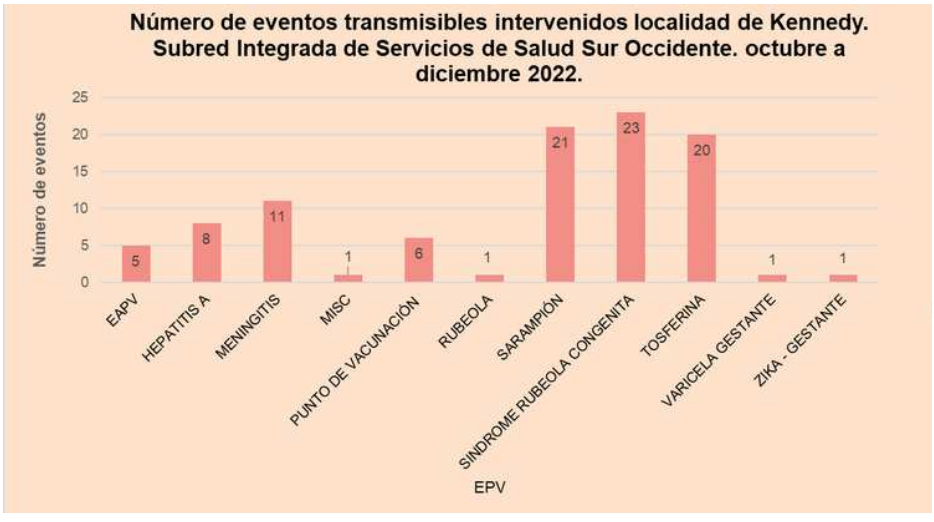
Fallidos

8

En cuanto a las intervenciones realizadas para EPV en comparación con el IV trimestre del año inmediatamente anterior, se refleja una disminución del 22,8% para el 2022, en la notificación de los EPV de interés en salud pública residentes en la localidad de Kennedy pues de 127 casos residentes pasó a 98 casos reportados, viéndose principalmente alterada la notificación de los eventos tales como meningitis con el 11,2% (n=11), EAPV con el 5,1% (n=5), puntos de vacunación con el 6,1% (n=6) y Sarampión con el 21,4% (n=21).

La localidad de Kennedy registra un mayor número de eventos intervenidos por el subsistema transmisibles, de acuerdo con el histórico con una concentración en la UPZ 81, 82, 47 y 46, dato directamente relacionado al total de la población habitante en dicha localidad (2).

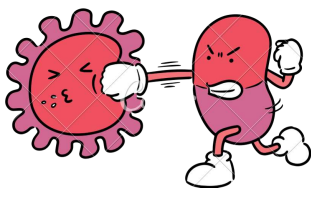
En cuanto a las mortalidades se evidencia una disminución del 100% dado que para el IV trimestre de 2021 se presentaron 3 eventos y para 2022 no se reflejan fallecimientos.



Base asignación IEC transmisibles Subred Sur Occidente 2022

Conclusiones y recomendaciones

La notificación de eventos transmisibles, principalmente de alto impacto en comparación con el año anterior ha sufrido una variación significativa con tendencia al aumento para eventos como meningitis, Hepatitis A y Sarampión y una disminución en Evento adverso posterior a la vacunación (EAPV) y puntos de vacunación, reflejado de la misma manera en las unidades de análisis, esto dado por la correcta notificación de dichos eventos, evidenciando una reactivación en la notificación para eventos como Sarampión y Tosferina por medio de la búsqueda activa institucional.



Se evidencia una mejora en la oportunidad y efectividad de las intervenciones, lo cual se ha logrado mediante la georreferenciación de todas las fichas que ingresan, la implementación de herramientas para busqueda de los casos tales como aplicativo PAI y comprobador de derecho y el trabajo conjunto con EAPB e IPS.

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

- 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
- Subred sur occidente,Base de asignación de IEC 2022, [consultado 22 ene 2023] sivigila, 2023

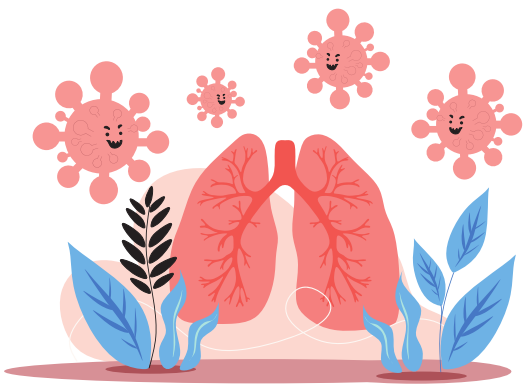
MICOBACTERIAS

SUBSISTEMA TRANSMISIBLES LOCALIDAD DE KENNEDY

Es 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 (1)

Objetivo

Realizar el seguimiento continuo y sistemático del comportamiento epidemiológico de los casos de tuberculosis en la Sub Red Sur Occidente localidad de Kennedy de acuerdo con los procesos establecidos para la notificación, recolección y análisis de los datos (2).

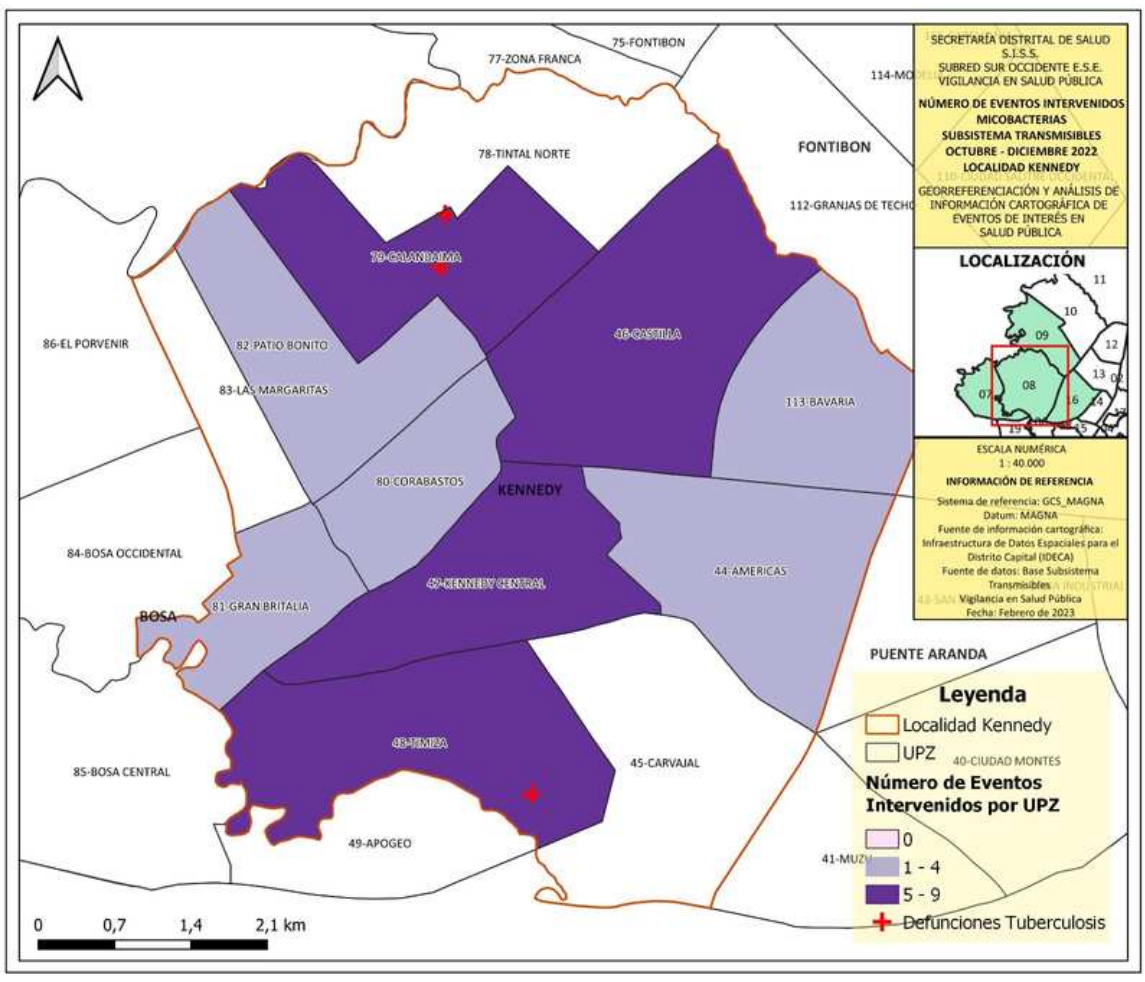


VARIABLES

- **Sociodemográficas**
- **Estadísticas vitales**

Metodologia

Estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal con datos recolectados en base de asignación IEC micobacterias por residencia



Resultados

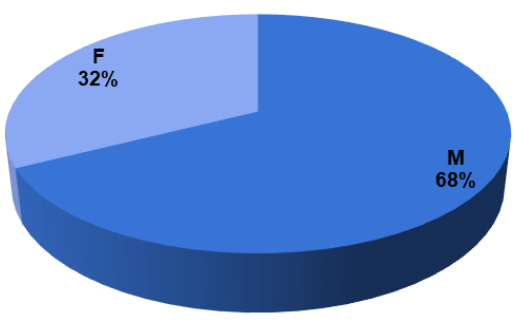
Durante el trimestre de octubre a diciembre de 2022 se notificaron al Sivigila en total 26 casos de Tuberculosis, siendo el 30.7% (n=8) interlocal y residentes el 69.2% (n=18). Del total de los casos notificados se evidencia el 8.1% de mortalidad. El 6.6% (n=2) corresponde a hombres y el 3.3% (n=1) a mujeres. El 5.4% presentan coinfección TB-VIH (4).

Por otra parte no hay notificaciòn para el evento 450 Lepra para el correspondiente periodo.

Conclusiones y Recomedaciones

- Hay un 70.2% de efectividad de las IEC de la localidad. El porcentaje de IEC fallidas es principalmente por falta de interes del paciente para aceptar la intervención y la no ubicación de los casos al ser habitantes de calle.
- Se evidencia un porcentaje de notificación del 43.2% en el rango de 27 a 59 años y 45.9% mayores de 60 años lo cual se refleja en la concentración presentada en las UPZ 79 Calandaima y UPZ 48 Timiza (3).
- Es importante continuar con el abordaje integral y oportuno de cada uno de los casos notificados

PACIENTES RESIDENTES CON DIAGNOSTICO DE TB SUBRED SUR OCCIDENTE OCTUBRE A DICIEMBRE 2022



Base asignación IEC transmisibles Subred Sur Occidente 2022

REFERENCIAS

1. Instituto Nacional de Salud, Micobacterias [Internet].2023. [consultado 23 enero 2023]. Disponible en: https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx
2. Instituto Nacional de Salud, protocolo micobacterias [Internet].2022. [consultado 23 enero 2023]. Disponible en:file:///C:/Users/saludpf/Downloads/Pro_Tuberculosis%202022.pdf
3. Plan de desarrollo local [Internet] junio 2020, [consultado 23 enero 2023. Disponible en: https://www.sdp.gov.co/sites/default/files/anexo_diagnostico_pdl_bosa_version_2.pdf
4. Subred sur occidente,Base de asignación de IEC, [consultado 23 enero 2023]. sivigila; 2023

COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO DE LA MORTALIDAD POR LA COVID-19 – AÑOS 2020-2022P, LOCALIDAD DE KENNEDY

El subsistema de estadísticas vitales proporciona información demográfica y del comportamiento epidemiológico para el conocimiento de la dinámica poblacional, a través de indicadores de natalidad, fecundidad y mortalidad; necesarios para la planeación en salud.

OBJETIVO

Realizar análisis descriptivo y caracterización de la mortalidad por la COVID-19 con residencia en la localidad de Kennedy, año 2020 a 2022p.

METODOLOGIA

Análisis descriptivo de tipo retrospectivo, a partir de las bases de defunciones descargada del aplicativo RUAF ND, corte del 1 de enero de 2020 al 31 de diciembre de 2022, con fecha de descarga del 15 de enero del 2023, en donde se abordó un análisis de las principales características epidemiológicas, demográficas y comportamiento espacial (a nivel de UPZ) de las defunciones confirmadas por COVID-19 con residencia en la localidad de Kennedy.

RESULTADOS

De acuerdo a datos reportados por el Observatorio de Salud de Bogotá- SaludData, el distrito acumula un total de 1.850.184 casos confirmados para COVID-19, y un total de 30.088 defunciones desde el inicio de la pandemia -el pasado mes de marzo del 2020-, al 31 de diciembre de 2022, con una letalidad acumulada del 1,6%. A nivel de la Subred Sur Occidente, según datos preliminares, se han reportado 515.293 casos confirmados representando el 27,6% de los casos de Bogotá D.C., de los cuales 8.733 han fallecido por esta causa, lo que se traduce en una letalidad de 1,7%.

A nivel de localidades que conforman la Subred, Kennedy aporta la mayor carga tanto en la morbilidad como en la mortalidad, con 224.867 casos confirmados y 4.128 defunciones respectivamente. Se calcula tasa de incidencia de 21.730 casos confirmados por cada 100.000 habitantes, una letalidad del 1,8% y una tasa de mortalidad de 398,9 casos por cada 100.000 habitantes.

Localidad	Casos	Recuperados	% Recuperados	Defunciones	Mortalidad x 100 mil Ha	Letalidad x 100 casos	% Casos Subred
Bosa	125.066	122.353	97,8%	2200	304,3	1,8%	24,3%
Kennedy	224.867	219.747	97,7%	4128	398,9	1,8%	43,6%
Fontibón	97.501	95.533	98,0%	1.116	283,6	1,1%	18,9%
Puente Aranda	67.859	66.181	97,5%	1.289	508,7	1,9%	13,2%
Subred Sur Occidente	515.293	503.814	97,8%	8733	363,2	1,7%	27,6%
Bogotá	1.868.961	1.829.995	97,9%	30.088	380,9	1,6%	

Tabla 1. Casos confirmados para COVID,19, con residencia en localidades de la Subred Sur Occidente y Bogotá D.C., años 2020-2022p,Casos 2020 a 2022p: Secretaría Distrital de Salud, Observatorio de salud de BogotáSaluData,https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/. Corte 31 diciembre de 2022, consultado 25 de enero de 2023. Defunciones: Base RUAF ND años 2020 a 2022p y Base COVID-19 Subred Sur Occidente, (Descarga 15 de enero 2023 datos Preliminares). Proyecciones de población 2021 por localidad, con base en censo DANE- CNPV 2018

EEn cuanto a la estructura poblacional, distribuida por sexo y edad de la mortalidad por COVID-19 en la localidad, se observa una forma característica de pirámide invertida, lo que indica que el mayor número de defunciones se concentra en la población adulto mayor con el 71,0% de los casos, específicamente los quinquenios de 80 años y más con un 24,7%, y el grupo de 65 a 69 años con el 12,7%, seguido por el momento de curso de vida adultez con el 27,5%. Su base es estrecha lo que indica baja letalidad en menores de 29 años, que representan el 1,5%. En cuanto a la distribución por sexo, el genero masculino es el mayor afectado con un peso porcentual del 62,4%, y una relación hombre: mujer de 1,65. Cabe resaltar, que la mortalidad en mujeres es mayor en el grupo de 80 años y más, pues aportan el 30% de la mortalidad en este grupo de edad.

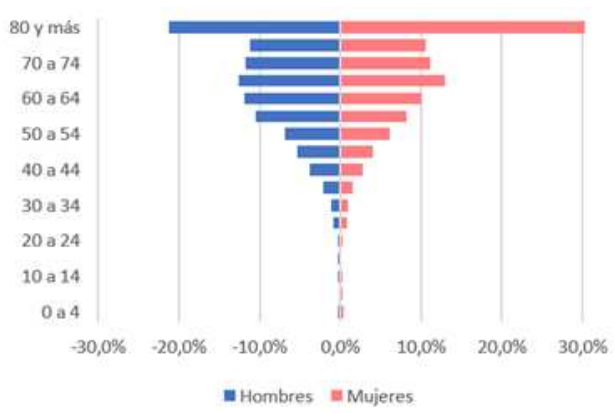


Figura 1.Piramide poblacional casos fallecidos COVID-19, residencia localidad de Kennedy años 2020-2022p
Defunciones: Base RUAF ND años 2020 a 2022p y Base COVID-19 Subred Sur Occidente, (Descarga 15 de enero 2023 datos Preliminares).

La localidad de Kennedy, durante la pandemia COVID-19, presenta una curva epidémica de fuente común, de origen propagado, con exposición intermitente, con picos irregulares evidenciando de 4 oleadas, similar a la experimentada por Bogotá y Colombia en general, dos en el año 2020, una en el año 2021 y una leve en febrero del año 2022. Ver figura 2.

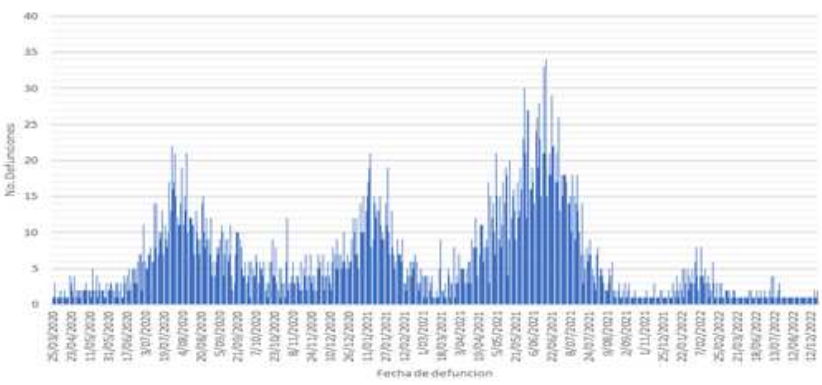


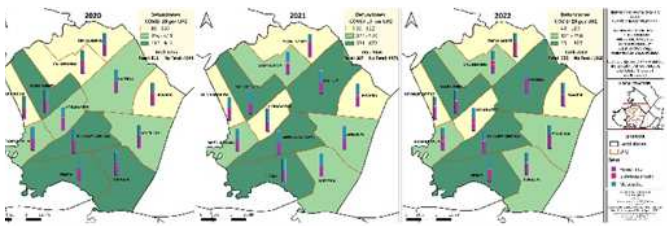
Figura 2.Curva epidémica, casos fallecidos COVID-19, residencia Localidad de Kennedy años 2020-2022p
Defunciones: Base RUAF ND años 2020 a 2022p y Base COVID-19 Subred Sur Occidente, (Descarga 15 de enero 2023 datos Preliminares).

A nivel de la localidad de Kennedy, los territorios con mayor reporte de defunciones confirmadas, se ubicaron en Patio Bonito, Timiza, Carvajal y Kennedy Central, sin embargo, las mayores tasas de mortalidad por 100.000 habitantes se calcularon en Carvajal, Kennedy Central, Gran Britalia y Corabastos. Ver tabla 2.

UPZ	Muertes	%	Tasa de mortalidad x 100 mil habitantes
Patio Bonito	639	15,5%	459,90
Timiza	639	15,5%	454,17
Carvajal	549	13,3%	612,24
Kennedy Central	549	13,3%	585,43
Castilla	403	9,8%	284,90
Américas	384	9,3%	485,60
Gran Britalia	311	7,5%	496,28
Corabastos	279	6,8%	493,07
Calandaima	191	4,6%	146,09
Bavaria	114	2,8%	282,74
Las Margaritas	35	0,8%	112,38
Tintal Norte	35	0,8%	117,60
Localidad	4.128	100,0%	398,90

Tabla 2.Defunciones confirmadas para COVID19 por UPZ de residencia, localidad de Kennedy, años 2020-2022p
Defunciones: Base RUAF ND años 2020 a 2022p y Base COVID-19 Subred Sur Occidente, (Descarga 15 de enero 2023 datos Preliminares).
Proyecciones de población 2021 por localidad, con base en censo DANE-CNPV 2018

A continuación, se presente distribución de defunciones por año, a nivel de cada una de las UPZ de la localidad:



Mapa 1. Numero defunciones COVID-19 confirmadas por UPZ, año 2020 a 2022p, localidad de Kennedy
Defunciones: Base RUAF ND años 2020 a 2022p y Base COVID-19 Subred Sur Occidente, (Descarga 15 de enero 2023 datos Preliminares).
Proyecciones de población 2021 por localidad, con base en censo DANE-CNPV 2018

CONCLUSIONES

La pandemia por la COVID-19 genero impactos directos e indirectos sobre la salud de la población de la localidad, revelando el cambio transitorio en el perfil de morbimortalidad para los años analizados. Durante la pandemia por COVID-19, Kennedy siempre se ubicó entre los tres territorios con mayor número de contagios a nivel distrital, siendo superada por localidades como Suba, y en algunas semanas por Engativá. La mortalidad por COVID-19 tuvo mayor impacto en los momentos de curso de vida adulto mayor y adultez, y por sexo obtuvo un mayor peso porcentual en el grupo masculino. Los territorios con mayor afectación dentro de la localidad en términos de tasas de mortalidad por cada 100.000 habitantes, fueron Carvajal, Kennedy Central, Gran Britalia y Corabastos

RECOMENDACIONES

Mantener activos sistemas de vigilancia en salud pública para emergencias y desastres ante una posible introducción de un nuevo agente causal. Por otra parte, continuar con continuar el seguimiento de los indicadores de estadísticas vitales para identificar variaciones demográficas y calidad de los datos reportados.

SUBSISTEMA VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA DE ESTADISTICAS VITALES

- **FUENTES DE INFORMACIÓN**
- SDS, FICHA TÉCNICA DEL SUBSISTEMA VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA DE ESTADÍSTICAS VITALES. 2022
- BASES RUAF ND AÑO 2022, CORTE 31 DE DICIEMBRE DE 2022, DESCARGA 15 DE ENERO 2023
- SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD, OBSERVATORIO DE SALUD DE BOGOTÁ-SALUDATA, HTTPS://SALUDATA.SALUDCAPITAL.GOV.CO/OSB/. CORTE 31 DICIEMBRE DE 2022, CONSULTADO 25 DE ENERO DE 2023.
- PROYECCIONES DE POBLACIÓN 2021 CON BASE EN CENSO DANE- CNPV 2018
- DOCUMENTO ACCVSYE LOCALIDAD DE KENNEDY, AÑO 2021

ADRIANA BLANCO, EPIDEMIÓLOGA EEVV- VSP

SUBSISTEMA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS LOCALIDAD DE KENNEDY

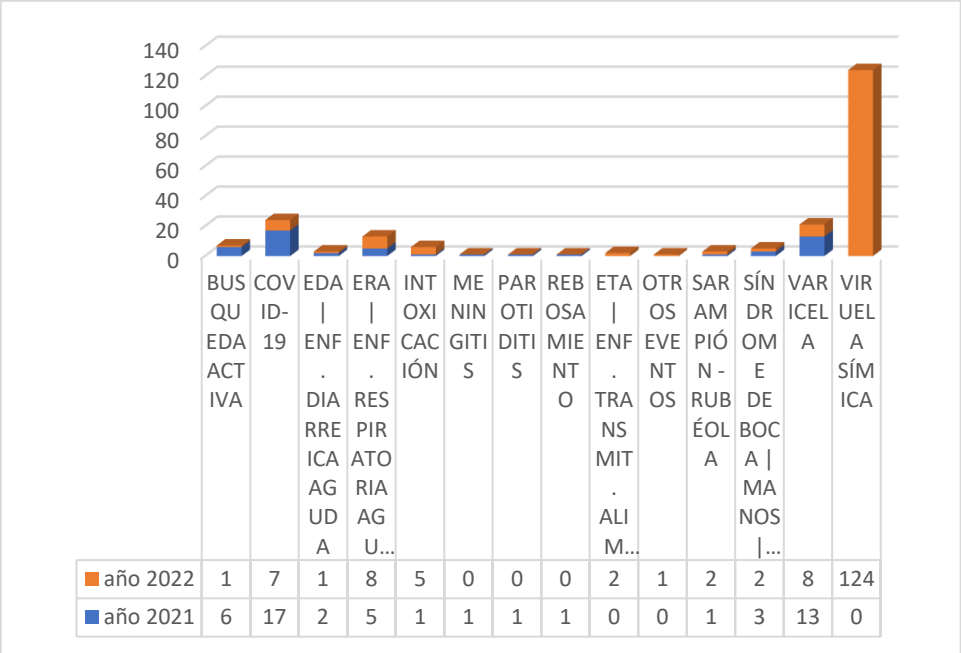
Introducción: Por su naturaleza las Urgencias (incluidos brotes) y Emergencias en Salud Pública no se pueden predecir, ni la magnitud de estos, por lo que se hace la creación, mantenimiento y fortalecimiento de los equipos de Respuesta Inmediata, en sus dos componentes, prevención y atención oportuna de las urgencias y Emergencias con impacto en la Salud Pública.

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).

Objetivo: Dar respuesta a todos los eventos, urgencias y emergencias en Salud Pública que se presenten en la sub red suroccidente, de manera oportuna y armonizada con la normatividad, lineamientos y protocolos Distritales, Nacionales e Internacionales con el fin de gestionar el riesgo para disminuir el impacto en la salud de la población del Distrito.

Resultados:

Grafica Comparativo de eventos atendidos por el ERI. Subred Suroccidente. Octubre a Diciembre 2021 – 2022. Localidad de Kennedy

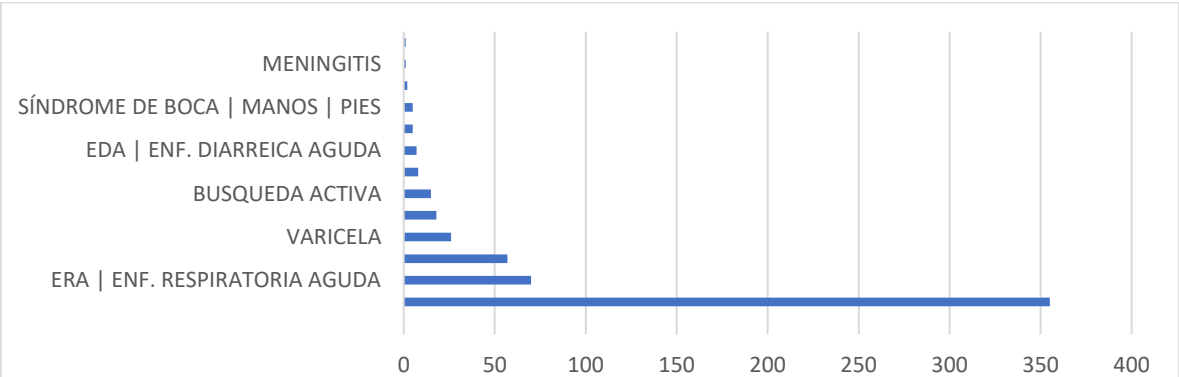


Fuente: Base en línea equipo Urgencias y Emergencias. Subred Sur Occidente, 2021 -2022

En cuanto a los eventos atendidos durante el periodo de octubre a diciembre del 2022, el evento de viruela símica continúa siendo el de mayor proporción con 124 casos intervenidos, en comparación con el evento de ERA con 7 casos intervenidos.

INDICADORES DE GESTION: Oportunidad mayor al 97% de la gestión para la atención oportuna de Brotes, emergencias y eventos de salud pública de interés internacional para la localidad de Kennedy.

Grafica Eventos atendidos por el ERI. Subred Suroccidente. Localidad de Kennedy, año 2022

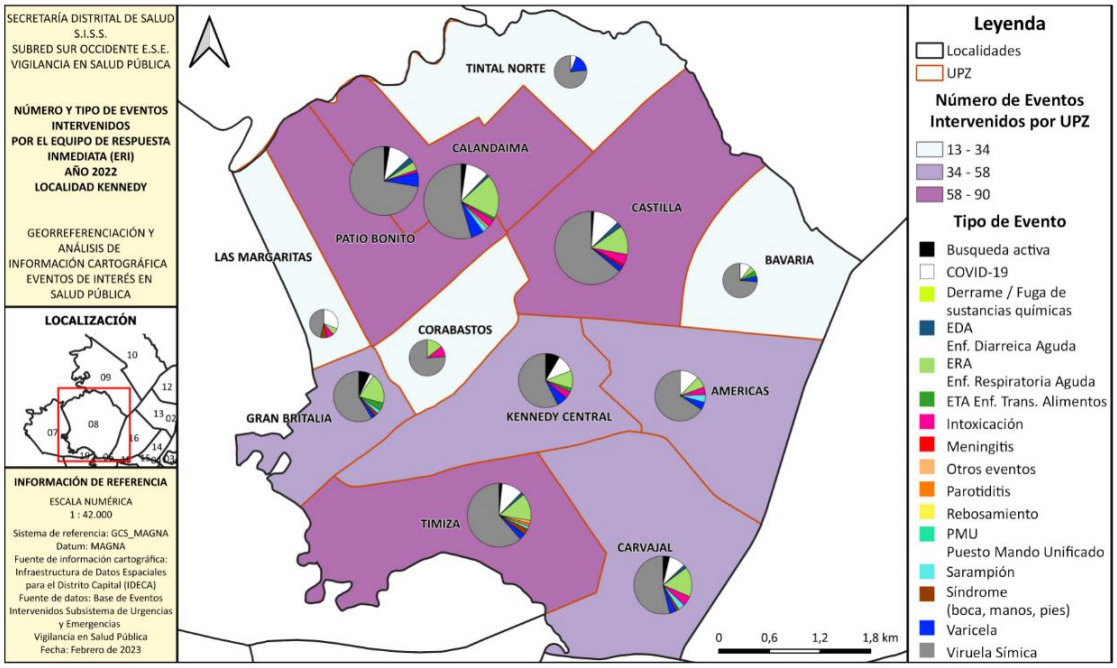


		VIRUELA SÍMICA	ERA | ENF. RESPIRATORIA AGUDA	COVID-19	VARICELA	INTOXICACIÓN	BUSQUEDA ACTIVA	SARAMPIÓN - RUBÉOLA	EDA | ENF. DIARREICA AGUDA	ETA | ENF. TRANSMIT. ALIMENTOS	SÍNDROME DE BOCA | MANOS | PIES	OTROS EVENTOS	MENINGITIS	PAROTIDITIS
total	0	355	70	57	26	18	15	8	7	5	5	2	1	1

Base en línea equipo Urgencias y Emergencias. Subred Sur Occidente, 2022

En la gráfica anterior se evidencia que el evento con mayor atención por el equipo ERI fue la viruela símica con un 62%, seguido de un 12% con los eventos de ERA, en tercer lugar, con 10% con COVID-19, son eventos de interés en salud pública los cuales demandan la atención de la notificación.

Mapa 1. Eventos intervenidos por localidad para el periodo de octubre a diciembre del 2022. Subred suroccidente



Fuente: Base en línea equipo Urgencias y Emergencias. Subred Sur Occidente, 2022

En el anterior mapa se evidencia que el evento que más se presentó fue la viruela símica en la localidad de Kennedy en la UPZ Calandaima 16%, seguido de la UPZ Castilla 15%, en tercer lugar, UPZ Patio Bonito 14%. Para el evento de Enfermedades Respiratorias evento que se presento después de la viruela símica; en la UPZ que más se presentó fue Patio Bonito con un 25%, seguido de la UPZ de Castilla, con un 15% durante el año 2022.

Conclusiones

- Se evidentica el cumplimiento de los lineamientos y protocolos nacionales e internacionales con los indicadores de calidad del dato y la respuesta oportuna de los equipos del ERI.
- Con relación al año 2021 la localidad el evento que más aumento en la notificación fue el evento nuevo COVID_19 con 17 casos y para el año 2022 fue el evento nuevo Viruela Símica con 124 casos debido a su comportamiento se comenzó a educar la población y promover la prevención de la enfermedad.

Recomendaciones

- 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.

Referencias Bibliográficas:

- Documento operativo del proceso transversal de vigilancia en salud pública. Vigencia: septiembre 09 de 2022 – enero 31 de 2023.
- Base en línea de los eventos del ERI. Año 2021 - 2022

SUBSISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA SALUD ORAL - SISVESO

EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD ORAL
OCTUBRE A DICIEMBRE 2018 - 2022. LOCALIDAD DE KENNEDY

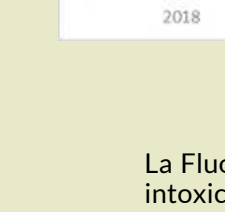
INTRODUCCIÓN

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.

OBJETIVO

Realizar un análisis epidemiológico frente al comportamiento de los 6 eventos de Salud Oral de la Subred Sur Occidente, vigilados y notificados al subsistema a través del SIVIGILA Distrital, durante el periodo de octubre a diciembre 2018 -2022.



METODOLOGÍA

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 de primera infancia, infancia, gestante y adolescencia.

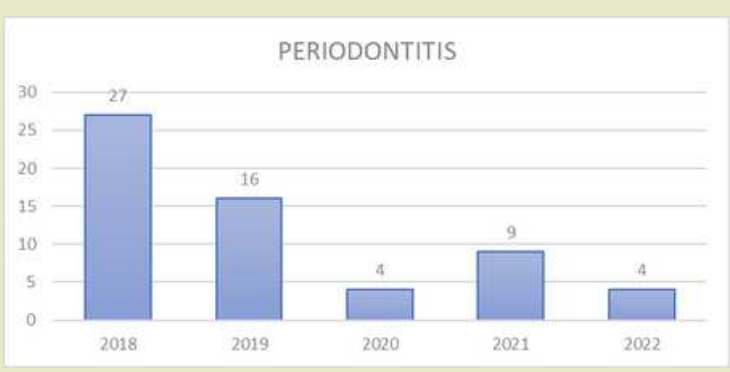
Dicho análisis se llevará a cabo a partir de la información reportada en la base de notificación durante el periodo octubre a diciembre 2018 -2022.

RESULTADOS

Gráfica 1. Eventos Notificados al SIVIGILA de Gingivitis por residencia .

El evento de gingivitis el cual hace referencia a uno de los 6 eventos vigilados en el subsistema que es la aparición y/o afección a la encía con la presencia de sangrado gingival. en los últimos 5 años para este trimestre se tiene un total de 2.111 personas notificadas que cumplen con esta característica. Para la localidad, se observa una notificación alta en el año 2018 con 594 personas que corresponde al 28.1%, seguido del año 2019 donde se captan 527 personas con el 25% y en tercer lugar se encuentra el año 2021 con 417 que aporta el 19.8%.

Gráfica 2. Eventos Notificados al SIVIGILA de Periodontitis por residencia



El evento de Periodontitis hace referencia a la perdida de hueso alveolar y movilidad dental causando así mismo perdidas de dientes, sin embargo es el evento menos notificado, para lo cual se obtiene un total de 60 personas notificada los últimos 5 años, dando mayor número de notificación en el año 2018 con 27 personas que aportan el 45%, seguido de 2019 con 16 personas con el 26.7% y finalmente 2021 con 9 personas que aportan el 15%.

Gráfica 3. Eventos Notificados al SIVIGILA de Caries Cavitacional por residencia

Este 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 1.135 personas, teniendo mayor población notificada en el año 2018 con 359 personas con el 31.6%, seguido de 2019 con 264 individuos que aporta el 23.3% y finalmente el año 2021 notifica 221 personas con el 19.5%.

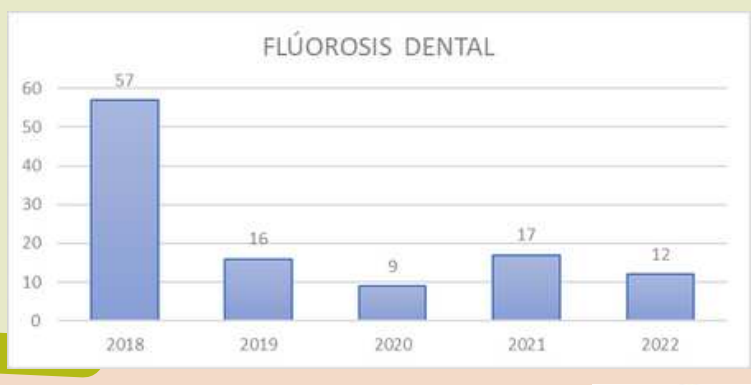
El evento de Lesión de Mancha Blanca es el inicio de la caries cavitacional y su vigilancia permite realizar acciones que contribuyen a la disminución de la misma, por lo cual es importante realizar una adecuada higiene oral para mitigarlo. Se tiene un total de 303 personas notificadas, teniendo una mayor notificación en el año 2018 con 150 personas con el 49.5%, en segundo lugar se encuentra el año 2020 con 51 personas que aportan el 16.8% y en tercer lugar se encuentra el año 2021 con el 15.8%.

Gráfica 4. Eventos Notificados al SIVIGILA de Lesión de Mancha Blanca por residencia

Gráfica 5. Eventos Notificados al SIVIGILA de Lesión de Mancha Café por residencia

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). Por lo anterior se evidenció mayor notificación en el año 2018 con 160 personas que aportan el 53.9%, seguido de 2019 con 54 personas con el 18.2% y 2021 con 41 con el 13.8%.

Gráfica 6. Eventos Notificados al SIVIGILA de Lesión de Fluorosis Dental por residencia



La Fluorosis Dental es el evento más precoz de una intoxicación crónica de flúor que se identifica clínicamente en los dientes. El año con más notificación es el 2018 con 57 personas que aportan el 51.4%, seguido de 2021 con 17 con el 15.3% y 2019 con 16 que aportan el 14.4%.

CONCLUSIONES

- Al analizar los 6 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.

REFERENCIAS

- Bases de datos distritales Vigilancia Centinela SISVESO. Secretaría Distrital de Salud 2018 a 2022.

SUBSISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA SALUD ORAL - SISVESO

COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO SISVESO OCTUBRE A DICIEMBRE 2022, LOCALIDAD DE KENNEDY

INTRODUCCIÓN

La Vigilancia Epidemiológica de la Salud Oral (SISVESO), es una estrategia de vigilancia centinela mediante el análisis epidemiológicodela información captada,evidenciando la situaciónde salud oral del Distrito identificando los factores de riesgo de la población, mediantela generación de alertas epidemiológicas en salud oral. Permitiendo así la intervención oportuna y seguimiento efectivo por parte de los actores que participan en la atención y mantenimiento de las condiciones de salud de la población. De la misma manera, se da información que sirva para insumos y el desarrollo de acciones preventivas y de control de los factores de riesgo identificados; no solo desde el componente oral, sino que trascienda la salud como un proceso de vida de los individuos (1).

OBJETIVO

Realizar un análisis epidemiológico frente al comportamiento de la notificación de los eventos de Salud Oral de la Subred Sur Occidente, durante el periodo octubre a diciembre de 2022.

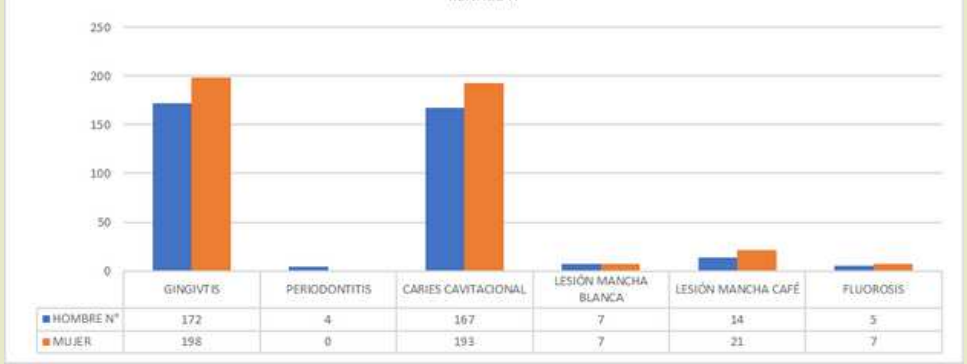
METODOLOGÍA

Se llevará a cabo un análisis de tipo descriptivo – retrospectivo en el que se plasmará el comportamiento de los casos notificados al SISVESO por sexo, curso de vida, localidad y régimen de afiliación para el trimestre octubre a diciembre de 2022.

Dicho análisis se llevará a cabo a partir de la información reportada en la base de vigilancia centinela durante el periodo octubre a diciembre de 2022.

RESULTADOS

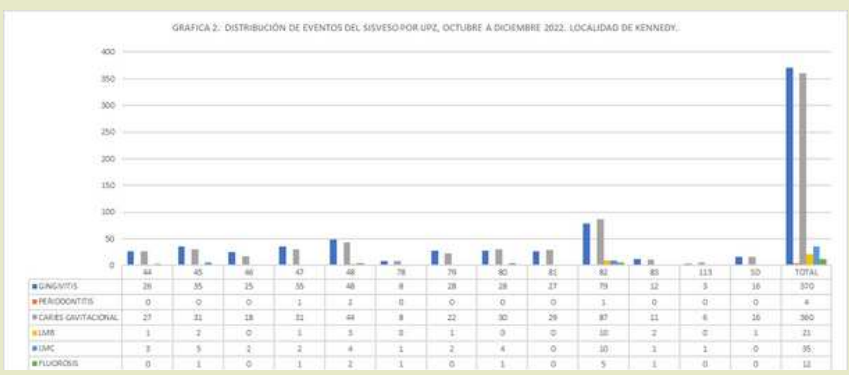
GRAFICA 1. DISTRIBUCIÓN DE EVENTOS DEL SISVESO POR SEXO DE OCTUBRE A DICIEMBRE 2022. LOCALIDAD DE KENNEDY.



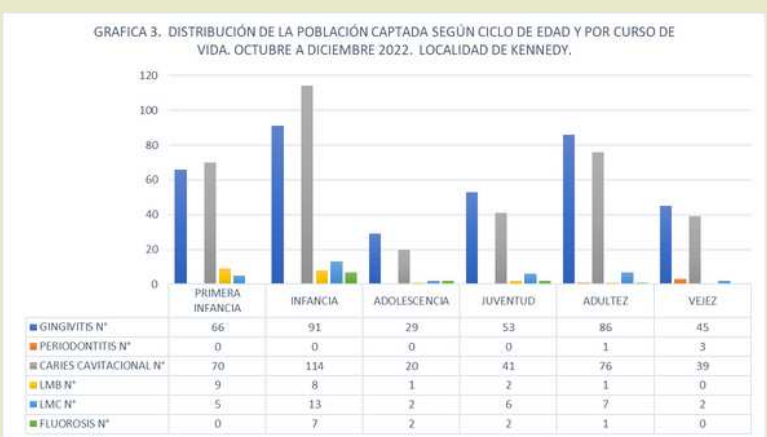
	GINGIVITIS	PERIODONTITIS	CARIES CAVITACIONAL	LESIÓN MANCHA BLANCA	LESIÓN MANCHA CAFÉ	FLUOROSIS
HOMBRE N°	172	4	167	7	14	5
MUJER	198	0	193	7	21	7

En cuanto al comportamiento de los eventos en salud oral notificados por sexo se observa que las mujeres presentan mayor prevalencia con un 53.6% (n=426) y los hombres un 46.4% (n=369). De esta población se identifica que el evento más notificado es la gingivitis con el 46.5% (n=370), observando una mayor prevalencia en las mujeres con el 24.9% (n=198) y en hombres 21.6% (n=172), en segundo lugar se encuentra el evento de caries cavitacional con el 45.3% (n=360) observando una mayor prevalencia en mujeres con el 24.3% (n=193) y en hombres 21% (n=167); seguido de lesión mancha café con 35 personas notificadas que presentan en el cual se tiene el 4.4%, donde las mujeres aportan el 2.6% (n=21) y en hombres el 1.7%. (n=14).

Realizando un análisis de los eventos vigilados por el SISVESO por UPZ, del total de personas notificadas en la localidad de Kennedy se observa que la mayor población en que se presenta uno o más eventos se encuentra en la UPZ 82 con el 23.9% (n=192), seguido de la UPZ 48 con el 12.8% (n=103) y en tercer UPZ 45 con el 9.2% (n=74).



	44	45	46	47	48	78	79	80	81	82	83	113	10	TOTAL
GINGIVITIS	26	35	25	35	48	8	28	28	17	79	12	3	16	370
PERIODONTITIS	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	4
CARIES CAVITACIONAL	27	31	18	31	44	8	22	30	29	87	11	6	26	360
LMB	1	2	0	1	3	0	1	0	0	10	2	0	1	21
LMC	3	5	2	2	4	1	2	4	0	10	1	1	0	35
FLUOROSIS	0	1	0	1	2	1	0	1	0	5	1	0	0	12



	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ
GINGIVITIS N°	66	91	29	53	86	45
PERIODONTITIS N°	0	0	0	0	1	3
CARIES CAVITACIONAL N°	70	114	20	41	76	39
LMB N°	9	8	1	2	1	0
LMC N°	5	13	2	6	7	2
FLUOROSIS N°	0	7	2	2	1	0

Realizando un análisis de los eventos vigilados por el SISVESO por curso de vida, del total de personas notificadas se observa que: la mayor población en que se presenta uno o más eventos se encuentra en la infancia con el 29.1% (n=233), seguido de la adultez con el 21.4% (n=172) y en tercer lugar se encuentra la primera infancia con el 18.7% (n=150).

En cuanto al régimen de aseguramiento en salud, se devela que de los 538 notificados; 372 son contributivos, seguido de subsidiado con 160 personas, 5 consultaron por particular y 1 pertenece al régimen de excepción.

CONCLUSIONES

- 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 6 eventos abarcan gran cantidad trasversalmente 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.

REFERENCIAS

- [1] Secretaria de Salud. Ficha Técnica Subsistema De Vigilancia de la Salud Oral - Sisveso. Vigencia: septiembre 09 de 2022 – enero 31 de 2023. Gestión en salud pública. Subsecretaría de salud pública. Sistema de gestión. Control documental. Bogotá D.C. Agosto 2022.
- Bases de datos distritales Vigilancia Centinela SISVESO. Secretaría Distrital de Salud. 2022.

SUBSISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA SALUD ORAL - SISVESO

EXPLORACIÓN POR ALERTAS Y ANÁLISIS DE ÍNDICES OCTUBRE - DICIEMBRE 2022. LOCALIDAD DE KENNEDY

INTRODUCCIÓN

Las alertas en salud oral se detectan para identificar el riesgo periodontal y dentario de la población notificada, por lo cual el SISVESO se adhiere a los indicadores Índice visible de Silness & Loe modificado: que da cuenta del Estado de Higiene Oral. Índice de Necesidad de Tratamiento Periodontal Comunitario: que da cuenta del Estado Periodontal. COP-D y ceo-d: Dan cuenta del estado dentario; con el fin de realizar un análisis epidemiológico frente al comportamiento de las mismas durante el periodo octubre a diciembre de 2022 en la Subred Sur Occidente.

OBJETIVO

Realizar un análisis del riesgo periodontal y dentario de los casos notificados al SISVESO de la Subred Sur Occidente, durante el periodo octubre a diciembre de 2022.

METODOLOGÍA

Se llevará a cabo un análisis de tipo descriptivo – retrospectivo en el que se plasmará el comportamiento de las alertas e índices en salud oral del trimestre octubre a diciembre de 2022.

Dicho análisis se llevará a cabo a partir de la información reportada en la base de vigilancia centinela durante el periodo octubre a diciembre de 2022.

RESULTADOS

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 el 49% (n=261) 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).

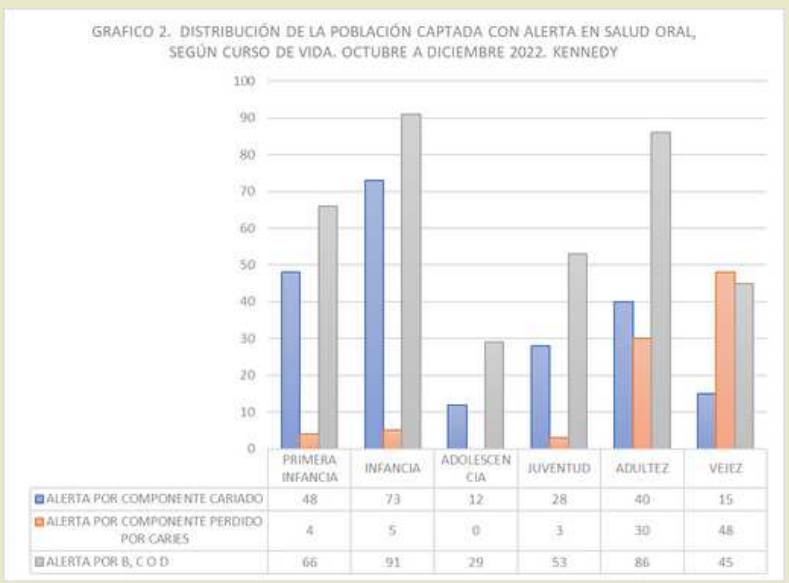
En segundo lugar se encuentra la higiene oral regular con el 31% (n=169) donde se encontró placa bacteriana de un 15 a 30% de las superficies dentarias.

En último lugar se encuentra la higiene oral buena con el 18% (n=99) con 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.

El SISVESO identifica también tres alertas definidas como alertas epidemiológicas de salud oral, en esta medida se evidencia que prevalece la alerta por sangrado gingival, presencia de cálculo o bolsa periodontal (BCD), ya que se presentaron 370 personas con esta alerta, de estas se tiene mayor prevalencia en la infancia con 91 personas, seguido de adultez con 86 personas y en tercer lugar se encuentra la primera infancia con 66.

En cuanto a la alerta de componente cariado se identifican 2216 personas con esta alerta, de estas se tiene mayor prevalencia en la infancia 73 personas, seguido de primera infancia con 48 personas y en tercer lugar se encuentra adultez con 40.

En la alerta por componente perdido por caries, se evidencia mayor aparición en la vejez con 48 personas seguido de la adultez con 30 personas y tan solo el 5 personas en la infancia.



	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ
ALERTA POR COMPONENTE CARIADO	48	73	12	28	40	15
ALERTA POR COMPONENTE PERDIDO POR CARIES	4	5	0	3	30	48
ALERTA POR B, C O D	66	91	29	53	86	45

El índice ceo-d y COP-D hace referencia a la experiencia de caries dental de los individuos presente y pasado, lo cual se clasifica en un nivel de riesgo.

El nivel de riesgo del ceo-d se evidencia en muy bajo encontrando 374 personas con menos 0,0-1,1, seguido del riesgo bajo con 50 personas con 1,2-2,6 caries y en tercer lugar se encuentra el riesgo muy alto con 40 personas que se encuentran de 4,5-6,5 caries.

En cuanto al índice COP-D, se evidencia en muy bajo encontrando 257 personas con menos 0,0-1,1, seguido del riesgo muy alto con 147 personas con 1,2-2,6 caries y en tercer lugar se encuentra el riesgo bajo con 52 personas que se encuentran de 0,0-1,1 caries.

	MUY BAJO	BAJO	MODERADO	ALTO	MUY ALTO
ÍNDICE ceo-d NIVEL DE RIESGO	374	50	36	38	40
ÍNDICE COP-D NIVEL DE RIESGO	0	0	0	0	0
	257	75	37	22	147

CONCLUSIONES

- Lo anterior requiere la visibilizarían de manera urgente ante las alarmas a nivel distrital ya que se presentan en todas las etapas de curso de vida, con una tendencia a aumentar en los primeros años de vida, ello es preocupante debido a que la mayor población se encuentra en los cursos de vida primera infancia e infancia; lo que indicaría una precaria acción 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 primera infancia e infancia y disminución de las alerta en salud oral, así mismo hacer hincapié a la gestantes reforzando la educación en salud oral en esta población.

REFERENCIAS • Bases de datos distritales Vigilancia Centinela SISVESO. Secretaría Distrital de Salud. 2022.

SUBSISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA SALUD ORAL - SISVESO

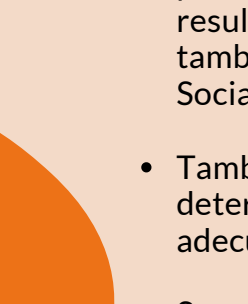
SALUD ORAL: USO DE ELEMENTOS Y ADHERENCIA A CONSULTA OCTUBRE - DICIEMBRE 2022. LOCALIDAD DE KENNEDY

INTRODUCCIÓN

A través de la información generada desde el subsistema SISVESO, en cada uno de los componentes de la vigilancia en salud pública se pretende identificar factores de riesgo y 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; así como generar insumos para el desarrollo de acciones preventivas y de control de los factores de riesgo identificados; no solo desde el componente oral, sino que trascienda la salud como un proceso de vida de los individuos (1).

OBJETIVO

Realizar un análisis frente al uso de elementos de higiene oral y de la adherencia al servicio de salud oral respecto a la frecuencia de uso y asistencia a la consulta, respectivamente.

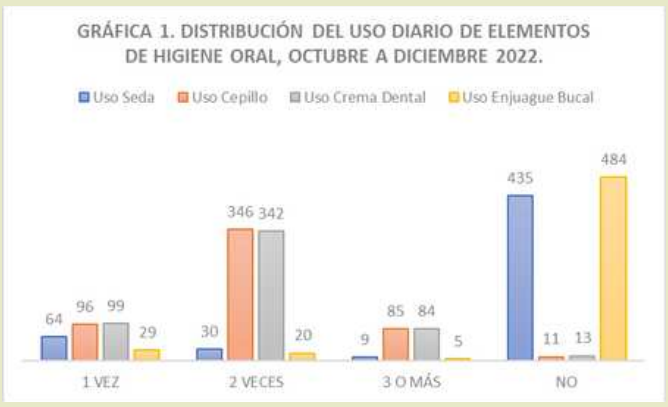


METODOLOGÍA

Se llevará a cabo un análisis de tipo descriptivo – retrospectivo en el que se plasmará el comportamiento frente al uso de elementos de higiene oral y de la adherencia al servicio de salud oral respecto a la frecuencia de uso y asistencia a la consulta, para el trimestre octubre a diciembre de 2022.

Dicho análisis se llevará a cabo a partir de la información reportada en la base de vigilancia centinela durante el periodo octubre a diciembre de 2022.

RESULTADOS



Se considera como determinante individual, el uso y frecuencia diaria de los elementos de higiene oral, que habla acerca del auto cuidado y la apropiación de responsabilidades de la salud oral por parte de la población.

Para este trimestre se evidencia que el enjuague bucal sigue siendo el elemento menos utilizado ya que se captan 538 personas, de las cuales se encuentra en mayor proporción 484 que no utilizan enjuague bucal, en segundo lugar se encuentra el no uso pertinente de la seda dental con 435 personas y en tercer lugar se encuentran la no utilización de crema dental con 13 personas. en cuanto a los hábitos adecuado de 3 veces o más se identifica que 84 personas utilizan crema, el 85 utiliza cepillo de dientes, seguido de uso de seda dental con 9 personas.

Lo que sugiere un riesgo por la falta de utilizar, específicamente, un elemento creado para limpiar superficies dentarias consideradas de alto riesgo, como es el caso de la seda dental, donde el cepillo dental definitivamente no estaría actuando.

En cuanto a la adherencia a los servicios de salud oral se tiene que 63,4% (n=341) no asistieron al servicio de odontología en el año anterior, seguido del ingreso de una vez en el año anterior con 30.3% (n=163) y tan solo el 6.3% (n=34) asistió dos veces, ajustándose con ello a lo recomendado y normado.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Dentro del análisis de algunos determinantes sociales de salud, en este caso encontramos que, para el control de las condiciones adecuadas de la salud oral, la visita al odontólogo cada año resulta imprescindible, se considera una estrategia de control para la población y, sin embargo, también se realiza seguimiento de la norma establecida desde el Ministerio de Protección Social identificando las acciones por parte de las diferentes EAPB.

- También es importante tener encuentra que dentro de esta categoría se puede visibilizar los determinantes proximales de la población esto por cuanto se establecen dentro de los hábitos adecuados de la utilización de elementos en salud oral.

- Se recomienda tener encuentra la información para el fortalecimiento de educación en los hábitos adecuados en salud oral e implementación de seda y enjuague bucal.

REFERENCIAS

- [1] Secretaria de Salud. Ficha Técnica Subsistema De Vigilancia de la Salud Oral - Sisveso. Vigencia: septiembre 09 de 2022 – enero 31 de 2023. Gestión en salud pública. Subsecretaría de salud pública. Sistema de gestión. Control documental. Bogotá D.C. Agosto 2022.
- Bases de datos distritales Vigilancia Centinela SISVESO. Secretaría Distrital de Salud. 2022.

SUBSISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA SALUD ORAL - SISVESO

POBLACIÓN CONTROL Y POBLACIÓN CON Y SIN RESPUESTA OCTUBRE - DICIEMBRE 2022.

INTRODUCCIÓN

Para el 2007 el SISVESO estableció un plan piloto para la Vigilancia en Salud Oral abarcando tan solo 5 hospitales del distrito en el cual se incluyó USS Kennedy y USS Bosa; para el 2009 ya se estableció como una red de Vigilancia Centinela, para lo cual desde el 2014 se empieza a manejar la estrategia de Población Control. Dicha población alberga a todos aquellos individuos con una notificación previa al SISVESO y vuelve a ingresar al sistema de información por segunda vez, esto para verificar la historia de su salud oral e identificar los riesgos que aun pueda presentar.

De lo anterior se establece para el 2015 se establece otro tipo de estrategia dentro del subsistema llamada Población Con y Sin Respuesta, el cual consiste en hacer un análisis de cada individuo teniendo en cuenta las variables identificadas en un primer momento de atención y las variables en su segundo momento, esto con el fin de ser herramientas para dar a conocer en las mesas de trabajo que desde SDS se tiene con las EAPB y establecer si el individuo ha tenido respuesta del sector salud según la normatividad vigente.

OBJETIVO

Realizar un análisis epidemiológico frente al comportamiento de las estrategias de población control y con y sin respuesta en Salud Oral de la Subred Sur Occidente, durante el periodo octubre a diciembre de 2022.

METODOLOGÍA

Se llevará a cabo un análisis de tipo descriptivo – retrospectivo en el que se plasmará el comportamiento de las estrategias de población control y con y sin respuesta en Salud Oral de la Subred Sur Occidente

Dicho análisis se llevará a cabo a partir de la información reportada en la base de población control y base con y sin respuesta durante el periodo octubre a diciembre de 2022.

RESULTADOS

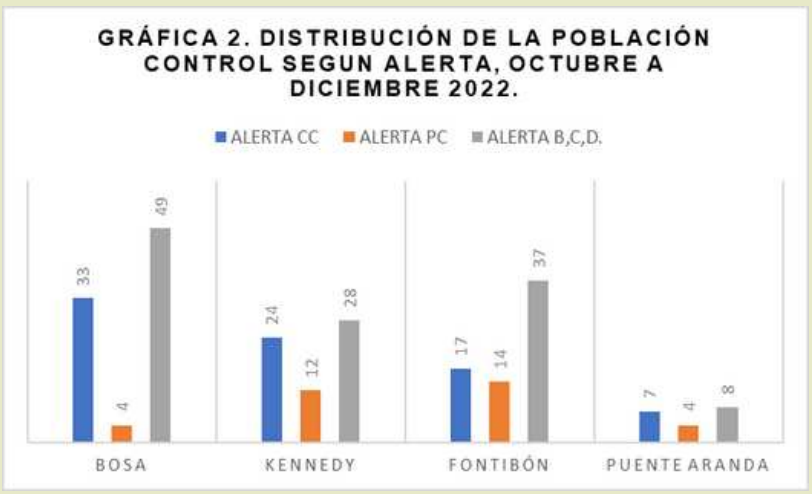
Se realiza el análisis de la Población control, en el cual hace referencia a los usuarios que asisten a los servicios, 6 meses o más tiempo después de su primera notificación.

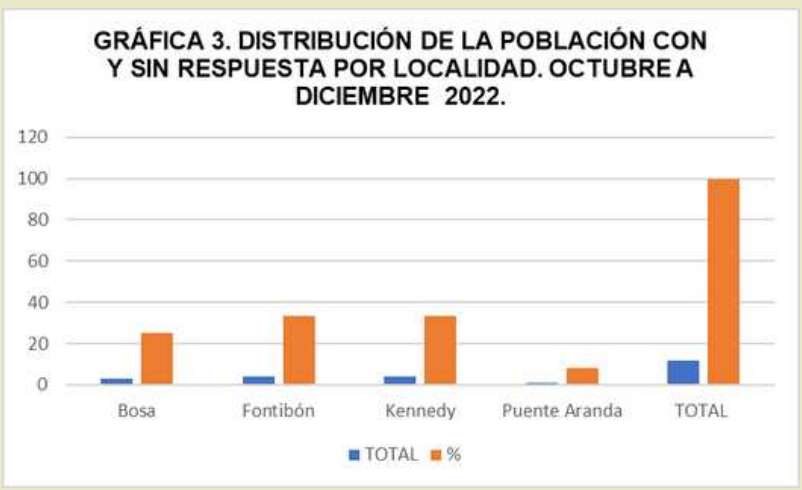
Por consiguiente, para este trimestre se captan 159 personas con mayor presencia en la Localidad de Bosa con el 37,7% (n=60), seguido de la localidad de Fontibón 30.8% (n=49), en Kennedy se capta el 22.6% (n=36), y finalmente en Puente Aranda se obtiene el 8.8% (n=14).

Se resalta que 122 casos tienen alerta por BCD: 49 de Bosa, 37 de Fontibón, 28 de Kennedy y 8 de Puente Aranda.

Se detectan 81 personas con alerta a expensas del componente cariado: 33 de Bosa, 24 de Kennedy, 17 de Puente Aranda y 7 Puente Aranda.

Se encuentran un total de 34 personas captadas con alerta a expensas del componente perdido por caries: 26 de Bosa, 15 de Kennedy, 14 de Fontibón y 7 de Puente Aranda.





Dentro de la población seleccionada para análisis de respuesta o no respuesta desde los servicios de salud se realiza la búsqueda de 4 personas mensualmente que cumplan con el criterio, así mismo cubriendo los cuatro ciclo prioritarios para el SISVESO como lo es primera infancia, infancia, gestante y mayor de 60 años.

Se identifica mayor población en la localidad de Fontibón y Kennedy con el 33.3% respectivamente, seguido de la localidad de Bosa con el 25% y, Puente Aranda 8.3%.

De esta población se evidencia que en el 100% de los usuarios no han tenido respuesta, esto se sugiere respecto a que los 12 individuos analizados han tenido un deterioro crónico de su estado de salud oral e higiene oral, incrementando la caries cavitacional; además se han detectado la débil demanda inducida por parte de la EAPB..

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Las enfermedades de la cavidad bucal son procesos que se dan por muchos factores que rodean al individuo, como lo son los factores sociales, culturales, económicos, entre otros; estos se encuentran asociados íntimamente con la alteración funcional de la cavidad bucal y el estado dental de la población. Por tanto, se analiza a través del segundo monitoreo la caries dental y sus alertas e indicadores, para detectar los factores que podría incrementar el riesgo a enfermar; también es válido la detección temprana de los signos iniciales. De esto se pude analizar mensualmente la población que cuenta con la respuesta en salud oral que en la Subred Sur Occidente el 100% de la población encontrada no tiene respuesta.

- A fin de mejorar la situación de salud bucal de la población, es necesario ajustar la actividad de promoción y prevención con el apoyo de los Odontólogos centinela SISVESO sobre la importancia de priorizar controles odontológicos, realizando Educación en higiene oral, Fase higiénica para disminuir alerta de sangrado gingival y alerta de componente cariado.

REFERENCIAS

- Bases de datos distritales Población Control SISVESO. Secretaría Distrital de Salud. 2022.
- Bases de datos distritales Con y Sin Respuesta. Secretaría Distrital de Salud. 2022.

ESTRATEGIA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PUNTOS DE ENTRADA TERMINALES PORTUARIOS - ESPII-ESPIN SUBRED SUROCCIDENTE

INTRODUCCION

La vigilancia epidemiológica portuaria es una estrategia de la vigilancia en salud Pública que se vale de un conjunto de actividades de control sanitario y epidemiológico aplicados a viajeros y tripulantes, medios de transporte, mercancías e infraestructura, en áreas portuarias. teniendo en cuenta la legislación colombiana y los diferentes convenios internacionales, en especial el Reglamento Sanitario Internacional RSI 2005

METODOLOGIA

realizo acciones encaminadas a la búsqueda e identificación de viajeros que presentaron síntomas relacionados con algún evento de salud pública de importancia nacional e internacional, dando comunicación del riesgo, sensibilizando a los viajeros fomentando el autocuidado y el adecuado uso de las medidas de protección. con el □n de realizar acciones de vigilancia, reducción y control de eventos de interés en salud pública de importancia nacional (ESPIN) y Emergencias en Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII).

OBJETIVO

Garantizar las actividades necesarias para la atención de los eventos de urgencias y emergencias en Salud Pública de interés nacional e internacional (ESPIN y ESPII) que tienen probabilidad de ingresar por Terminales Salitre y Aeropuerto Internacional El Dorado para la detección oportuna y mitigación del impacto de los eventos en la población del Distrito. (1).

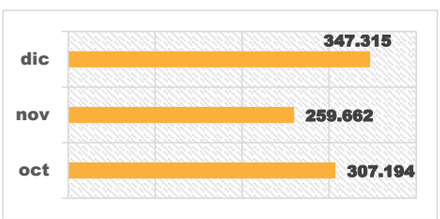
TERMINAL SALITRE

	rutas.....	pasajeros....
oct	117.662	560.690
nov	107.565	452.176
dic	116.844	576.284

SINTOMÁTICOS: 1 | 0 | 0

Seguimientos efectivos
- oct 49
- nov 18
- dic 0

Comunicación del riesgo



AEROPUERTO EL DORADO

Vuelos internacionales...

	PASAJEROS
oct 3.335	548.667
nov 3.254	533.252
dic 3.497	565.757

Vuelos nacionales...

	PASAJEROS
oct 8.739	1.036.698
nov 8.708	1.043.188
dic 8.677	995.719

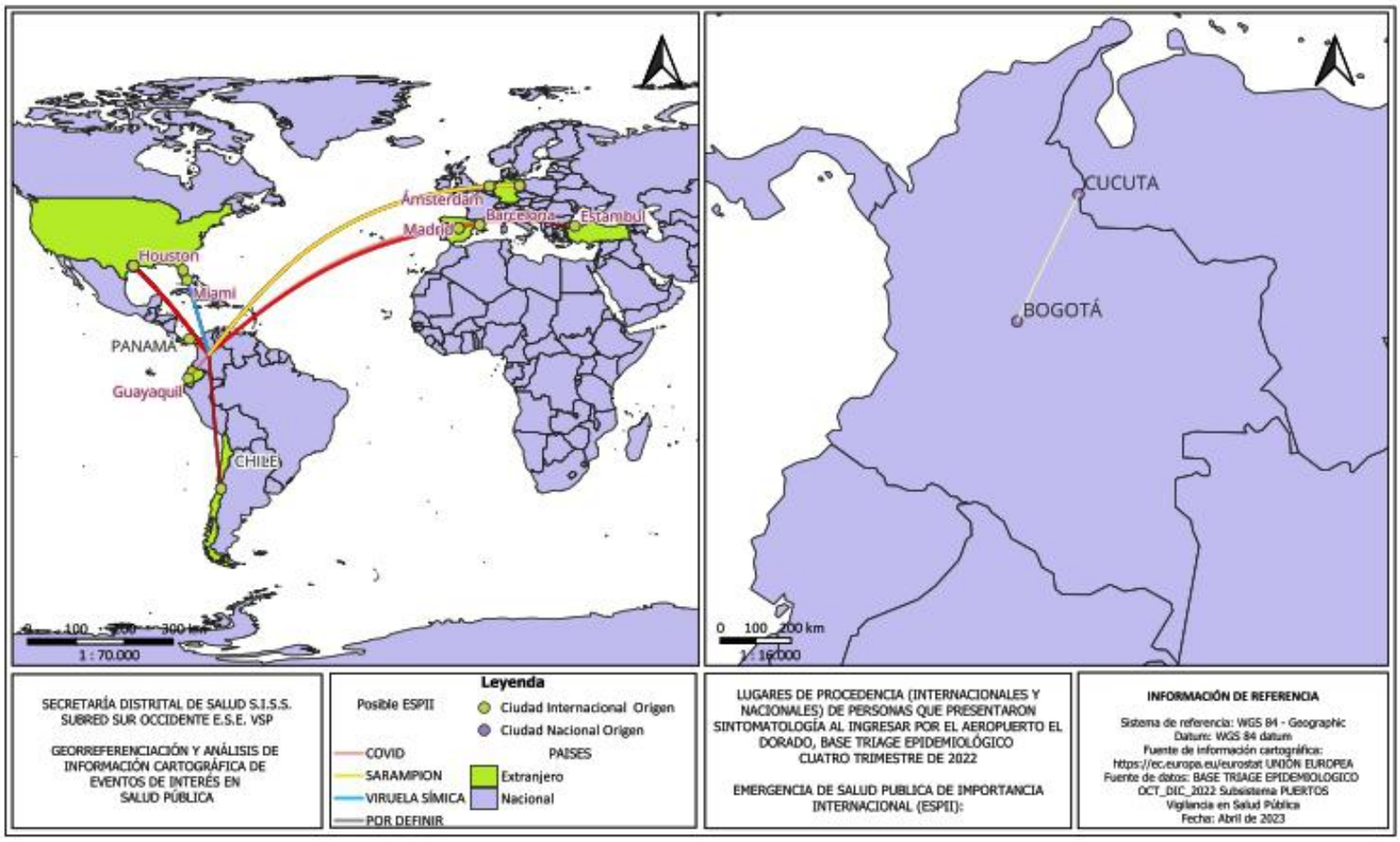
SINTOMÁTICOS

oct	0
nov	0
dic	3

COMUNICACIÓN DEL RIESGO

SEGUIMIENTOS EFECTIVOS

Mes	N° de seguimientos telefónicos COVID 19	N° de seguimientos telefónicos viruela símica	N° de seguimientos telefónicos Check mig
oct	0	28	167
nov	0	0	140
dic	4	2	0



CONCLUSIONES..

La vigilancia epidemiológica portuaria realizada por la Subred Suroccidente es efectuada en los puntos de entrada de Bogotá Aeropuerto Internacional El Dorado y Terminal Terrestre Salitre. Se registran acciones que se han realizado de manera rutinaria en el marco de la VSP, e intensificado al momento de presentarse eventos inusitados, alertas, alarmas o emergencias en salud pública internacional (ESPI), con especial atención a los eventos de Covid, y recientemente Viruela símica.

RECOMENDACIONES...

Continuar con la detección, evaluación de riesgo y respuesta oportuna ante la presentación de eventos o posibles fuentes de infección que den lugar a la propagación internacional de enfermedades tipo ESPII (Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional) afecta a la población del Distrito y exige una respuesta Distrital o Nacional con temporalidad permanente.

Base anexo 9 nov a dic 2022
Base triage epidemiológico nov a dic 2022
Base seguimientos telefónicos nov a dic 2022

Referencias:

VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE EVENTOS ASOCIADOS A ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES
LOCALIDAD DE KENNEDY

CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS (EVENTO 115)

INTRODUCCIÓN

El cáncer es una de las principales causas de muerte de niños y adolescentes en todo el mundo. La importancia en la vigilancia del evento cáncer en menores de 18 años, se relaciona con el impacto del cáncer infantil, traducido en años de vida perdidos, en mayores desigualdades y en dificultades económicas, conllevando a un diagnóstico tardío de la enfermedad. Su acción se enfoca en la implementación de estrategias de prevención primaria para el cáncer en niños y adolescentes tienen como objetivo lograr diagnósticos y tratamientos oportunos y continuos, inicio de terapias en estadios iniciales, menor intensidad del tratamiento, menos complicaciones, reducción de secuelas, disminución en tiempos y costos de hospitalización y disminución de la mortalidad. [1]

OBJETIVO

Generar herramientas que den cuenta el comportamiento del evento de Cáncer en Menores de 18 años para el periodo de octubre a diciembre de 2018 a 2022 en la Localidad de Kennedy.

METODOLOGÍA

Se llevará a cabo un análisis de tipo descriptivo – retrospectivo en el que se contemplará la explicación frente al comportamiento de las variables del evento de Cáncer en Menores de 18 años en la Localidad de Kennedy.

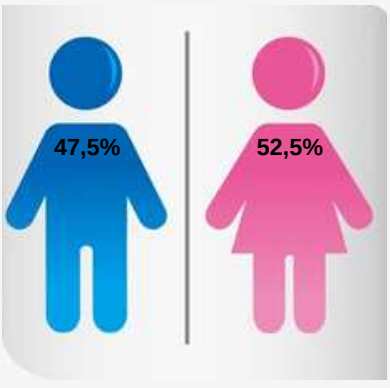
Dicho análisis se llevará a cabo a partir de la información reportada en las bases distritales de SIVIGILA del período de octubre a diciembre de los años 2018 al 2022 en la Localidad de Kennedy.

RESULTADOS

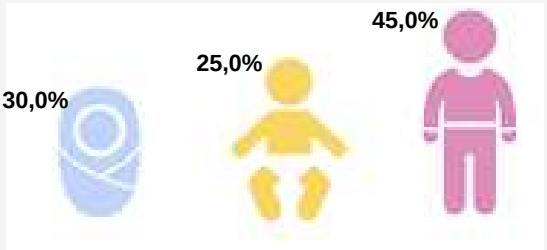
En total se notificaron 80 casos que residen en la Localidad de Kennedy durante el trimestre de octubre a diciembre del 2018 al 2022.

Gráfica 1. Eventos Notificados al SIVIGILA de cáncer en menores de 18 años por UPZ. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, octubre a diciembre de 2018 al 2022 - Localidad de Kenendy.

Teniendo en cuenta los casos de cáncer en menores de 18 años, se observa en la grafica que el trimestre con más número de casos es el del año 2020 con un porcentaje de 28,7% (n=23), seguido por el año 2018 y 2022 con un 20,0% (n=16) para cada uno de los períodos y en menor proporciónel año 2021 con un 15,0% (n=12), con respecto a la UPZ pertenecientes a la Localidad de Kennedy los usuarios residen en una mayor proporción en la UPZ Calandaima con un 20,0% (n=16), seguido por la UPZ Timiza con un 12,5% (n=10) y por último en la UPZ Tintal Norte y Bavaria con un 1,25% (n=1) para cada una de las UPZ. Con relación al IV trimestre del año 2022 la gran mayoría de casos corresponden al mes de octubre con un 43,7% (n=7) de los casos de cáncer en menores de 18 años, a la fecha el 44,4% (n=4) se han descartado de los 9 eventos que ingresaron como probables y queda pendiente 1 por ajuste, durante este período no hubo notificación por segundas neoplasias o recaídas.



De acuerdo al sexo para el IV trimestre del año 2018 al 2022 en la Localidad de Kennedy el 52,5% (n=42) son mujeres y el 47,5% (n=38) son hombres. El trimestre con mayor número de casos en hombres fue 2020 con 36,8% (n=14) y con mayor número de casos en mujeres fue el año 2018 con un 26,1% (n=11). En cuanto al grupo de edad para el IV trimestre del año 2018 la mayoría se encuentran de 15 a 19 años con un 43,7% (n=7), 2019 de 0 a 4 años con un 38,5% (n=5), 2020 de 10 a 14 años con un 43,5% (n=10), 2021 de 0 a 4 años con un 50,0% (n=6) y 2022 de 10 a 14 años con un 37,5% (n=6)



El momento de curso de vida con mayor número de casos notificados durante el IV trimestre del 2018 al 2022 en la Localidad de Kennedy es el de adolescencia con un 45,0% (n=36), seguido por la primera infancia con un 30,0% (n=24) y en menor proporción infancia con el 25,0% (n=20). En cuanto al grupo poblacional en el IV trimestre, en el año 2020 se evidencia 1 caso migrante de Venezuela y 2022 1 migrante de venezuela y 1 caso con discapacidad, los demás se encuentran en el ítem de otros grupos poblacionales.

Con relación al régimen de afiliación al sistema general de seguridad social en salud – SGSSS para el IV trimestre del período del 2018 al 2022 la mayoría se encuentran afiliados al régimen contributivo de los casos que residen en la Localidad de Kennedy con un 80,0% (n=64), con mayor proporción a la EAPB Compensar y Famisanar con un 28,1% (n=18) para cada una, seguido por Sanitas con un 17,2% (n=11) y el 12,5% (n=10) al régimen subsidiado, la mayoría a la EAPB Capital Salud y tan solo el 3,7% (n=3) se encuentran sin aseguramiento correspondiente a los años 2019 (1), 2020 (1) y 2022 (1).

En cuanto al estrato socioeconómico el 63,8% (n=51) se encuentran en el estrato 2, seguido por el estrato 3 con un 27,5% (n=22) y por ultimo al estrato 1 con un 8,7% (n=7) teniendo en cuenta que la mayoría residen en la UPZ de Calandaima en donde la mayorís son estarto 2.

Gráfico 2. Eventos por tipo de cáncer en menores de 18 años. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, 0ctubre a diciembre de 2022, Localidad de Kennedy.

Con respecto al tipo de cáncer durante el período de octubre a diciembre dl 2018 al 2022 el tipo de tumor que más se notifico fue Leucemia Linfoidde Aguda con un 26,2% (n=21), seguido por Tumores de Sistema Nervioso Central con un 17,5% (n=14). En el cuarto trimestre del año 2022 el tipo de cáncer que más se notificó en menores de 18 años fue Leucemia Linfoide Aguda y otras Otras neoplasias malignas no especificadas con un 25,0% (n=4) para cada uno, seguido por Linfomas y neoplasias con un 18,7% (n=3).

Con respecto a las segundas neoplasias se evidencia un caso del cuarto trimestre del año 2019 (UPZ Castilla) y recaídas un caso del cuarto trimestre del año 2019 (UPZ Patio Bonito).

ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE CÁNCER EN < 18 AÑOS

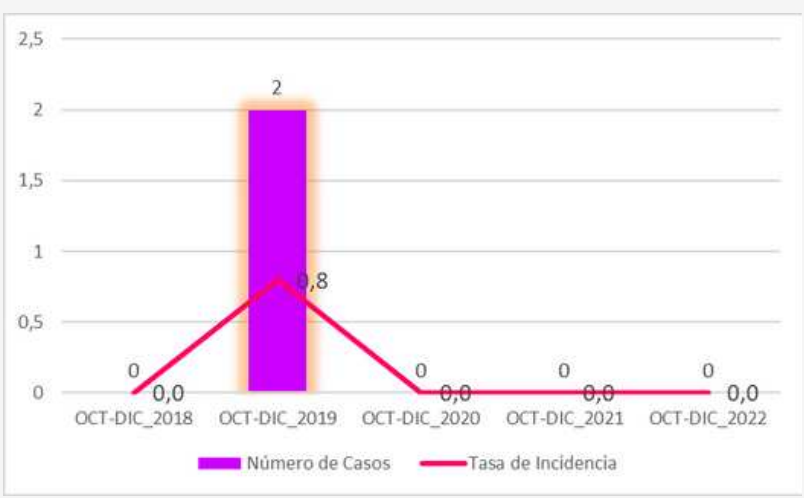
Gráfica 3. Tasa de incidencia de leucemias en menores de 15 años por 100.000 menores de 15 años Residentes en la Localidad de Kennedy, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, octubre a diciembre de 2018 al 2022.

Teniendo en cuenta los casos de leucemia en menores de 15 años, se observa en la gráfica que el trimestre con más números de casos es el 2019 con un porcentaje de 35,0% (n=7) con una tasa de incidencia de 3,4 por cien mil habitantes teniendo en cuenta que la población menor de 15 años en la localidad de Kennedy es de 203849 para el año 2019, En cuanto al trimestre del año 2022 la tasa de incidencia es de 2,1 por cien mil habitantes teniendo en cuenta que la población menor de 15 años en la localidad de Kennedy es de 186467 para el año 2022, dato obtenido de la Secretaría Distrital de Planeación 2018 - 2024.

Gráfica 4. Tasa de incidencia de cáncer en menores de 18 años por 100.000 menores de 18 años Residentes en la Localidad de Kennedy, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, Octubrea diciembre de 2018 al 2022.

Se observa en la gráfica que los trimestres con mayor número de casos de cáncer en menores de 18 años confirmados en el Localidad de Kennedy son el 2018, 2019 y 2020 con 13 casos para cada uno y para el cuarto trimestre del año 2022 la tasa de incidencia es de 4,8 por cien mil habitantes teniendo en cuenta que la población menor de 18 años en la localidad de Kennedy es de 228107, dato obtenido de la Secretaría Distrital de Planeación 2018 - 2024.

Gráfica 5. Tasa de mortalidad de cáncer en menores de 18 años por 100.000 menores de 18 años por Residentes en la Localidad de Kennedy, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, octubre a diciembre de 2018 al 2022.



Con respecto a la Tasa de mortalidad en cáncer en menores de 18 años residentes en la Localidad de Kennedy solo se presento en el cuarto trimestre del año 2019 con una tasa de 0,8 por cien mil habitantes (1 hombre y 1 mujer) pertenecientes a las UPZ Kennedy Central y Gran Britalia, teniendo en cuenta que la población menor de 18 años en la localidad de Kennedy es de 248555 y para el cuarto trimestre del año 2022 no se presentaron mortalidades, dato obtenido de la Secretaría Distrital de Planeación 2018 - 2024.

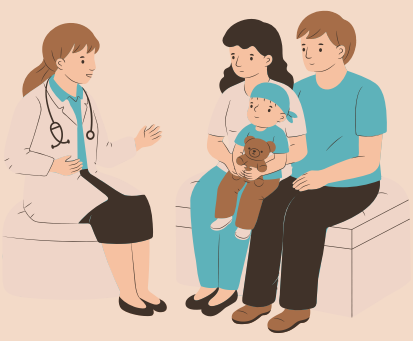
INDICADORES DE OPORTUNIDAD EN CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS

IV TRIMESTRE (OCT_DIC)	Número de Casos	Oport. Diagnostico Probable < 2 días	Oport. Diagnostico Definitivo < 8 días	Oport. TTO < 2 días
AÑO 2018	16	87,5%	53,8%	84,6%
AÑO 2019	13	84,6%	53,8%	69,2%
AÑO 2020	23	91,3%	69,2%	69,2%
AÑO 2021	12	83,3%	57,1%	71,4%
AÑO 2022	16	87,5%	63,6%	81,8%

La proporción de casos que permanecen como probables es del 9,5% (n=4), de los cuales 3 corresponden al cuarto trimestre del año 2021 (notificados por la Clínica Infantil Colsubsidio, Hospital Militar Central y Hospital Universitario San Ignacio), residen en las UPZ Corabastos, Gran Britali y Carvajal y 1 del cuarto trimestre del año 2022 (notificado por la Clínica Infantil Colsubsidio) y reside en la UPZ Carvajal.

Ø La proporción de participación en escenarios de interés en salud pública ha sido del 100% teniendo en cuenta que se han realizado actividades en las diferentes UPGD para el fortalecimiento de capacidades en temas enfocados en cáncer en menores de 18 años enfatizando la prevención y detección oportuna del cáncer infantil.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES



*Del evento 115 el IV tirmestre con mayor número de casos fue el año 2020 con 23 casos, en donde solo el 53,3% (n=8) fueron ajustados dentro de las primeras 4 semanas.

*En el IV trimestre del año 2019 todos los 13 casos que ingresaron fueron confirmados.

*De los 80 casos que residen en la localidad de Kennedy el 20,0% (n=16) son de la UPZ Calandaima y solo 3,7% (n=3) se encuentran sin aseguramiento al SGSSS.

*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 oportunemente 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 probales como confirmados y así aumentar el número de IEC en este tipo de cáncer.

REFERENCIAS

- [1] Secretaria de Salud. Ficha técnica del subsistema Vigilancia en Salud Pública de Eventos Asociados a Enfermedades Crónicas No Transmisibles. Vigencia: septiembre 09 de 2022 – enero 31 de 2023. Gestión en salud pública. Subsecretaría de salud pública. Sistema de gestión. Control documental. Bogotá D.C. Agosto 2022.
- [2] Organización Mundial para la Salud. Cáncer [Internet]. 2021 [Citado 7 Ago 2021]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/cancer.
- [3] Instituto Nacional de Salud. Protocolo de Vigilancia de Cáncer en Menores de 18 años. Código 115. Versión: 03.

VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE EVENTOS ASOCIADOS A ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES
LOCALIDAD DE KENNEDY

CÁNCER DE MAMA (EVENTO 155)

INTRODUCCIÓN

Es una enfermedad en la cual las células de la mama se multiplican sin control siendo los más comunes: Carcinoma ductal infiltrante: cuando 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.

El cáncer de Seno es el cáncer más diagnosticado en países desarrollados y no desarrollados y actualmente es el cáncer más común en Colombia, en países de medianos ingresos como el nuestro se espera que la carga de esta enfermedad continúe en aumento hasta 2030.

OBJETIVO

Generar herramientas que den cuenta el comportamiento del evento de Cáncer Mama para el periodo de octubre a diciembre de 2018 a 2022 en la Localidad de Kennedy.

METODOLOGÍA

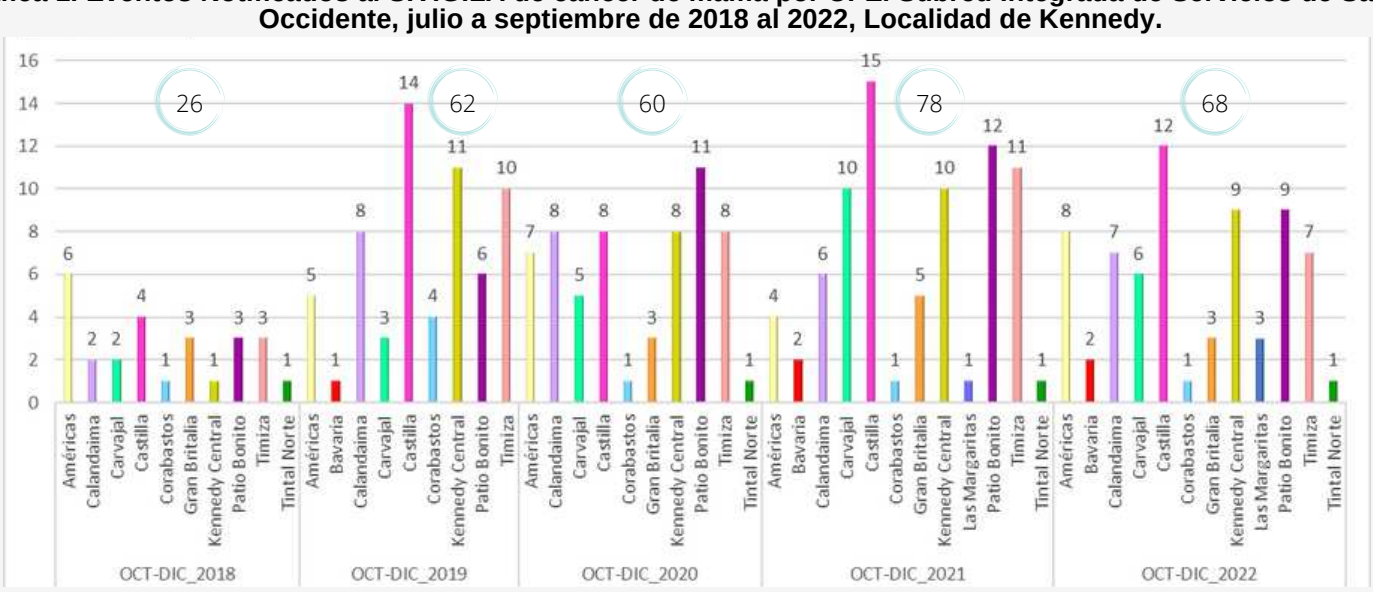
Se llevará a cabo un análisis de tipo descriptivo – retrospectivo en el que se contemplará la explicación frente al comportamiento de las variables del evento de Cáncer de mama que residen en la Localidad de Kennedy.

Dicho análisis se llevará a cabo a partir de la información reportada en las bases distritales de SIVIGILA del período de octubre a diciembre de los años 2018 al 2022 en el Localidad de Kennedy.

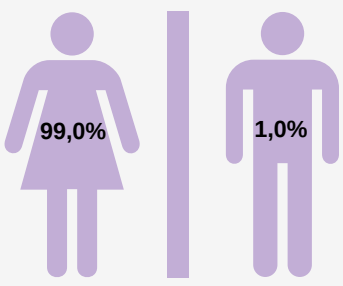
RESULTADOS

En total se notificaron 294 casos del evento de Cáncer de mama que residen en la localidad de Kennedy durante el trimestre de octubre a diciembre del 2018 al 2022.

Gráfica 1. Eventos Notificados al SIVIGILA de cáncer de mama por UPZ. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, julio a septiembre de 2018 al 2022, Localidad de Kennedy.



Teniendo en cuenta los casos de cáncer de mama, se observa en la grafica que el trimestre con más números de casos es el del año 2021 con un porcentaje de 26,5% (n=78), seguido por el año 2022 con un 23,1% (n=68) y en menor proporción el trimestre del año 2018 con un 8,8% (n=26), con respecto a la localidad de Kennedy la mayoría residen en la UPZ Castilla con un 18,0% (n=53), seguido por la UPZ Patio Bonito con un 13,9% (n=41) y en menor proporción residen en las UPZ Las Margaritas y Tintal Norte con un 1,4% (n=4) para cada una. Con relación al IV trimestre del año 2022 la gran mayoría de casos corresponden al mes de diciembre con un 42,6% (n=29) de los casos de cáncer de mama. Se presento 1 mortalidad de este evento durante el cuarto trimestre del año 2018 al 2022, el cual pertenecia a la UPZ de Corabastos.

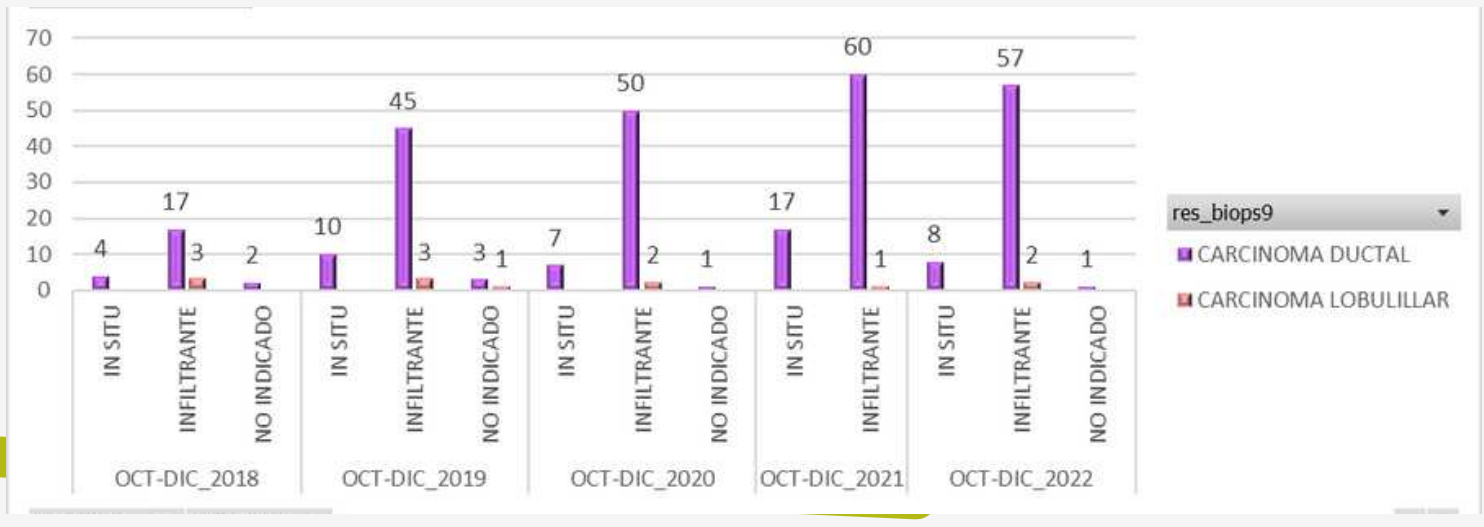


La gran mayoría de los casos se presentan en mujeres con un 99,0% (n=291), solo se presentaron tres eventos en hombres en el año 2019 (UPZ Calandaima), 2021 (UPZ Castilla) y 2022 (UPZ Castilla). En cuanto al grupo de edad para el IV trimestre del año 2018 la mayoría se encuentran de 45 a 49 años con un 23,0% (n=6), 2019 de 55 a 59 años con un 16,1% (n=10), 2020 de 50 a 54 años con un 15,0% (n=9), 2021 de 50 a 54 y 60 a 64 años con un 15,4% (n=12) para cada una y 2022 de 45 a 49 años con un 17,6% (n=12)

El momento de curso de vida con mayor número de casos notificados durante el cuarto trimestre del 2018 al 2022 es el de adultez con un 57,5% (n=169), seguido por vejez con 41,8% (123) y juventud con el 0,7% (n=2). En cuanto al grupo poblacional en el IV trimestre del año 2020 1 caso migrante de Venezuela, año 2021 se evidencia 2 casos con discapacidad y 4 usuarias migrantes de Venezuela y 2022 1 caso migrante de venezuela, los demás se encuentran en el ítem de otros grupos poblacionales.

Con relación al régimen de afiliación al sistema general de seguridad social en salud – SGSSS para el IV trimestre del 2018 al 2022 la mayoría se encuentran afiliados al régimen contributivo de los casos que residen en la localidades de Kennedy con un 79,2% (n=233), con mayor proporción a la EAPB Compensar con un 33,9% (n=79), seguido por Sanitas 22,3% (n=52) y Famisanar con un 20,6% (n=48) y el 11,2% (n=33) al régimen subsidiado, la mayoría a la EAPB Capital Salud con 66,6% (n=22) y tan solo el 1,4% (n=4) se encuentran sin aseguramiento correspondiente a los años 2019 (1 - UPZ Patio Bonito) y 2021 (3 - UPZ Castilla, Carvajal y Kennedy Central). En cuanto al estrato socioeconómico la mayoría se encuentran en el estrato 2 con un 48,9% (n=144), seguido por el estrato 3 con un 43,9% (n=129) y en menor propoción estrato 4 2,7% (n=8).

Gráfico 2. Distribución de tipo de cáncer de mama según histopatología y año, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, octubre a diciembre de 2018 al 2022, Localidad de Kennedy.



Los tumores malignos de cáncer de mama de los pacientes que residen en la Localidad de Kennedy con mayor notificación se clasificaron en Carcinoma ductal en un 95,9% (n=282) para el cuarto trimestre del 2018 al 2022, con relación al tipo de Carcinoma lobulillar fue del 4,1% (n=12), con respecto al grado histopatológico el 81,6% (n=240) los clasificaron como infiltrantes y en una menor proporción el grado histopatológico no indicado con un 2,7% (n=8).

ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE CÁNCER DE MAMA

Gráfica 3. Oportunidad de toma y resultado de biopsia para cáncer de mama, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, octubre a diciembre de 2018 al 2022, Localidad de Kennedy.

La entrega del resultado después de la toma de la muestra de la biopsia se clasifica en oportunidad alta cuando es menor o igual a 7 días, media entre 8 a 15 días y baja mayor a 15 días; el 38,5% (n=10) presenta una oportunidad alta en el cuarto trimestre del año 2018, 2019 oportunidad alta el 58,1% (n=36), 2020 oportunidad alta el 25,0% (n=15), 2021 oportunidad alta el 24,3% (n=19) y para el 2022 registraron una oportunidad alta el 29,4% (n=20).

Oportunidad en Implementación de Tratamiento en casos de Cáncer de mama, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, octubre a diciembre de 2018 al 2022, Localidad de Kennedy.

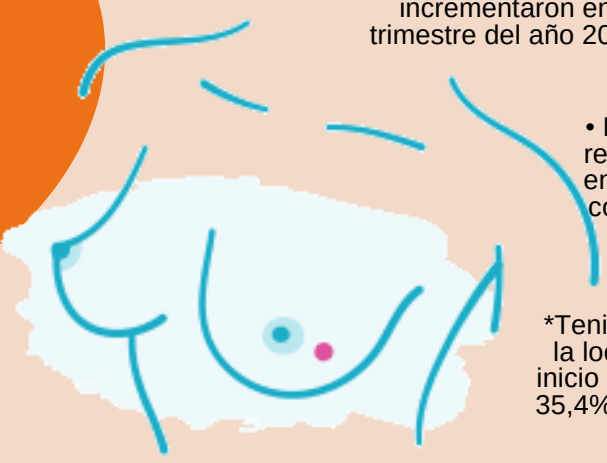
IV TRIMESTRE OCT-DIC	Número de Casos	Oportunidad Inicio de TTO < 30 días_Alta
2018	26	11,5%
2019	62	14,5%
2020	60	26,6%
2021	78	12,8%
2022	68	11,8%

Los casos pendientes por inicio de tratamiento es del 53,7% (n=158), distribuidos de la siguiente manera cuarto trimestre del año 2018 15 casos, 2019 29 casos, 2020 12 casos, 2021 56 casos y 2022 46 casos. Con respecto al cuarto trimestre del año 2022 se evidencia que los casos sin inicio de tratamiento son mayores teniendo en cuenta que la oportunidad para iniciar tratamiento es mayor a los 30 días, indicador que se debe mejorar en todas las EAPB.

Gráfica 4. Tasa de incidencia de cáncer de mama por 100.000 en mujeres mayores de 18 años Residentes en la Localidad de Kennedy, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, octubre a diciembre de 2018 al 2022

Se observa en la gráfica que el cuarto tirmestre con más números de casos es el 2021 con un porcentaje de 26,5% (n=78) con una tasa de incidencia de 18,6 por cien mil habitantes teniendo en cuenta que la población de mujeres mayor de 18 años en la localidad de Kennedy es de 419553, dato obtenido de la Secretaría Distrital de Planeación 2018 - 2024.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES



• Los casos notificados de cáncer de mama que residen en la Localidad de Kennedy incrementaron en un 61,7% (n=42) en el cuarto trimestre del año 2022 con respecto al cuarto trimestre del año 2018 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 Kennedy para el cuarto trimestre del año 2022 fue de 13,5 días con un mínimo de 0 días y un máximo de 37 días, con relación al cuarto trimestre del año 2021 el promedio de días fue de 12,91 días con un mínimo de 0 y un máximo de 39 días.

*Teniendo en cuenta que se notificaron 294 casos de cáncer de mama residentes en la localidad de Kennedy para el cuarto trimestre del 2018 al 2022 falta el 53,7% por inicio de tratamiento, con un porcentaje mayor el cuarto trimestre del año 2021 con un 35,4% (n=56), esto se debe porque las EAPB no realizan el ajuste correspondiente en el aplicativo SIVIGILA.

*Se recomienda fortalcecer con las EAPB e IPS el mejoramiento de la entrega del reporte de patología de las biopsias para un diagnostico oportuno, ya que la mayoría de las usuarias diagnosticadas con cáncer de mama 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 inciio de tratamiento de las usuarias, eliminandoles las barreras de acceso a los servicios de salud.

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

REFERENCIAS

- [1] Secretaria de Salud. Ficha técnica del subsistema Vigilancia en Salud Pública de Eventos Asociados a Enfermedades Crónicas No Transmisibles. Vigencia: septiembre 09 de 2022 – enero 31 de 2023. Gestión en salud pública. Subsecretaría de salud pública. Sistema de gestión. Control documental. Bogotá D.C. Agosto 2022.
- [2] Organización Mundial para la Salud. Cáncer [Internet]. 2021 [Citado 7 Ago 2021]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/cancer.
- [3] Instituto Nacional de Salud. Protocolo de Vigilancia de Mama. Código 155.

VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE EVENTOS ASOCIADOS A ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES
LOCALIDAD DE KENNEDY

CÁNCER DE CUELLO UTERINO (EVENTO 155)

INTRODUCCIÓN

Enfermedad que se produce en las células del cuello uterino, la parte inferior del útero que se conecta a la vagina, siendo el virus del papiloma humano el principal factor de riesgo importante para desarrollar 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

OBJETIVO

Generar herramientas que den cuenta el comportamiento del evento de Cáncer de Cuello uterino para el periodo de octubre a diciembre de 2018 a 2022 en la Localidad de Kennedy

METODOLOGÍA

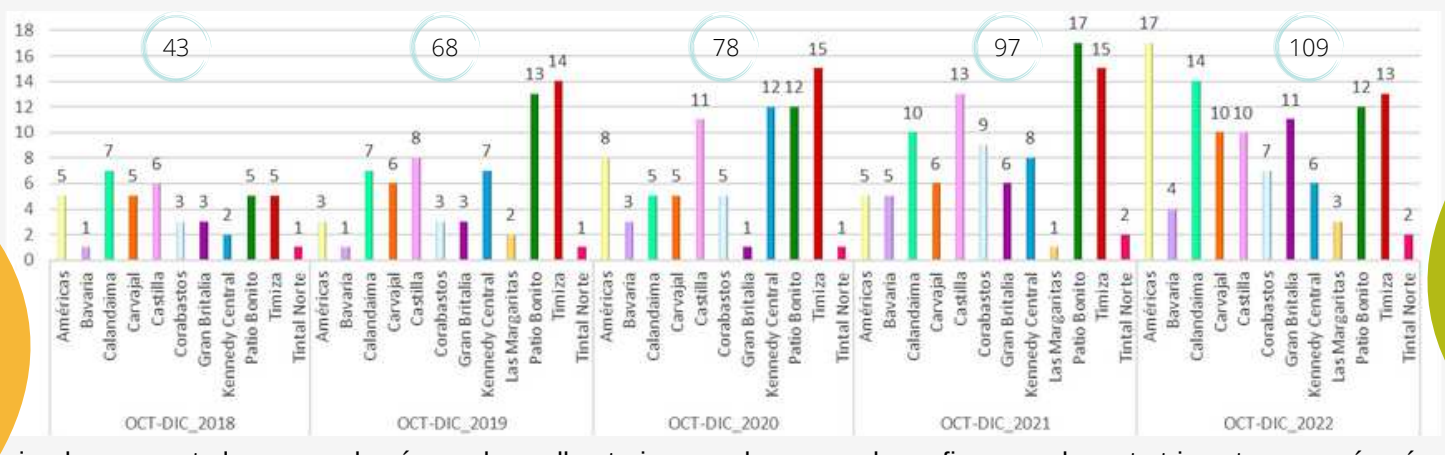
Se llevará a cabo un análisis de tipo descriptivo – retrospectivo en el que se contemplará la explicación frente al comportamiento de las variables del evento de Cáncer de Cuello uterinoen la Localidad de Kennedy.

Dicho análisis se llevará a cabo a partir de la información reportada en las bases distritales de SIVIGILA del período de octubre a diciembre de los años 2018 al 2022 en el Localidad de Kennedy.

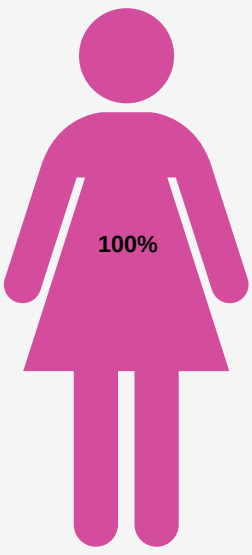
RESULTADOS

En total se notificaron 395 casos del evento de Cáncer de Cuello Uterino que residen en la localidad de Kennedy durante el trimestre de octubre a diciembre del 2018 al 2022.

Gráfica 1. Eventos Notificados al SIVIGILA de cáncer de cuello uterino por UPZ. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, octubre a diciembre de 2018 al 2022, Localidad de Kennedy.



Teniendo en cuenta los casos de cáncer de cuello uterino, se observa en la grafica que el cuarto trimestre con más números de casos es el del año 2022 con un porcentaje de 27,6% (n=109), seguido por el año 2021 con un 24,5% (n=97) y en menor proporción el año 2018 con un 10,9% (n=43), con respecto a las localidad de Kennedy la mayoría residen en la UPZ Timiza con un 21,0% (n=62), seguido por la UPZ Patio Bonito con 14,9% (n=59) y en menor proporción en la UPZ Las Margaritas con un 1,5% (n=6). Con relación al cuarto trimestre del año 2022 la gran mayoría de casos corresponden al mes de octubre con un 38,5% (n=42) de los casos de cáncer de cuello uterino. Se presento 1 mortalidad de este evento durante el cuarto trimestre del año 2018 al 2022 residente en la UPZ Carvajal.



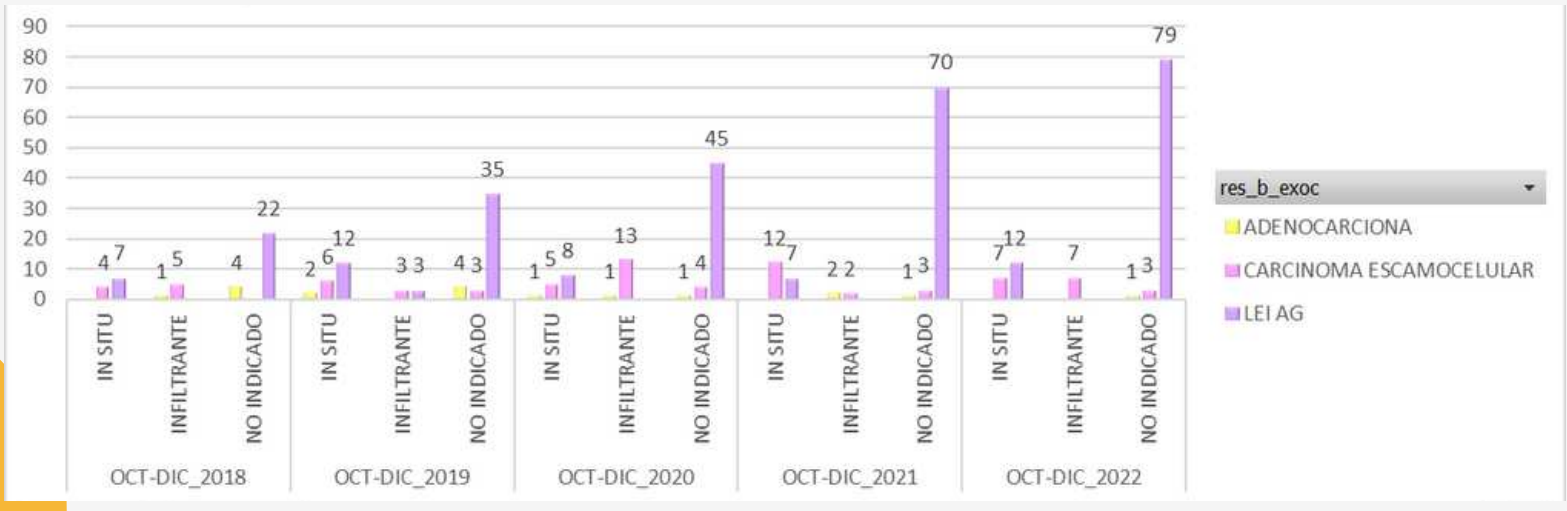
En cuanto al grupo de edad para el cuarto trimestre del año 2018 la mayoría se encuentran de 40 a 44 años con un 25,5% (n=11), 2019 de 25 a 29 años con un 20,6% (n=14), 2020 de 30 a 34 años con un 28,2% (n=22), 2021 de 35 a 39 años con un 23,7% (n=23) y 2022 de 30 a 34 años con un 23,8% (n=26), los cuales residen en la Localidad de Kennedy.

El momento de curso de vida con mayor número de casos notificados durante el cuarto trimestre del 2018 al 2022 es el de adultez con un 74,9% (n=296), seguido por juventud con 15,9% (63) y vejez con el 9,2% (n=36). En cuanto al grupo poblacional en el tercer trimestre del año 2018 se evidencia 1 caso de desplazamiento, 2019 1 caso migrante de venezuela, 2020 2 migrantes de venezuela, 2021 1 caso con discapacidad y 4 migrantes de venezuela, 2022 1 5 migrantes de venezuela, los demás se encuentran en el ítem de otros grupos poblacionales.

Con relación al régimen de afiliación al sistema general de seguridad social en salud – SGSSS para el cuarto trimestre del período del 2018 al 2022 la mayoría se encuentran afiliados al régimen contributivo de los casos que residen en la Localidad de Kennedy con un 81,7% (n=323), con mayor proporción a la EAPB Compensar con un 44,6% (n=144), seguido por Sanitas 26,6% (n=86) y Famisanar con un 17,6% (n=57) y el 16,2% (n=64) al régimen subsidiado, la mayoría a la EAPB Capital Salud con 76,5% (n=49) y tan solo el 1,3% (n=5) se encuentran sin aseguramiento correspondiente a los años 2020 (2 - UPZ Patio Bonito), 2021 (2 - UPZ Bavaria y Gran Britalia) y 2022 (1 - UPZ Corabastos).

En cuanto al estrato socioeconómico el 48,1% (n=190) se encuentran en el estrato 2, seguido por el estrato 3 con un 39,0% (n=154), estrato 1 con 12,1% (n=48) y por ultimo al estrato 4 con un 1,0% (n=4) teniendo en cuenta que la mayoría residen en la UPZ de Castilla y Patio Bonito.

Gráfico 2. Distribución de tipo de cáncer de cuello uterino según histopatología y año, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, octubre a diciembre de 2018 al 2022, Localidad de Kennedy.



Con respecto a los eventos de cáncer de cuello uterino para el cuarto trimestre del 2018 al 2022 que residen en la Localidad de Kennedy con mayor notificación son las Lesiones Escamosas Intraepiteliales de Alto Grado – LEI AG con un 75,9% (n=300), seguido por el Carcinoma escamocelular con un 19,5% (n=77) y por último adenocarcinoma con un 4,5% (n=18), en cuanto al grado histopatológico con mayor proporción es el No indicado con un 69,7% (n=275) y en menor proporción el grado histopatologico Infiltrante con un 9,4% (n=37).

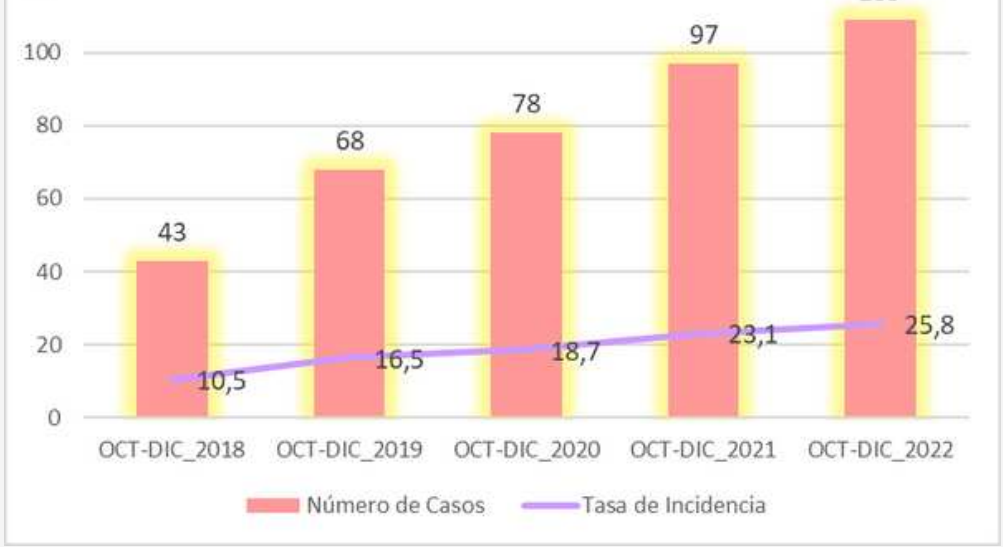
ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

IV TRIMESTRE OCT-DIC	Número de Casos	Oportunidad diagnostico <7 días_Alta	Oportunidad Inicio de TTO < 30 días_Alta
2018	43	37,2%	13,9%
2019	68	38,2%	33,8%
2020	78	53,8%	37,1%
2021	97	34,0%	18,5%
2022	109	38,5%	21,1%

Los casos pendientes por inicio de tratamiento es del 42,5% (n=168), distribuidos de la siguiente manera cuarto trimestre del año 2018 12 casos, 2019 24 casos, 2020 22 casos, 2021 48 casos y 2022 62 casos. Con respecto al cuarto trimestre del año 2022 se evidencia que los casos sin inicio de tratamiento son mayores teniendo en cuenta que la oportunidad para iniciar tratamiento es mayor a los 30 días, indicador que se debe mejorar en todas las EAPB.

Gráfica 3. Tasa de incidencia de cáncer de cuello uterino por 100.000 en mujeres mayores de 18 años Residentes en la Localidad de Kennedy, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, octure a diciembre de 2018 al 2022

Se observa en la gráfica que el cuarto tirmestre con más número de casos es el 2022 con un porcentaje de 27,6% (n=109) con una tasa de incidencia de 25,8 por cien mil habitantes teniendo en cuenta que la población de mujeres mayor de 18 años en la localidad de Kennedy es de 422255, dato obtenido de la Secretaría Distrital de Planeación 2018 - 2024.



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

• Los casos notificados de cáncer de cuello uterino que residen en las localidad de Kennedy incrementaron en un 60,5% (n=66) en el cuarto trimestre del año 2022 con respecto al cuarto trimestre del año 2018 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 Kennedy para el cuarto trimestre del año 2022 fue de 13,0 días con un mínimo de 0 días y un máximo de 188 días.

*Teniendo en cuenta que se notificaron 395 casos de cáncer de cuello uterino residentes en la localidad de Kennedy para el cuarto trimestre del 2018 al 2022 falta el 42,5% por inicio de tratamiento, con un porcentaje mayor el cuarto trimestre del año 2022 con un 36,9% (n=62), 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 correspondeinte en el aplicativo SIVIGILA.

*Fortalecer el proceso de la entrega del reporte de la patología de la biopsia por parte de la EAPB e IPS, con el fin de garantizarle a las usuarias un tratamiento oportuno.

*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.

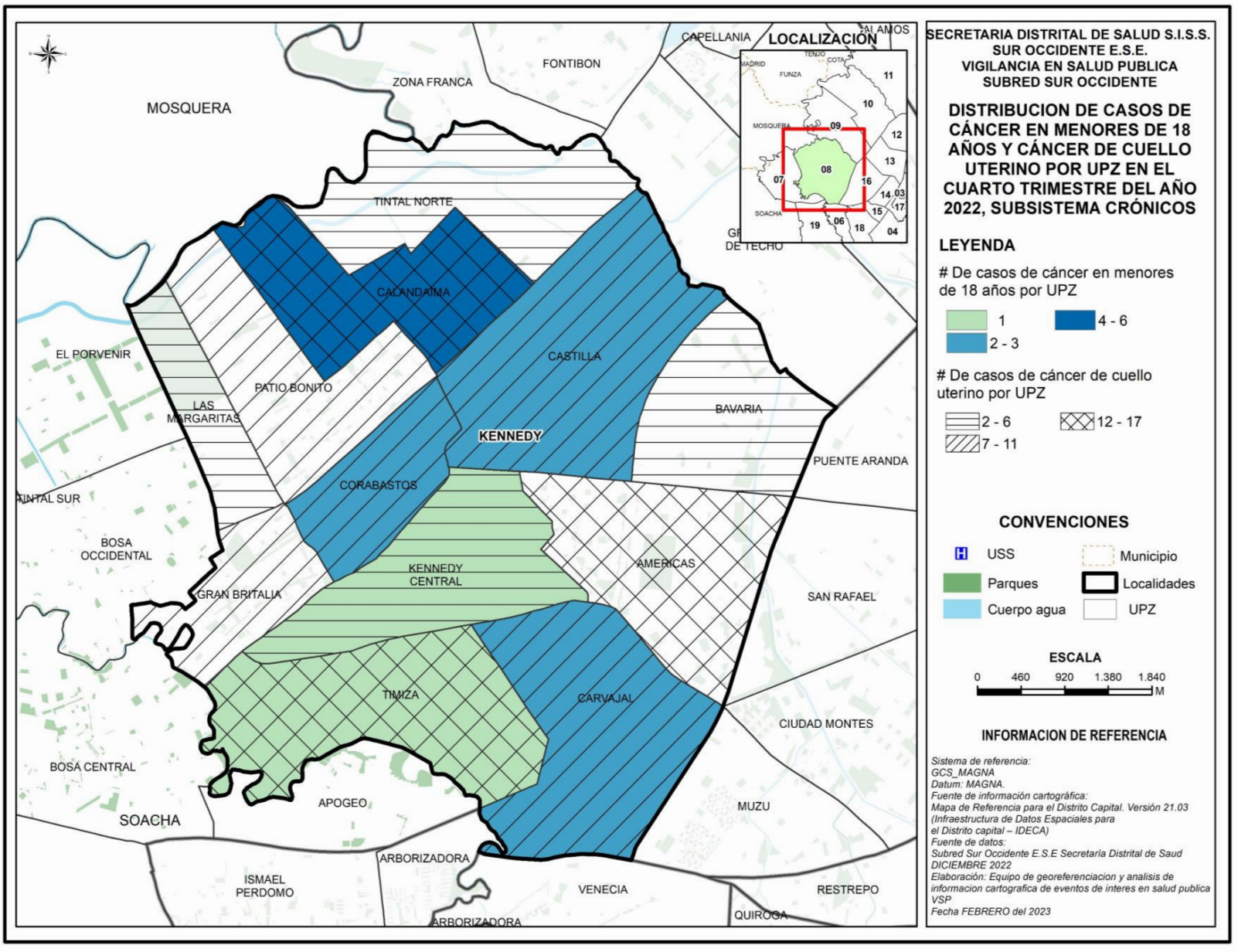
*Garantizar el seguimiento de las usuarias con diagnostico de LEI AG (lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado) con el proposito de realizar los ajustes correspondientes.

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

REFERENCIAS

- [1] Secretaria de Salud. Ficha técnica del subsistema Vigilancia en Salud Pública de Eventos Asociados a Enfermedades Crónicas No Transmisibles. Vigencia: septiembre 09 de 2022 – enero 31 de 2023. Gestión en salud pública. Subsecretaría de salud pública. Sistema de gestión. Control documental. Bogotá D.C. Agosto 2022.
- [2] Organización Mundial para la Salud. Cáncer [Internet]. 2021 [Citado 7 Ago 2021]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/cancer.
- [3] Instituto Nacional de Salud. Protocolo de Vigilancia de Cuello Uterino. Código 155.

cuello uterino por UPZ en la localidad de Kennedy en el cuarto trimestre del año 2022. Para el caso de la zona de Kennedy se logra evidenciar que la zona con mayor número de eventos es la UPZ Calandaima para ambos tipos de cáncer, mientras que para el cáncer de cuello uterino se ven afectadas mayoritariamente las zonas de Timiza y Américas con 12 a 17 casos, así mismo existe una afectación media en las unidades de planeamiento zonal Corabastos, Castilla y Carvajal de 7 – 11 eventos, para el caso de cáncer en jóvenes menores de 18 años, se evidencian valores en el rango de 2 a 3 casos por cada una de las localidades anteriormente mencionadas.



SUBSISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA OCUPACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMIA INFORMAL-SIVISTRA

LOCALIDAD DE KENNEDY

INTRODUCCIÓN

El subsistema SIVISTRA realiza investigaciones epidemiológicas de campo a los trabajadores informales de la subred que su característica principal es no contar con ARL, dichas intervenciones son realizadas a Caso Sospechoso de Enfermedad Derivada de la Ocupación y Caso Sospechoso de Accidente Derivado de la Ocupación, con el fin de vigilar los los eventos en salud y a la vez poder brindar herramientas a los trabajadores informales que les permitan mitigar lel desarrollo de enfermedades y a su vez prevenir la ocurrencia de accidentes dentro de la labor que realizan.

Estas investigaciones epidemiológicas se desarrollan en UTIS de alto, medio y bajo impacto ya que la Informalidad laboral en el marco de la dimensión prioritaria Salud y Ámbito Laboral del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, buscando fortalecer los diferentes procesos realizados por los trabajadores informales. Las IEC desde este subsistema se desarrollan mediante la articulación con las UPGD, el entorno laboral y los diferentes subsistemas como son la linea de químicos, Sivelce y en algunos casos se realiza búsqueda activa comunitaria en aras de lograr dar respuesta a los diferentes entes notificadores.

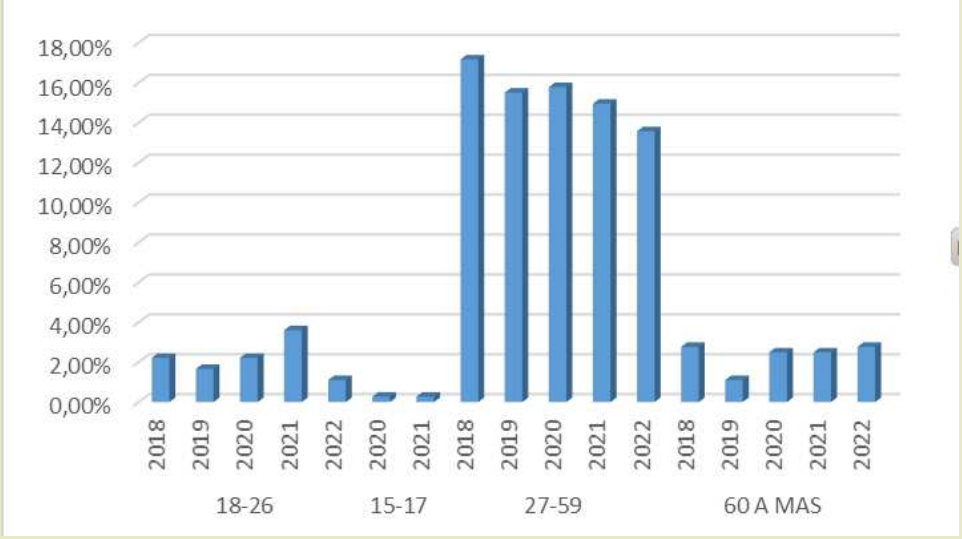
OBJETIVO

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 de la Subred Sur Occidente en la localidad de Kennedy en el periodo Octubre a Diciembre de 2018 a 2022, 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.

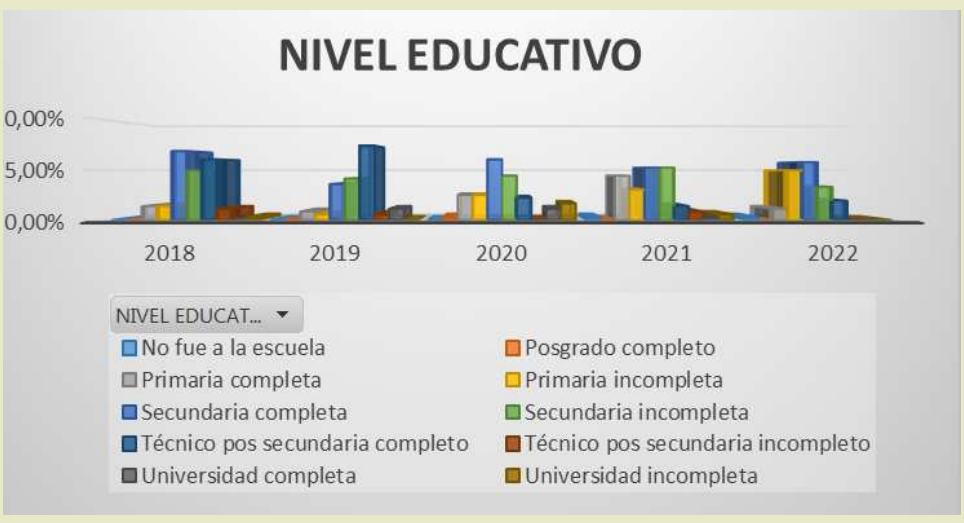
METODOLOGÍA

Se llevará a cabo un análisis de tipo cuali cuantitativo – retrospectivo del periodo Octubre-Diciembre de 2018 a 2022 en el que se plasmará el comportamiento de la intervenciones realizadas a Caso Sospechoso de Enfermedad Derivada de la Ocupación y Caso Sospechoso de Accidente Derivado de la Ocupación a partir de las bases distritales de estos eventos, para la Localidad de Kennedy.

RESULTADOS



En la gráfica se logra evidenciar que el rango de edad en el que se realiza un mayor numero de investigaciones epidemiológicas a los trabajadores informales esta dado de los 27 a 59 años lo que permite un mayor compromiso frente a los procesos de responsabilidad para con el desarrollo de las diferentes labores.



El nivel educativo de los trabajadores informales caracterizados con mayor porcentaje son secundaria completa lo que permite visibilizar que los trabajadores de la localidad de Kennedy cada vez son mas preparados.

Con el paso de los años se logra ver un cambio perceptible frente al régimen de afiliación de los trabajadores informaless en donde se logra ver un crecimiento significativo de trabajadores que pertenecen al regimen subsidiado lo que permite evidenciar que el estado cada dia debe subsidiar un numero mayor de afiliados al sistema.

REFERENCIAS

Fuente: Base de Datos IEC SIVISTRA. Subred Sur Occidente. Octubre-Diciembre 2018 - 2022(Corte 31 de diciembre 2022). Secretaria Distrital de Salud de Bogotá

SUBSISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA OCUPACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMIA INFORMAL-SIVISTRA

LOCALIDAD DE KENNEDY

INTRODUCCIÓN

El subsistema SIVISTRA realiza investigaciones epidemiológicas de campo a los trabajadores informales de la subred que su característica principal es no contar con ARL, dichas intervenciones son realizadas a Caso Sospechoso de Enfermedad Derivada de la Ocupación y Caso Sospechoso de Accidente Derivado de la Ocupación, con el fin de vigilar los los eventos en salud y a la vez poder brindar herramientas a los trabajadores informales que les permitan mitigar lel desarrollo de enfermedades y a su vez prevenir la ocurrencia de accidentes dentro de la labor que realizan.

Estas investigaciones epidemiológicas se desarrollan en UTIS de alto, medio y bajo impacto ya que la Informalidad laboral en el marco de la dimensión prioritaria Salud y Ámbito Laboral del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, buscando fortalecer los diferentes procesos realizados por los trabajadores informales. Las IEC desde este subsistema se desarrollan mediante la articulación con las UPGD, el entorno laboral y los diferentes subsistemas como son la linea de químicos, Sivelce y en algunos casos se realiza búsqueda activa comunitaria en aras de lograr dar respuesta a los diferentes entes notificadores.

OBJETIVO

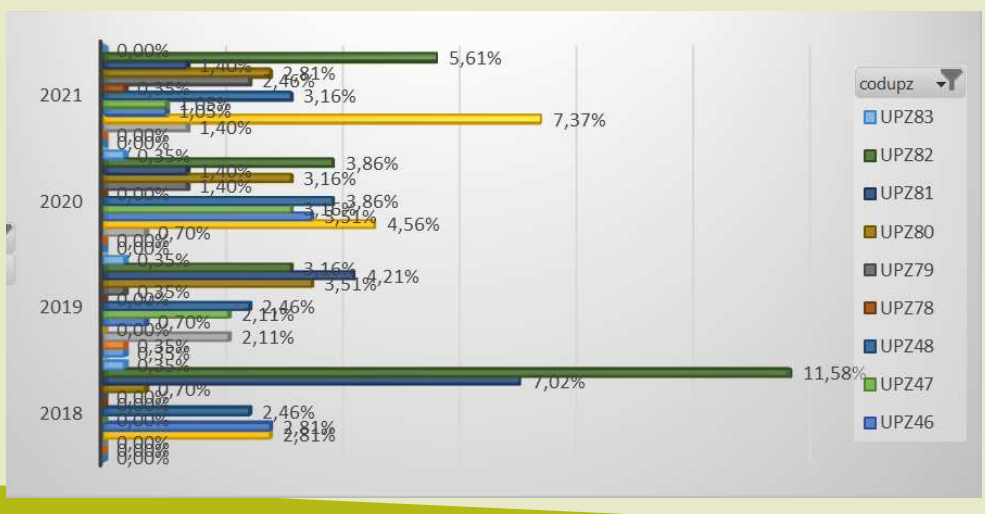
Proveer información de forma permanente, sistemática y oportuna para la generación de indicadores que permitan definir el perfil epidemiológico derivado de las condiciones de trabajo en el sector informal de la economía de la Subred Sur Occidente en la localidad de Kennedy en el periodo Octubre a Diciembre de 2018 a 2022, 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.

METODOLOGÍA

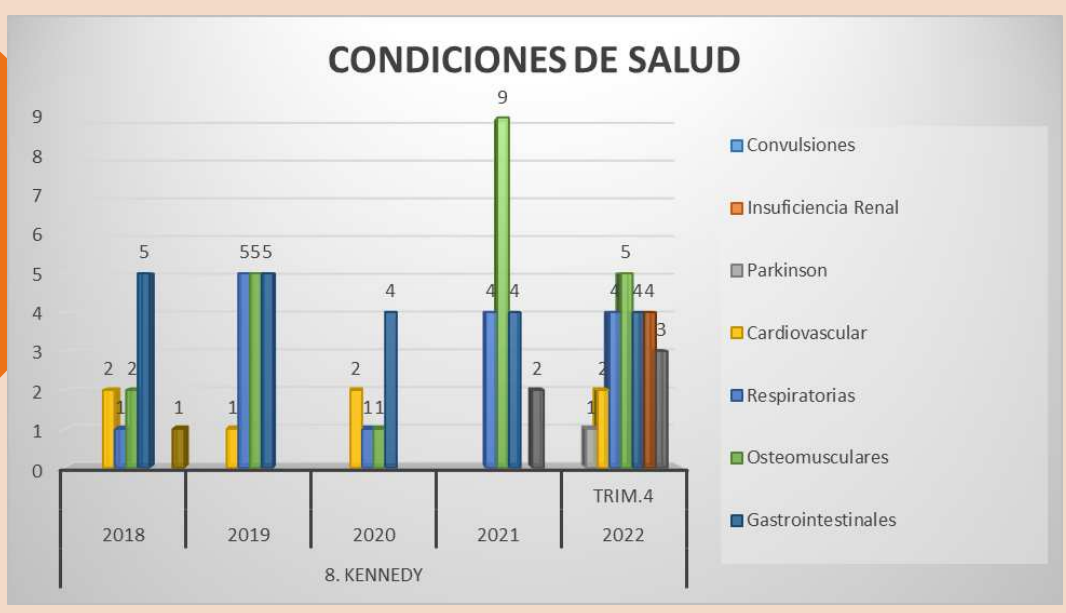
Se llevará a cabo un análisis de tipo cuali cuantitativo – retrospectivo del periodo Octubre-Diciembre de 2018 a 2022 en el que se plasmará el comportamiento de la intervenciones realizadas a Caso Sospechoso de Enfermedad Derivada de la Ocupación y Caso Sospechoso de Accidente Derivado de la Ocupación a partir de las bases distritales de estos eventos, para la Localidad de Kennedy.

RESULTADOS

En la gráfica se logra evidenciar que con el paso de los años se a venido unificando el numero de trabajadores informales tanto de genero femenino como masculino lo que permite ver que la informalidad a 2022 no tiene genero.



En la grafica se alvanza a percibir que con el paso de los años se van ampliando las intervenciones en todas las upz de la localidad de kennedy lo que permite deducir que el numero de investigaciones que se vienen desarrollando estan dando respuesta a las upz que conforman la localidad.



De acuerdo con las cifras arrojadas en en la grafica podemos darnos cuenta que las condiciones de salud son un factor al cual se le puede aportar desde las intervenciones ya que con algunos cambios en el estilo de vida de los trabajadores informales se puede lograr un impacto positivo en las condiciones evidenciadas.

REFERENCIAS

Fuente: Base de Datos IEC SIVISTRA. Subred Sur Occidente. Octubre-Diciembre 2018 -2022(Corte 31 de Diciembre 2022). Secretaria Distrital de Salud de Bogotá

SUBSISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA OCUPACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMIA INFORMAL-SIVISTRA

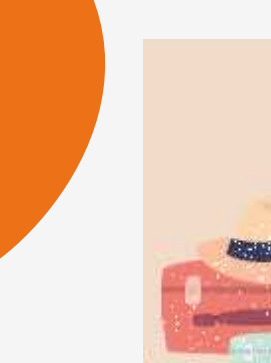
LOCALIDAD DE KENNEDY

INTRODUCCIÓN

El subsistema SIVISTRA realiza investigaciones epidemiológicas de campo a los trabajadores informales de la subred que su característica principal es no contar con ARL, dichas intervenciones son realizadas a Caso Sospechoso de Enfermedad Derivada de la Ocupación y Caso Sospechoso de Accidente Derivado de la Ocupación, con el fin de vigilar los eventos en salud y a la vez poder brindar herramientas a los trabajadores informales que les permitan mitigar el desarrollo de enfermedades y a su vez prevenir la ocurrencia de accidentes dentro de la labor que realizan.

Estas investigaciones epidemiológicas se desarrollan en UTIS de alto, medio y bajo impacto ya que la Informalidad laboral en el marco de la dimensión prioritaria Salud y Ámbito Laboral del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, buscando fortalecer los diferentes procesos realizados por los trabajadores informales. Las IEC desde este subsistema se desarrollan mediante la articulación con las UPGD, el entorno laboral y los diferentes subsistemas como son la linea de quimicos, Sivelce y en algunos casos se realiza búsqueda activa comunitaria en aras de lograr dar respuesta a los diferentes entes notificadores.

OBJETIVO



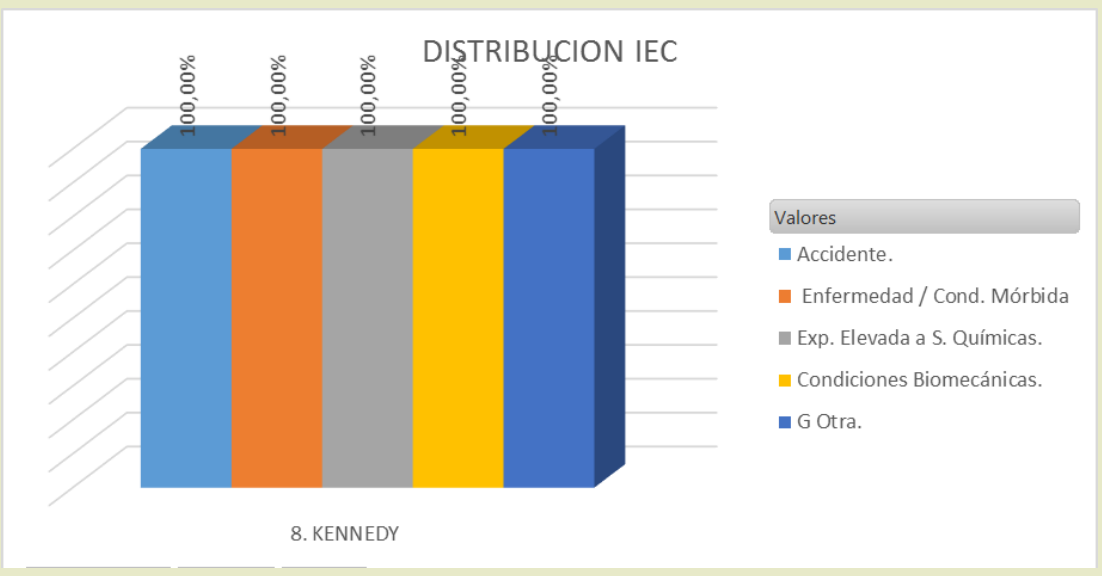
Proveer información de forma permanente, sistemática y oportuna para la generación de indicadores que permitan definir el perfil epidemiológico derivado de las condiciones de trabajo en el sector informal de la economía de la Subred Sur Occidente en la localidad de Kennedy en el periodo Octubre a Diciembre de 2018 a 2022, 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.

METODOLOGÍA

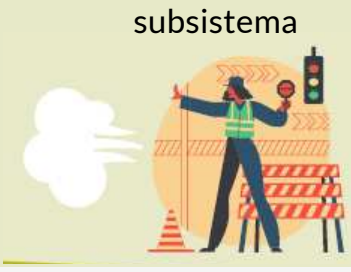
Se llevará a cabo un análisis de tipo cuali cuantitativo – retrospectivo del periodo Octubre-Diciembre de 2018 a 2022 en el que se plasmará el comportamiento de la intervenciones realizadas a Caso Sospechoso de Enfermedad Derivada de la Ocupación y Caso Sospechoso de Accidente Derivado de la Ocupación a partir de las bases distritales de estos eventos, para la Localidad de Kennedy.

RESULTADOS

De acuerdo a los valores reflejados en la grafica la tendencia en la actividad económica se ve marcada la tendencia de comercio al por menor lo cual se ve evidenciado en los años 2018 - 2022.



En la localidad de Kennedy se evidencia que existe una tendencia marcada a la respuesta a los diferentes eventos atendidos tales como enfermedad, accidente, exposicion a quimicos, condiciones biomecánicas y otras, lo que permite visibilizar que se esta dando respuesta a los diferentes eventos desde el subsistema



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La localidad de kennedy cuenta con un amplio numero de trabajadores informales que aunque cuentan con un mejor nivel educativo ven en l,a informalidad una herramienta que les permite un mecanismo para dar respuesta alas necesidades básicas, pero a la vez no encuentran condiciones optimas que les permitan desarrollar sus labores de una manera acorde tanto para que no desencadenen enfermedades como accidentes de origen laboral.

REFERENCIAS

Fuente: Base de Datos IEC SIVISTRA. Subred Sur Occidente. Octubre- Diciembre 2018 - 2022(Corte 30 de septiembre 2022). Secretaria Distrital de Salud de Bogotá

SUBSISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA OCUPACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMIA INFORMAL-SIVISTRA

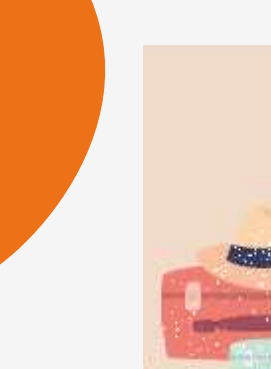
LOCALIDAD DE KENNEDY

INTRODUCCIÓN

El subsistema SIVISTRA realiza investigaciones epidemiológicas de campo a los trabajadores informales de la subred que su característica principal es no contar con ARL, dichas intervenciones son realizadas a Caso Sospechoso de Enfermedad Derivada de la Ocupación y Caso Sospechoso de Accidente Derivado de la Ocupación, con el fin de vigilar los eventos en salud y a la vez poder brindar herramientas a los trabajadores informales que les permitan mitigar el desarrollo de enfermedades y a su vez prevenir la ocurrencia de accidentes dentro de la labor que realizan.

Estas investigaciones epidemiológicas se desarrollan en UTIS de alto, medio y bajo impacto ya que la Informalidad laboral en el marco de la dimensión prioritaria Salud y Ámbito Laboral del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, buscando fortalecer los diferentes procesos realizados por los trabajadores informales. Las IEC desde este subsistema se desarrollan mediante la articulación con las UPGD, el entorno laboral y los diferentes subsistemas como son la linea de quimicos, Sivelce y en algunos casos se realiza búsqueda activa comunitaria en aras de lograr dar respuesta a los diferentes entes notificadores.

OBJETIVO

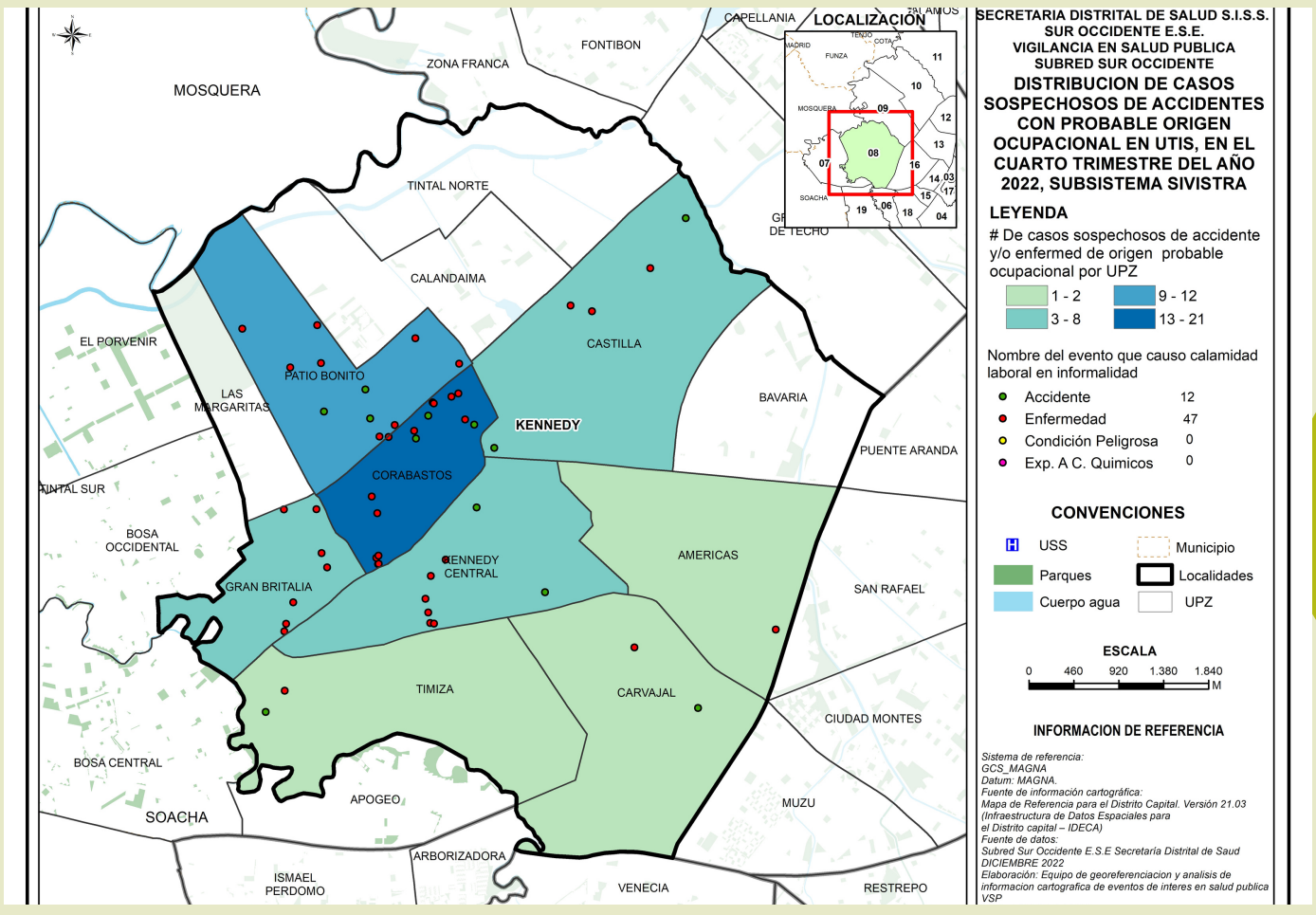


Proveer información de forma permanente, sistemática y oportuna para la generación de indicadores que permitan definir el perfil epidemiológico derivado de las condiciones de trabajo en el sector informal de la economía de la Subred Sur Occidente en la localidad de Kennedy en el periodo Octubre a Diciembre de 2018 a 2022, 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.

METODOLOGÍA

Se llevará a cabo un análisis de tipo cuali cuantitativo – retrospectivo del periodo Octubre-Diciembre de 2018 a 2022 en el que se plasmará el comportamiento de la intervenciones realizadas a Caso Sospechoso de Enfermedad Derivada de la Ocupación y Caso Sospechoso de Accidente Derivado de la Ocupación a partir de las bases distritales de estos eventos, para la Localidad de Kennedy.

RESULTADOS



En la siguiente cartografía se describe el comportamiento de los casos sospechosos de accidente y/o enfermed de origen probable ocupacional por UPZ en la localidad de Kennedy en el cuarto trimestre del año 2022. Para el caso de la zona de Kennedy se logra evidenciar que las areas con mayor numero de eventos se encuentran en el sector de Corabasto en el rango de 13 – 21, Patio Bonito (9 - 12), Gran Britalia, Kennedy Central, Castilla (3 - 8), Timiza, Carvajal y Americas (1 - 2).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La localidad de kennedy cuenta con un amplio numero de trabajadores informales que aunque cuentan con un mejor nivel educativo ven en l,a informalidad una herramienta que les permite un mecanismo para dar respuesta alas necesidades básicas, pero a la vez no encuentran condiciones optimas que les permitan desarrollar sus labores de una manera acorde tanto para que no desencadenen enfermedades como accidentes de origen laboral.

REFERENCIAS

Fuente: Base de Datos IEC SIVISTRA. Subred Sur Occidente. Octubre- Diciembre 2018 - 2022(Corte 30 de septiembre 2022). Secretaria Distrital de Salud de Bogotá

COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACION LOCALIDADES SUBRED SUR OCCIDENTE

Introducción

El SIVIGILA, recopila, analiza, interpreta, actualiza y evalúa la información sobre eventos en salud, con el fin de facilitar el seguimiento, planeación y definición de las medidas de prevención y control en salud pública. Con base en lo anterior, surge la importancia de la gestión del subsistema, para la protección de la salud y continuar con el mejoramiento a la calidad y notificación de los Eventos de interés en salud pública (EISP).

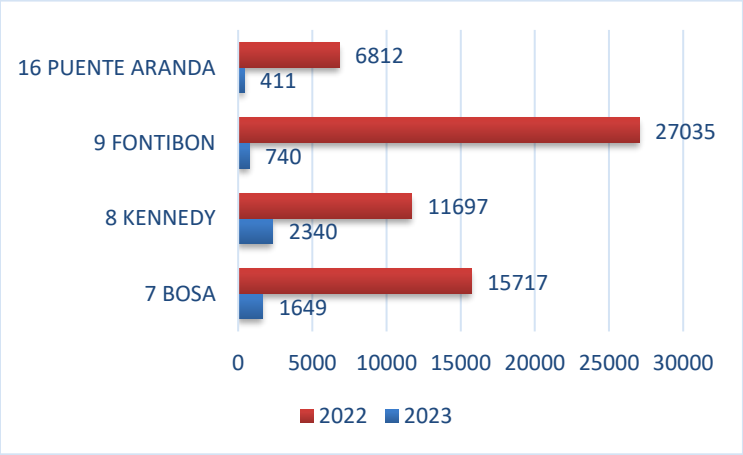
Metodología

El presente informe se desarrolló a partir del análisis de las bases SIVIGILA descargada del visor y bases oficiales SDS corte 30 de marzo del 2023, en donde se abordó un análisis descriptivo de la notificación en las localidades de influencia de la sub redSuroccidente; Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda para el tercer trimestre del año 2023.

Resultados

De la información analizada se puede observar que para el III trimestre del año 2022 se notificaron un total de 106.853 para el mismo periodo en el año del 2023 se notificaron 9.099cifra que disminuyo en un 7.6% para el mismo periodo del año este comportamiento que puede ser debido a la baja notificación del evento 346.

Ilustración 1. Eventos notificados por localidad, III trimestre año 2021 y 2022



Frente a los eventos notificados se evidencia variaciones entre los trimestres relacionados de enero a marzo respectivamente, la variabilidad entre los dos años, se debe a los cambios en la notificación para la COVID 19. Para la localidad que se presentan la mayor cantidad de casos notificados es para la localidad de Fontibón seguida de Bosa, en base a la población de las localidades.

Para facilitar la divulgación de la información de la vigilancia de la salud pública, de una forma sencilla y periódica las subredes cuentan con el comportamiento de los eventos de interés en salud pública incluidos en la vigilancia epidemiológica, a través del diligenciamiento de la información en el instrumento visor, generando alertas epidemiológicas correspondientes a cada uno de los referentes de los subsistemas, UPGD y UI; esta herramienta se retroalimenta de manera semestral, de esta manera se relaciona la comparación de los trimestres del 2022-2023 con la cantidad de eventos presentados por cada grupo de transmisión o prevención .

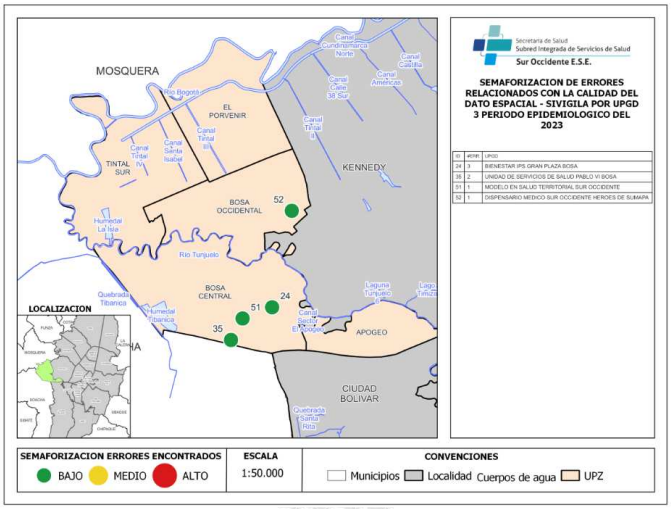
Grupo de evento según transmisión o prevención	III trim año 2022	III trim año 2023
Vigilancia de eventos inmunoprevenibles	121755	2495
Vigilancia de eventos zoonoticos	1599	1880
Vigilancia de eventos de maternidad segura	701	414
Vigilancia de los eventos de enfermedades crónicas no trasmisibles	686	1469
Vigilancia de infecciones de trasmisión sexual	451	356
Vigilancia de eventos de riesgo ambiental	225	310
Vigilancia de eventos asociados al cuidado de la salud	46	24
Vigilancia de enfermedades trasmitidas por vectores	72	100
Vigilancia de micobacterias	62	56
Eventos sin establecer	1	3
Tot	125597	7104

Fuente: VISOR SIVIGILA, Base SIVIGILA corte semana 12 2023

De esta manera se observa que los eventos inmunoprevenibles son los que presentan más notificación en comparación de los dos periodos revisados. En segundo lugar, se encuentran los eventos zoonoticoscon una mayor diferencia en el año 2022, y, en tercer lugar, se encuentran los eventos de maternidad segura con 701 casos para el año 2022 y 414 en el mismo período del año 2022, que fueron notificados al sistema de información SIVIGILA.

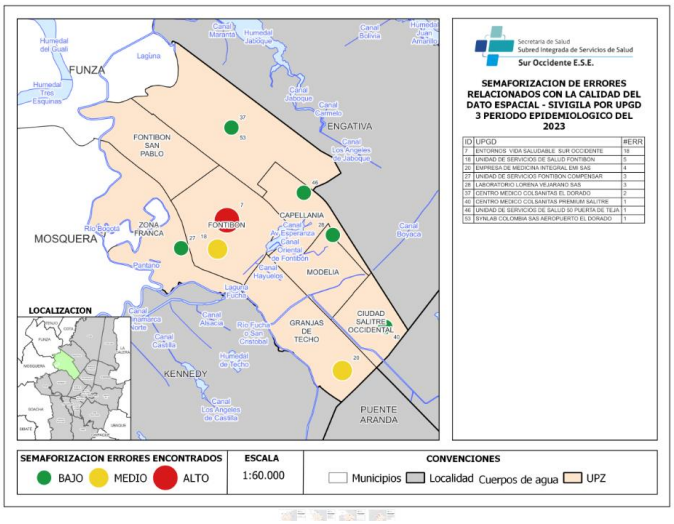
Se identifica por revisión de calidad del dato en relación a errores encontrada en el dato espacial por localidad de la Subred Sur Occidente lo siguiente:

Mapa 1. Semaforización de errores relacionados con la calidad del dato espacial SIVIGILA (UPGD) III periodo epidemiológico 2023. Localidad Bosa



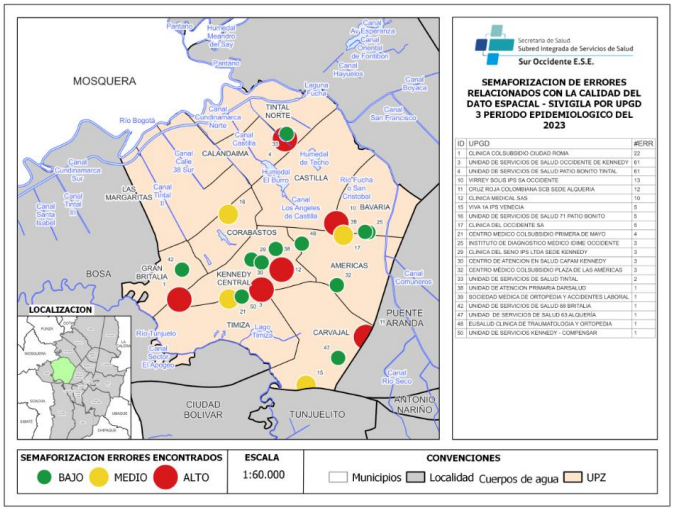
La localidad de Bosa en la semaforización presenta un porcentaje bajo de errores.

Mapa 2. Semaforización de errores relacionados con la calidad del dato espacial SIVIGILA (UPGD) III periodo epidemiológico 2023. Localidad Fontibón.



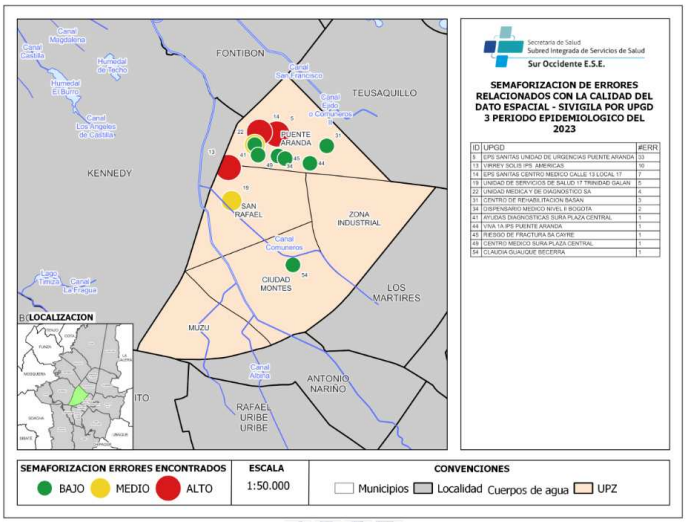
La localidad de Fontibón en semaforización de errores se encuentra dos UPGD en alerta con un dato superior a 190 errores identificados.

Mapa 3. Semaforización de errores relacionados con la calidad del dato espacial SIVIGILA (UPGD) III periodo epidemiológico 2023.Localidad Kennedy.



La localidad de Kennedy en la semaforización de errores se encuentra dos UPGD en alerta con un dato superior a 218 errores. UPGD que corresponden a UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OCCIDENTE DE KENNEDY con mayor atención en la localidad.

Mapa 4. Semaforización de errores relacionados con la calidad del dato espacial SIVIGILA (UPGD) III periodo epidemiológico 2023.Localidad Puente Aranda.



La localidad de Puente Aranda en la semaforización el total de errores por UPGD es bajo.

Se identifica que las dos localidades que más refleja errores en calidad del dato espacial es la localidad de Kennedy y Fontibón. Y el menor registro de errores es la localidad de Bosa.

Conclusiones

Las enfermedades inmunoprevenibles representa la mayor notificación de los años 2022 y 2023, no obstante, el evento 346 sigue siendo la mayor causa de notificación, 2022 y 2023 Los nuevos lineamientos incluyen las definiciones de caso, los criterios de inclusión para toma de muestras y los criterios a tener en cuenta para la notificación desde las UPGD, aunque se cumplan las nuevas disposiciones, el virus nuevo sigue presente.
Los eventos zoonóticos, presentaron incremento en el porcentaje de cambio de 6.3%, siendo el evento con mayor notificación de casos fue agresiones por animales potencialmente trasmisores de rabia con un incremento 1758 casos en 2022 y la leptospirosis con aumento para el año 2022 del 72.7%, Se consideran las posibles causas la falta de programas de esterilización para animales en estado de abandono y en la Leptospirosis el acumulo de basuras que están en las vías de la ciudad.

Se identifica debilidad en el registro del dato espacial especialmente en las localidades de Kennedy y Fontibón esto en relación a que la mayor notificación registrada se genera en la localidad de Kennedy para este periodo.

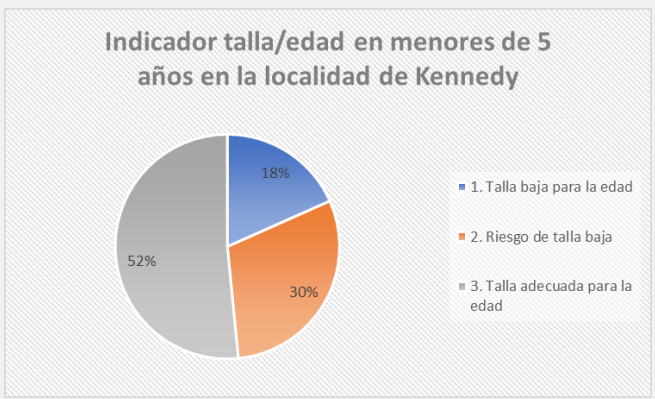
Recomendaciones:

Se recomienda el uso de herramientas de geocodificacion distritales para un registro con calidad en la notificación, además de la participación de talleres de captura, registro y geocodificacion brindadas a las UPGD y UI de la Subred Sur Occidente. Y mayor participación de los fortalecimientos técnicos brindados desde la Subred Sur Occidente y SDS para mejorar la calidad del dato y criterios de definición de caso de cada evento.

ANÁLISIS DE EVENTOS DE INTERÉS EN SISVAN DE LA SUBRED SUR OCCIDENTE LOCALIDAD KENNEDY CUARTO TRIMESTRE 2022.

Menores de 5 años

Indicador talla / edad



Fuente: Bases rutinarias SISVAN IV Trimestre 2022

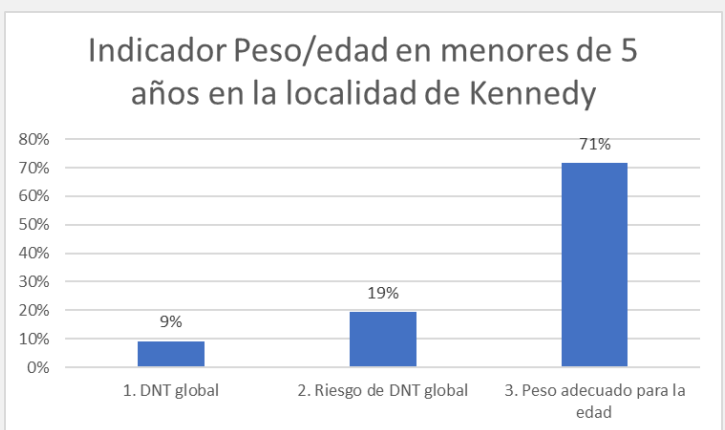
La longitud/talla edad refleja el crecimiento alcanzado de niños y niñas para su edad, este indicador refleja varias condiciones económicas, políticas, sociales y culturales. Por tanto, el retraso en talla esta relacionado principalmente con pobreza ya que se considerada como el principal determinante asociado a una alimentación insuficiente e inadecuada, a condiciones inadecuadas de saneamiento, la falta de acceso a servicios de salud. (1)

De acuerdo con las bases rutinarias de las UPGD de la Subred Sur Occidente, se identifico que en la localidad de Kennedy se presenta 18% de la población de menores de 5 años con diagnostico de retraso en talla, 30% en riesgo de retraso en talla y 52% en talla adecuada, reflejando que la mitad de la población de esta edad, se encuentra afectada por diversos factores de salud y condiciones socio-económicas que alteran el crecimiento esperado.

Indicador peso / edad

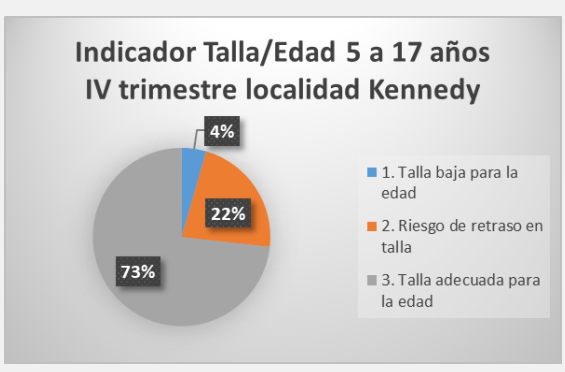
Refleja la masa corporal en relación con la edad cronológica y está influido por la longitud o talla, por lo cual es de carácter compuesto y resulta compleja su interpretación debido a que tiene significados diferentes o valores de predicción distintos en las diversas longitudes o tallas. Por lo tanto se sugiere utilizar el indicador Peso para la Edad - P/E únicamente a nivel poblacional. Este índice no se debe utilizar como único indicador trazador para focalizar intervenciones a nivel individual o poblacional. (2)

Para la localidad de Kennedy se identifica que el 71% de la población menor de 5 años se encontró en peso adecuado para la edad, el 19 % presento riesgo de desnutrición global y el 9% desnutrición global.

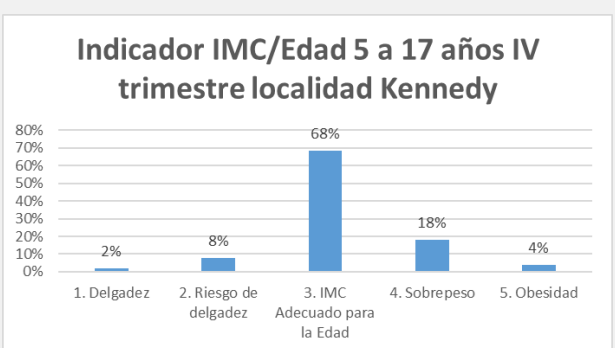


Fuente: Bases rutinarias SISVAN IV Trimestre 2022

NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 5 A 17 AÑOS



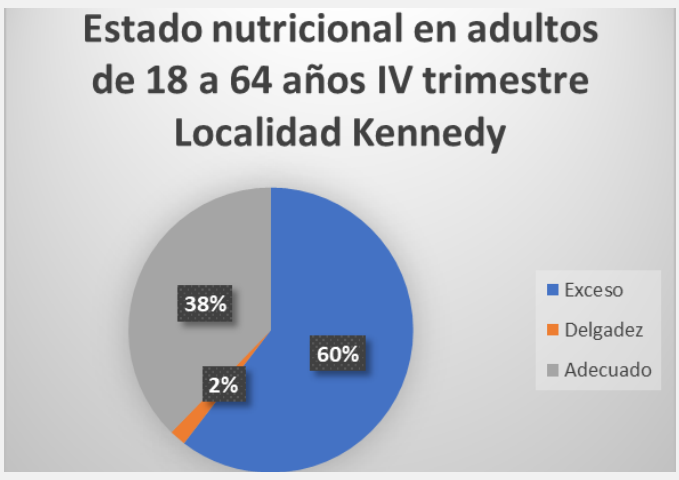
Fuente: Bases rutinarias SISVAN IV Trimestre 2022



Fuente: Bases rutinarias SISVAN IV Trimestre 2022

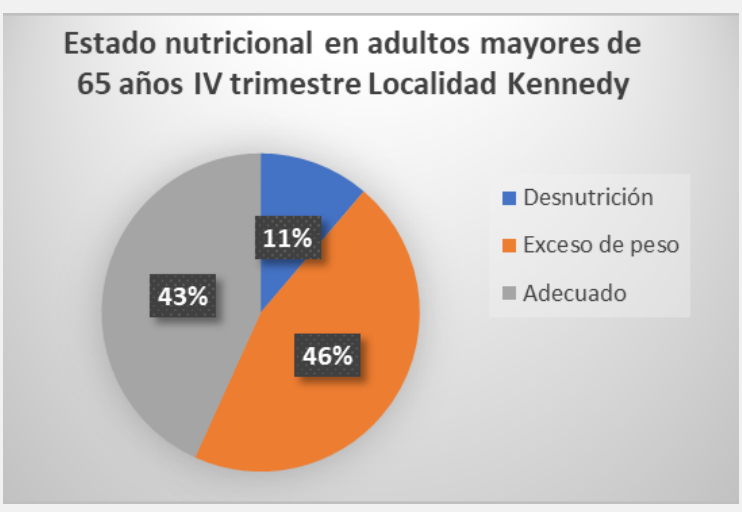
En la población de 5 a 17 años se han identificado en cuanto al indicador talla para la edad, riesgo de retraso en talla de un 22% de la población de este grupo de edad en la localidad de Kennedy, En cuanto al indicador IMC/edad se evidencia que la malnutrición por exceso se encuentra en el 22% de la población de este grupo de edad.

CLASIFICACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL EN ADULTOS Y PERSONAS MAYORES SEGÚN IMC



Fuente: Bases rutinarias SISVAN IV Trimestre 2022

En la población de adultos de 18 a 64 años se identifica el sobrepeso como la mayor problemática nutricional sumada a la obesidad representa el 60% de los diagnósticos nutricionales, es decir más de la mitad de la población adulta de la localidad de Kennedy se encuentra con exceso de peso.



Fuente: Bases rutinarias SISVAN IV Trimestre 2022

En la población de adulto mayor de la localidad de Kennedy, se encuentra de forma similar el porcentaje de diagnostico de adecuado estado nutricional y la malnutrición por exceso, sin embargo, esta ultima representa una cifra alta en la población que va en aumento.

EVENTO 591 – 1 MORTALIDAD ASOCIADA A DESNUTRICIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS

Para el cuarto trimestre no se reportan casos confirmados de mortalidad asociada a desnutrición en menores de 5 años

Angarita A, Prada GE, Mendoza GL, Hernández MN. Factores socioeconómicos asociados a retraso en Talla en preescolares asistentes a Una institución educativa DE floridablanca, Colombia. Rev Chil Nutr [Internet]. 2016 [citado el 25 de abril de 2023];43(2):2-2. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182016000200002

Número R. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL [Internet]. Gov.co. [citado el 25 de abril de 2023]. Disponible en: https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/resolucion_no._2465_del_14_de_junio_de_2016.pdf