

BOLETÍN

VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

ENERO – MARZO 2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E



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



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

BOGOTÁ

INTRODUCCIÓN

El Boletín trimestral de la Subred Sur, es un documento técnico con enfoque epidemiológico que recopila, integra, analiza y visibiliza las acciones y resultados obtenidos como parte de la vigilancia de los eventos de interés en salud pública en el Distrito Capital para el primer trimestre de enero – marzo 2021; con el fin de aportar al análisis de la situación de la salud de las poblaciones en las diferentes escalas del territorio, con base en la información generada por la Vigilancia, que permitan definir áreas prioritarias de intervención en salud pública y orientar las acciones de control de los problemas bajo vigilancia.

OBJETIVOS

General

Elaborar un documento que sintetice el comportamiento de los eventos de vigilancia en Salud Pública de la Subred Sur presentado en el primer trimestre del año 2021, con el fin de contribuir al conocimiento y difusión del perfil epidemiológico de la Subred integrada de servicios de salud sur, así como una herramienta de comunicación masiva para socializar y explicar el comportamiento de los eventos de interés en Salud Pública y un instrumento para el tomador de decisiones.

Específicos

- Estimar la magnitud de los eventos de interés en salud pública.
- Identificar necesidades de investigación epidemiológica.
- Facilitar la planificación en salud y la definición de medidas de prevención y control.

METODOLOGÍA

EL presente documento realiza un análisis de las diferentes fuentes de información con la que cuenta el equipo de vigilancia en salud pública, incluyendo el aplicativo SIVIGILA distrital, SIVIGILA D.C., RUAF, bases de IEC, Bases locales de registro de información, el registro único de personas con discapacidad, entre otras, las cuales fueron analizadas en las diferentes variables de interés con el fin de contar con información del comportamiento de los diferentes eventos para el primer trimestre 2021.

COMPORTAMIENTO DE LA SITUACIÓN NUTRICIONAL

A. PROCESO DE VIGILANCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN LA SUBRED

La red de vigilancia alimentaria y nutricional en salud pública de la Subred Sur está conformada por 34 UPGDS, de las cuales 5 son privadas. Para este periodo, se presentó un reporte de 14797 registros en menores de 18 años. El 51% (n: 18091) de la notificación corresponde al mes de enero. Así mismo, en el periodo el 45,9% de la notificación corresponde a las UPGDS ubicadas en la localidad de Ciudad Bolívar.

Tabla Notificación de atenciones de las UPGDS ubicadas en las localidades de Usme, Tunjuelito, Ciudad Bolívar y Sumapaz al subsistema SISVAN. Primer trimestre de 2021.

LOCALIDAD	MENORES DE 5 AÑOS				MENORES 5 A 17 AÑOS			GESTANTES			PERSONA MAYOR		
	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL	ENERO	FEBRERO	TOTAL	ENERO	FEBRERO	TOTAL	ENERO	FEBRERO	TOTAL
05. USME	795	799	467	2061	908	947	1855	207	139	346	3106	2489	5595
06. TUNJUELITO	667	521	283	1471	586	713	1299	161	105	266	3155	2944	6099
19. CIUDAD BOLIVAR	2102	1938	911	4951	1946	1175	3121	507	482	989	3870	3288	7158
20. SUMAPAZ	12	4	4	20	9	10	19	4	0	4	56	48	104
TOTAL	3576	3262	1665	8503	3449	2845	6294	879	726	1605	10187	8769	18956

Fuente: Secretaría Distrital de Salud. Subdirección Vigilancia en salud Pública. SISVAN. Bases de datos preliminares SISVAN 2021.

Así mismo, en el trimestre se realizaron 42 asistencias técnicas a las UPGDS donde se realizó evaluación de la adherencia a la Resolución 5406/2015 y a la 2350/2020 a partir del mes de marzo de las cuales el 57% tuvieron un puntaje satisfactorio, el 33% un puntaje aceptable y el 10% un puntaje crítico.

B. RESULTADOS VIGILANCIA RUTINARIA SISVAN



La información que se presenta relaciona el comportamiento de los indicadores nutricionales que se monitorean en el distrito capital a través del subsistema SISVAN que se obtienen de las atenciones de la población menor de 18 años, gestante y persona mayor en las instituciones de salud públicas y privadas que residen en las cuatro localidades que aborda la Subred Sur.

Malnutrición en los grupos poblacionales captados en la notificación rutinaria de SISVAN por UPZ y localidades de la Subred Sur. Primer trimestre de 2021.

LOCALIDAD / UPZ	MENORES DE 5 AÑOS					MENORES 5 A 17 AÑOS				GESTANTES			PERSONA MAYOR		
	N° NOTIFICACIONES	DNT AGUDA (P/T)	DNT CRÓNICA (T/E)	DNT GLOBAL (P/E)	EXCESO DE PESO (IMC/E)	N° NOTIFICACIONES	RETRASO DE TALLA (T/E)	DELGADEZ (IMC/E)	EXCESO DE PESO (IMC/E)	N° NOTIFICACIONES	BAJO PESO (IMC/EG)	EXCESO DE PESO (IMC/EG)	N° NOTIFICACIONES	DELGADEZ (IMC)	EXCESO DE PESO (IMC)
05. USME	3812	3,9%	17,6%	8,0%	6,1%	2846	10,6%	2,4%	27,8%	794	11,0%	45,6%	6697	1,3%	60,4%
ALFONSO LOPEZ	452	4,0%	12,4%	5,5%	6,4%	402	13,7%	4,0%	28,9%	103	15,5%	42,7%	931	1,8%	57,4%
CIUDAD USME	269	5,2%	20,1%	9,3%	9,3%	193	13,5%	2,1%	18,7%	40	5,0%	40,0%	410	1,2%	57,8%
COMUNEROS	1164	3,3%	19,3%	8,7%	5,5%	769	12,7%	1,8%	27,3%	200	9,5%	48,0%	1662	1,2%	61,4%
DANUBIO	486	3,3%	17,7%	8,5%	6,7%	379	7,9%	2,9%	29,0%	116	12,1%	45,7%	840	1,4%	62,1%
GRAN YOMASA	1238	4,6%	17,2%	7,8%	6,5%	900	8,1%	2,1%	29,8%	275	10,9%	45,8%	2338	1,3%	60,9%
LA FLORA	132	3,1%	20,0%	9,2%	0,8%	148	10,1%	2,7%	25,0%	42	7,1%	45,2%	311	1,0%	61,7%
PARQUE ENTRENUBES	7	0,0%	28,6%	0,0%	0,0%	11	9,1%	0,0%	45,5%	5	20,0%	80,0%	28	0,0%	50,0%
UPR RIO TUNJUELO	64	4,8%	17,5%	6,3%	3,2%	44	11,4%	0,0%	22,7%	13	15,4%	30,8%	177	1,1%	57,1%
06. TUNJUELITO	1395	4,3%	11,7%	5,8%	6,7%	1124	9,6%	2,0%	32,6%	313	10,5%	51,8%	3477	1,4%	54,9%
TUNJUELITO	479	5,2%	10,9%	5,0%	4,8%	404	9,4%	3,2%	30,4%	106	8,5%	50,9%	1237	1,3%	59,3%
VENECIA	916	3,8%	12,1%	6,2%	7,6%	720	9,7%	1,4%	33,8%	207	11,6%	52,2%	2240	1,4%	52,5%
19. CIUDAD BOLÍVAR	7040	3,7%	15,1%	7,4%	5,2%	5250	8,3%	2,7%	28,2%	1665	9,7%	45,9%	10138	1,2%	58,3%
ARBORIZADORA	485	2,5%	11,8%	4,7%	5,8%	409	5,1%	2,4%	30,1%	115	10,4%	45,2%	862	1,3%	57,5%
EL TESORO	678	3,7%	14,7%	10,2%	5,5%	518	10,4%	2,3%	26,6%	2	0,0%	100,0%	884	0,9%	57,7%
ISMAEL PERDOMO	1433	3,6%	15,4%	7,3%	5,7%	1177	6,8%	2,6%	30,2%	172	11,6%	47,7%	1992	1,1%	60,7%
JERUSALEM	1342	3,4%	15,1%	6,9%	5,4%	982	8,5%	2,9%	26,9%	309	13,9%	42,1%	1762	1,0%	56,3%
LUCERO	2109	4,3%	16,6%	7,8%	4,6%	1420	9,6%	2,3%	28,1%	308	11,4%	43,8%	2984	1,7%	59,0%
MOCHUELO	20	5,0%	15,0%	10,0%	15,0%	12	0,0%	0,0%	41,7%	513	7,4%	44,8%	188	1,1%	50,5%
MONTE BLANCO	76	2,6%	21,1%	7,9%	2,6%	59	8,5%	1,7%	22,0%	17	0,0%	58,8%	120	0,0%	57,5%
SAN FRANCISCO	731	3,6%	12,0%	7,0%	5,1%	579	7,8%	4,1%	28,3%	184	5,4%	53,8%	1256	1,0%	57,8%
UPR RIO TUNJUELO	166	2,4%	15,7%	6,0%	4,2%	94	14,9%	4,3%	21,3%	45	6,7%	55,6%	90	3,3%	60,0%
20. SUMAPAZ	15	13,3%	20,0%	6,7%	6,7%	18	11,1%	0,0%	27,8%	5	40,0%	40,0%	123	1,6%	48,0%
RIO BLANCO	6	0,0%	16,7%	0,0%	16,7%	9	22,2%	0,0%	11,1%	1	100,0%	0,0%	54	1,9%	50,0%
RIO SUMAPAZ	9	22,2%	22,2%	11,1%	0,0%	9	0,0%	0,0%	44,4%	4	25,0%	50,0%	69	1,4%	46,4%
SUBRED SUR	12262	3,8%	15,5%	7,4%	5,6%	9238	9,2%	2,5%	28,6%	2777	10,2%	46,5%	20435	1,3%	58,4%
BOGOTÁ	49839	3,3%	12,5%	6,3%	5,2%	40224	6,4%	2,6%	30,6%	14507	10,3%	47,0%	83035	1,1%	57,2%

Fuente: Secretaría Distrital de Salud. Subdirección Vigilancia en salud Pública. SISVAN. Bases de datos preliminares SISVAN 2021. Puntos de corte resolución 2465 de 2016. Patrones de referencia OMS.

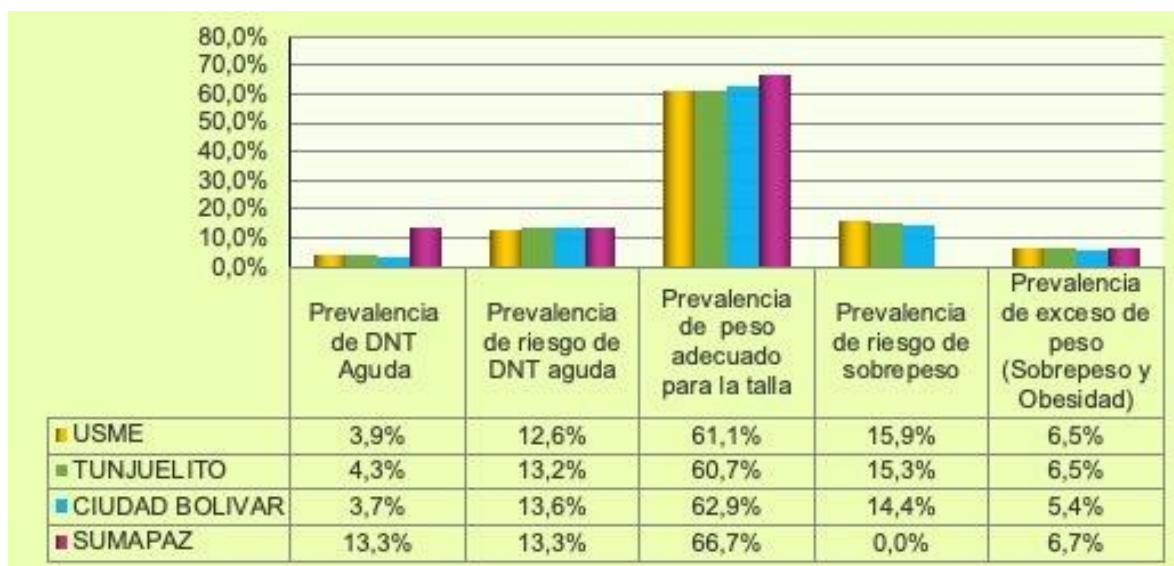
- **Menores de 5 años:**

Desnutrición aguda, de acuerdo al indicador P/T.



Para el primer trimestre en las 4 localidades de la subred la prevalencia de desnutrición Aguda es del 3,8%. La localidad que presenta la mayor prevalencia es Sumapaz con 6,9% y seguida de Tunjuelito con el 4,3%.

Grafica Estado nutricional en menores de 5 años captados por el SISVAN, según el indicador peso para la talla. Localidades de Usme, Tunjuelito, Ciudad Bolívar y Sumapaz. Primer trimestre 2021.



Fuente: Secretaría Distrital de Salud. Subdirección Vigilancia en salud Pública. SISVAN. Bases de datos preliminares SISVAN 2021. Puntos de corte resolución 2465 de 2016. Patrones de referencia OMS.

a. **Sobrepeso y obesidad, de acuerdo al indicador IMC/E.**

Para el primer trimestre en las 4 localidades de la subred la prevalencia de exceso de peso es del 5,6%. La localidad que presenta la mayor prevalencia es Sumapaz con 6,9% y seguida de Tunjuelito con el 6,7%.

Grafica Exceso de peso en menores de 5 años captados por el SISVAN, según el indicador IMC/E. Localidades de Usme, Tunjuelito, Ciudad Bolívar y Sumapaz. Primer trimestre 2021.



Fuente: Secretaría Distrital de Salud. Subdirección Vigilancia en salud Pública. SISVAN. Bases de datos preliminares SISVAN 2021. Puntos de corte resolución 2465 de 2016. Patrones de referencia OMS.

b. Desnutrición crónica, de acuerdo al indicador Talla/Edad.

La prevalencia de desnutrición crónica o retraso en talla en menores de 5 años en las cuatro localidades de la subred reportadas por el Sistema de Vigilancia Alimentario y Nutricional (SISVAN), alcanza 15.5 % en el primer trimestre.

Gráfica Estado nutricional en menores de 5 años captados por el SISVAN, según el indicador talla para la edad. Localidades de Usme, Tunjuelito, Ciudad Bolívar y Sumapaz. Primer trimestre 2021



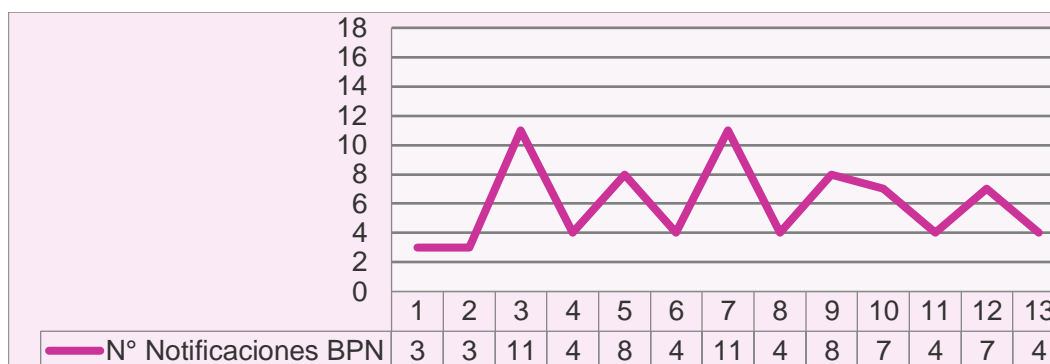
Fuente: Secretaría Distrital de Salud. Subdirección Vigilancia en salud Pública. SISVAN. Bases de datos preliminares SISVAN 2021. Puntos de corte resolución 2465 de 2016. Patrones de referencia OMS.

Vigilancia de Eventos SIVIGILA:

- **Evento 113 – bajo peso al nacer**

Durante el periodo se reportaron a SIVIGILA 78 recién nacidos con bajo peso, quienes viven en diferentes localidades del Distrito o fuera de Bogotá, el 98,9% de la notificación es de la USS Meissen. El mayor número de casos se reportaron en las semanas epidemiológicas 3 y 7. El 100% de los casos fueron notificados oportunamente, antes de los 7 días de ocurrido el evento.

Gráfica 1. Notificación de bajo peso al SIVIGILA por semana epidemiológica.

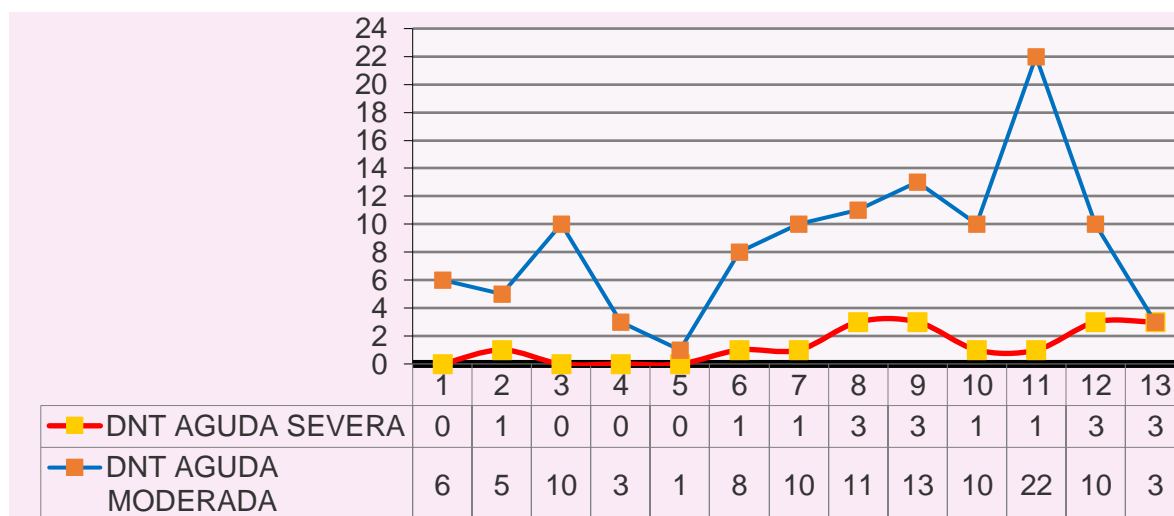


Fuente: SIVIGILA evento 11. SDS. Primer trimestre 2021.

Evento 113 – Desnutrición aguda en menores de 5 años

Para el periodo se realizó notificación de 109 eventos de desnutrición Aguda en menores de 5 años, el 87% corresponden a notificaciones de Desnutrición Aguda Moderada y el 13% a Desnutrición Aguda severa.

Notificación del evento 113 – Desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años al SIVIGILA por semana epidemiológica.



Fuente: SIVIGILA evento 11. SDS. Primer trimestre 2021.

Evento 591 mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años

En el periodo no se reportan eventos 591 -. Mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años.

CONCLUSIONES

- En el primer trimestre de 2021, la prevalencia de desnutrición aguda en los menores de 5 años en la localidad de Usme fue del 3,9%, en Tunjuelito del 4.3%, en Ciudad Bolívar del 3.7% y en Sumapaz del 6,9%.
- El exceso de peso en los menores de 5 años en el primer trimestre de 2021, en la localidad de Usme fue del 6,1%, en Tunjuelito del 6,7%, en Ciudad Bolívar del 5,2% y en Sumapaz del 6,7%.
- La delgadez en los menores entre 5 a 17 años en el primer trimestre de 2021, en la localidad de Usme fue del 2.4%, en Tunjuelito del 2.0%, en Ciudad Bolívar del 2,7% y en Sumapaz del 0,0%.
- Durante el periodo se reportaron a SIVIGILA 78 recién nacidos con bajo peso al nacer. El 100% de los casos fueron notificados oportunamente, antes de los 7 días de ocurrido el evento.
- Para el caso de defunciones, las localidades de la subred sur, no cuentan con mortalidades asociadas o por desnutrición en menores de cinco años.

RECOMENDACIONES

- La identificación permanente de eventos de malnutrición por déficit, muestra la necesidad de fortalecer las acciones de promoción y prevención y la demanda inducida a la consulta de control prenatal, seguimiento al recién nacido, crecimiento y desarrollo, y la implementación de estrategias de apoyo comunitario.
- Continuar con la cualificación de los equipos de salud en la detección oportuna y de calidad de los casos a riesgo con el fin de activar las rutas de promoción y atención y evitar que estos casos tengan un desenlace fatal, igualmente es necesario la apropiación y sensibilización de la atención integral a través del conocimiento y la implementación de la resolución 2350 de 2020.

TRANSMISIBLES

COMPORTAMIENTO DE LOS EVENTOS DE ENFERMEDADE TRANSMISIBLES

GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN PARA LA VSP

EVENTOS PREVENIBLES POR VACUNA

Durante el trimestre enero – marzo de 2020 – 2021 desde el proceso de Vigilancia en salud Pública de Eventos Prevenibles por Vacuna; se realizó de manera mensual el respectivo cruce de la base de datos SIVIGILA con las bases de datos de laboratorio proporcionadas por la SDS, para verificar y realizar los ajustes de los casos.

Mensualmente se realiza articulación con el equipo de análisis demográfico en la cual se realiza el cruce y revisión de los casos reportados como defunciones en la base de datos RUAF y los notificados en la Subred para eventos prevenibles por vacuna.

Se realizó la revisión y verificación del 100% de las fichas recepcionadas de la notificación verificando la calidad de los datos, los soportes correspondientes y el adecuado diligenciamiento, se realiza la gestión para el abordaje y posteriormente realizar la confirmación o descarte del caso.

Para el periodo evaluado se realizó articulación con el equipo PAI, socializando el comportamiento de los EPV, socializando la situación actual de Sarampión rubeola, SRC y PFA de la Organización Panamericana de la salud.

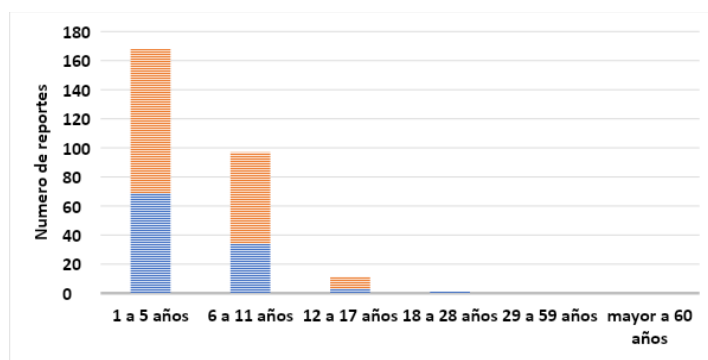
A partir de la notificación de eventos prevenibles por vacuna se desarrolló la actividad de búsqueda activa comunitaria y la contención mediante bloqueos. Se realiza un total de 97 bloqueos, entre los que se incluyen eventos de Sarampión, Rubeola, Síndrome de rubeola congénita, tosferina y Meningitis, difteria.

IRA

Entre las semanas 1 a 14 de 2021, se han notificado 277 casos de Vigilancia centinela enfermedad similar a influenza ESI- IRAG (345), mientras que para el mismo periodo del año 2020 se notificaron 62 casos; se evidencia un aumento superior al 150% en relación al año anterior. En relación al evento Infección Respiratoria aguda grave Inusitada (348) no se cuenta con reporte de casos mientras para el 2020 se encuentran 4 reportes.

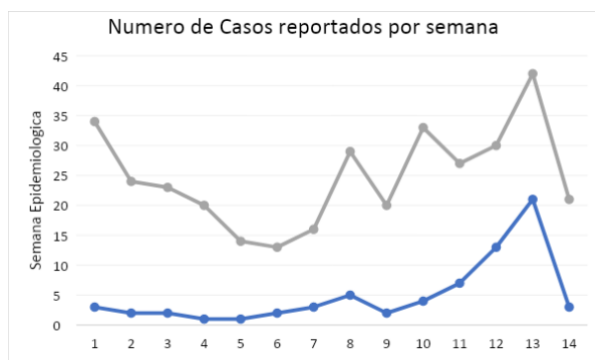
De los casos reportados para lo corrido del 2021 el 39,7% (110 casos) corresponden a mujeres, mientras que el 60% (167 casos) se presentó en hombres, al realizar la revisión por ciclo de vida el 60,3% se presentó en niños y niñas entre 1 y 5 años (167 casos), en personas entre 6 y 11 años, el 35,7% (99 casos) en adolescentes de 12 a 17 años, 5 casos (1,85%) en jóvenes de 18 a 28 años, 6 casos (2,2%) en adultos de 27 a 59 años no reportan casos al igual que para mayores de 60 años.

Gráfico: Ciclo vital de los casos Reportados de ESI-IRA en personas con residencia en la subred Sur, Semanas Epidemiológicas 01 a 14 - 2021.



Fuente: SIVIGILA, Subred Sur. Bogotá

Gráfico: Casos Reportados de ESI IRA en personas con residencia en la subred Sur, Semanas Epidemiológicas 01 a 14 - 2021



Fuente: SIVIGILA, Subred Sur. Bogotá

En relación al evento Infección Respiratoria aguda grave Inusitada no se evidencia para el periodo de 2021 reporte de caso, presentando una disminución a 0 casos de acuerdo a la notificación de este evento para el 2020

Es importante mencionar que para el I trimestre de 2020 se generó a nivel nacional una dinámica de vigilancia identificada por el nuevo virus Sars coV 2 (COVID-19) lo que generó que desde el mes de febrero se tomaran las directrices para la detección del nuevo coronavirus repercutiendo en la notificación, centralizando está en el evento 345-346 para el primer trimestre de 2020.

De acuerdo a las investigaciones que se derivan de cada uno de los casos y los ajustes correspondientes de la notificación con base en el reporte del laboratorio, se identifican para el periodo un total de 10 casos que ya cuentan con ajuste de laboratorio (confirmación del caso) de los cuales 7 son en menor de 5 años y 3 en menor de 10 años; 7 en población masculina y 3 en población femenina. Ninguno de estos casos se reportó como mortalidad.

Se han descartado 224 casos del reporte acumulado del 2021, y se cuenta con 43 casos pendientes de ajuste el cual se encuentra dentro de los tiempos para el mismo.

MICOBACTERIAS

Para los eventos de Micobacterias se asegura la concordancia de la información con la cohorte del programa de TB y lepra, de forma mensual se revisan los pacientes por cada una de las localidades de la Subred Sur. Se verifica la concordancia de coinfección de la base de tuberculosis con VIH, Articulación mensual con salud sexual y reproductiva esto con el fin de evidenciar que los dos eventos se encuentren correctamente notificados. Se realiza articulación mensual con estadísticas vitales con el fin de evidenciar que todas las mortalidades encontradas que tengan en su cadena causal Tuberculosis como diagnóstico, se encuentren notificados y ajustados en el aplicativo y que si por el contrario es un error, se realice el debido ajuste en el certificado de defunción.

CONTENCIÓN DE EVENTOS MEDIANTE BLOQUEOS

MES	LOCALIDAD	BLOQUEOS REALIZADOS
ene-21	USME	4
	CIUDAD BOLÍVAR	6
	TUNJUELITO	2
	SUMAPAZ	0
	TOTAL	12
feb-21	USME	4
	CIUDAD BOLÍVAR	10
	TUNJUELITO	4
	SUMAPAZ	0
	TOTAL	20
mar-21	USME	4
	CIUDAD BOLÍVAR	14
	TUNJUELITO	3
	SUMAPAZ	0
	TOTAL	21

Fuente: Bloqueos realizados I trimestre 2021. Subred sur

Durante el periodo Enero a Marzo 2021 se contó con 8 auxiliares desarrollando las actividades de búsqueda activa comunitaria y la contención mediante bloqueos de los eventos prevenibles por vacuna en los cuales aplica realizar la actividad. Se realiza un total de 53 bloqueos, entre los que se incluyen eventos de Sarampión, Rubeola, Síndrome de rubeola congénita, tos ferina y Meningitis.

BÚSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL

Es estrategia para la detección de casos que por cualquier razón no fueron notificados o ingresados al sistema; fuente de información en salud; instrumento de control de calidad de la vigilancia de rutina.

La búsqueda activa institucional se realiza mediante el aplicativo SIANIESP, que permite hacer la consolidación de los RIPS, registros que contienen datos sobre la atención de los pacientes en las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), datos que se encuentran en diferentes tipos de archivo. Búsqueda de casos compatibles con eventos de interés en salud pública a partir de un grupo de códigos diagnósticos relacionados al evento, en los RIPS de las instituciones prestadoras de servicios de salud.

La BAI es una estrategia que incluye la revisión y verificación de historias clínicas para establecer, si el diagnóstico registrado en el RIPS cumple o no con la definición de caso para su posterior registro o no en la ficha de notificación. La BAI debe ser un mecanismo por medio del cual se -minimice el subregistro o la no identificación de casos de EISP que no fueron captados mediante la estrategia de vigilancia rutinaria en las instituciones prestadoras de servicios de salud del país.

Durante el periodo Enero – Marzo de 2021 se realizó la BAI y BAC para las 4 localidades de la subred sur, en términos generales, las UPGD cumplen con las acciones de vigilancia en salud pública relacionadas con la captación y notificación de los eventos de interés en salud pública pero de forma similar, para las UPGD Públicas de las 4 localidades se evidencia como debilidad que no se realiza de forma independiente el Informe de Búsqueda Activa Institucional si no que esta actividad es realizada en gran parte o con apoyo de los profesionales del área de Vigilancia en Salud Pública de la localidad y para algunas UPGD.

FARMACOVIGILANCIA

Desde el 16 de marzo de 2021 se da inicio al producto denominado “Farmacovigilancia de vacunas”, dado el contexto de la pandemia por Covid19 y el inicio de la vacunación contra esta enfermedad en Colombia desde el mes de febrero de 2021. Se hace necesario fortalecer la vigilancia del evento adverso posterior a vacunación que regularmente se viene realizando para los inmunobiológicos del esquema regular, teniendo en cuenta que es una vacuna nueva, desarrollada a través de diferentes plataformas y que será aplicada de manera masiva; con el fin de identificar oportunamente posibles reacciones adversas que puedan presentarse, desarrollar las acciones correspondientes y contribuir con la generación de información para la toma de decisiones.

Con corte a la semana epidemiológica 12 de 2021, la Subred Sur notificó 8 casos sospechosos graves (de acuerdo con la definición de caso establecida en el protocolo nacional) de los cuales el 55,6% (n=5) han sido clasificados; 6 de los casos corresponden a adultos mayores y los 2 restantes a trabajadores de la salud.

En relación con vacuna aplicada, 5 de los casos recibieron Comirnaty (farmacéutica Pfizer-BioNTech) y 3 Coronavac (Farmacéutica Sinovac). De los 8 casos, 2 tiene condición final fallecido, corresponden a adultos mayores, con patologías de base y ambos vacunados con Coronavac. Se encuentra pendiente unidad de análisis para establecer la clasificación final de los mismos.

ORIENTACIÓN DE LA ACCIÓN PARA LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS

EVENTOS PREVENIBLES POR VACUNA

Se realizó Investigación Epidemiológica de Campo (IEC) 89 Eventos de Interés en Salud Pública (EISP) de alto impacto prevenibles por vacuna durante el año 2020 comparado con el año 2021 en el cual se han intervenido 31 eventos lo que representa una disminución del 65,1%. El evento con mayor proporción de casos intervenidos durante el primer trimestre del año 2020 fue sarampión rubeola y la localidad con mayor proporción de casos intervenidos fue Ciudad Bolívar.

MES	LOCALIDAD	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021												
		Meningitis		Síndrome de		Rubéola		Sarampión /		Rubeola		Tos ferina		Fiebre tifoidea y		paratifoidea		Varicela		individual*		Hepatitis A		Difteria		Parálisis Flácida		Aguda		TOTAL	
ENERO	USME	0	1	0	2	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3										
	CIUDAD BOLÍVAR	3	0	3	2	7	0	7	0	0	0	1	0	0	0	2	0	1	0	24	2										
	TUNJUELITO	0	0	0	0	5	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	1										
	SUMAPAZ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0										
	TOTAL	3	1	3	4	15	0	10	1	1	0	1	0	0	0	2	0	1	0	36	6										
FEBRERO	USME	1	0	0	0	4	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	4										
	CIUDAD BOLÍVAR	1	0	1	2	7	4	8	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	20	6										
	TUNJUELITO	1	0	0	2	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3										
	SUMAPAZ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0										
	TOTAL	3	0	1	4	14	9	9	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	30	13										
MARZO	USME	0	0	1	2	1	1	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	4										
	CIUDAD BOLÍVAR	0	0	2	1	2	4	8	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	12	8										
	TUNJUELITO	0	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0										
	SUMAPAZ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0										
	TOTAL	0	0	3	3	4	5	15	3	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	23	12										

Fuente: Base IEC Enero- Marzo 2020-2021



SEGUIMIENTO ESPII COVID

Desde vigilancia en salud pública, subsistema transmisibles, evento COVID 19 se realiza la intervención epidemiológica de campo de los casos confirmados y los casos sospechosos que correspondan a un perfil de riesgo establecido por el lineamiento actual (Mortalidades, Hospitalizados, gestantes, trabajadores de la salud, menores de 1 año) de COVID 19 notificados que residan en las localidades de la Subred Sur, en la cual se establece la posible noxa de contagio, se identifican factores de riesgo, comorbilidades, contactos estrechos y se orienta en cuanto a medidas de aislamiento, autocuidado y limpieza del domicilio, adicionalmente se realiza a través del aplicativo la solicitud de toma de muestra para los contactos estrechos del caso índice y cuando se requiera de muestras adicionales para el caso de acuerdo al lineamiento vigente para el mes en curso. De igual forma se realizó el abordaje de todos los casos positivos y sospechosos de la sub red sur

De esta manera se realizaron 15483 casos confirmados y sospechosos para los meses de enero a marzo del 2021, y se realizaron 46870 seguimientos durante el mismo periodo. Información que se evidencia en los mapas relacionados a continuación.

En cuanto al periodo desde enero a marzo del 2020 los datos recopilados se relacionan en la siguiente tabla. Teniendo en cuenta que los primeros casos se detectaron en marzo relacionamos la siguiente tabla con los casos intervenidos y los seguimientos realizados.

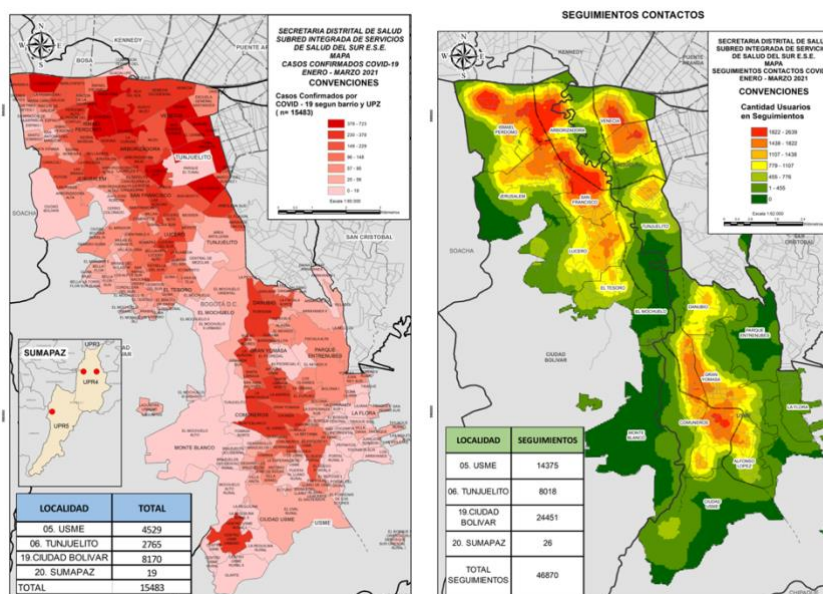
Intervenciones epidemiológicas de campo y seguimientos enero febrero y marzo 2020.

LOCALIDAD	ACTIVIDAD	TOTAL
05. USME	IEC	58
	SEGUIMIENTOS	6
06. TUNJUELITO	IEC	65
	SEGUIMIENTOS	10
19.CIUDAD BOLIVAR	IEC	133
	SEGUIMIENTOS	45
20. SUMAPAZ	IEC	0
	SEGUIMIENTOS	0

TOTAL IEC	256
TOTAL SEGUIMIENTOS	61

Fuente: Bases de IEC COVID- Aplicativo DANTE- Infocontacto

Mapa geocodificación de casos positivos y seguimientos a contactos I trimestre 2021 Subred Sur.



Fuente: Bases de IEC COVID- Aplicativo DANTE- Infocontactos- SALUDATA

MICOBACTERIAS

LOCALIDAD	ENERO		FEBRERO		MARZO		TOTAL	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Ciudad Bolívar	1	6	2	5	0	7	3	18
Usme	1	1	3	7	1	7	5	15
Tunjuelito	0	3	0	1	0	1	0	5
TOTAL	2	10	5	13	1	15	8	38

Fuente: Base IEC Enero- Marzo 2020-2021

En este periodo la localidad que más intervención tuvo en las investigaciones epidemiológicas de campo fue Ciudad Bolívar con un 51,4 %, seguido por Usme con el 37,1% y por último Tunjuelito con el 11,4 %.

Durante las intervenciones de campo, las acciones realizadas fueron educación a los usuarios en estilos de vida saludable, evitar el consumo de cigarrillo y sustancias psicoactivas, tener una dieta balanceada, asistir a todas las citas de control, la adherencia al tratamiento a los pacientes que aún se encuentran con vida, los síntomas respiratorios por los cuales asistir al servicio de urgencias y asistencia a los controles médicos. También se enfatizó en la importancia de que los usuarios y sus familiares conocieran su patología, su mecanismo de contagio y como evitar la transmisión de la misma.

ANÁLISIS Y DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Durante el primer trimestre de 2021 se han analizado 43 casos de mortalidad de los eventos transmisibles, siendo COVID el evento más frecuente.

LOCALIDAD	CIUDAD BOLÍVAR	USME	TUNJUELITO	SUMAPAZ	TOTAL
ANÁLISIS MORTALIDAD POR COVID	18	10	4	0	32
MORTALIDAD TB VIH	6	1	1	0	8
MORTALIDAD POR EPV	0	0	0	0	0
MORTALIDAD POR IRA	1	1	1	0	3
TOTAL	25	12	6	0	43

Fuente: Unidades de análisis Enero - Marzo 2021

Las unidades de análisis se realizan con la metodología de las 4 demoras.

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA – SALUD MATERNO INFANTIL

MORTALIDAD MATERNA

Durante el primer trimestre de los años 2020 y 2021, se presentó un evento de mortalidad materna en cada año, ambos casos se dieron en el mes de marzo, residentes de la UPZ Gran Yomasa en la localidad de Usme, adscritas al régimen subsidiado y dedicadas al hogar y con ingresos menores a 2 SMLV. En cuanto otras variables de interés, difieren considerablemente, el caso del año 2020 se trató de una mujer de nacionalidad venezolana, con 30 años edad, en unión libre, con 38 semanas de gestación, cursando por su tercera gestación, caso contrario ocurre en el evento del 2021 al tratar de una mujer colombiana, de 20 años de edad, soltera, con 32 semanas de gestación, con 5 controles prenatales, cursando su primera gestación gemelar, en ambos casos los neonatos sobreviven.



Lo anterior evidencia, al menos en el periodo revisado, que no se cuenta con condiciones similares que puedan explicar los casos de mortalidad materna desde las características individuales o socioeconómicas, al presentarse dos casos que difieren en dichas características y evidencian que se debe realizar un seguimiento permanente a todas las gestantes, independiente de sus condiciones, reforzando la identificación de los signos de alarma, la adherencia a controles prenatales o la vinculación al sistema de salud. Siempre en pro de un mejoramiento constante en la detección temprana de posibles factores de riesgo que puedan ser prevenibles y evitables.

Los casos en mención registran un incremento en cuanto la razón de la mortalidad materna por cada 100.000 nacidos vivos, en la Subred Sur, pasando de 27.1 % en 2020 a 32.0 % en 2021, comparado el primer trimestre de cada año, a pesar de tratarse de un solo caso en cada periodo, la importante disminución de nacidos vivos en las localidades de Ciudad Bolívar, Usme, Tunjuelito y Sumapaz explican el incremento en la razón a pesar de tratarse del mismo número de casos en cada año.

MORBILIDAD MATERNA EXTREMA - MME

Durante el periodo en revisión se puede evidenciar una reducción significativa en cuanto el número de casos notificados pasando de 260 en 2020 a 173 en 2021, lo que representa una reducción de 87 casos, lo representa el 33.4 %. En cuanto los criterios de inclusión del evento, no se registran diferencias significativas, se puede observar que cerca de dos terceras parte de los casos cada año presenta preeclampsia, convirtiéndolo en el criterio con mayor frecuencia en las gestantes notificadas, seguido por la Hemorragia obstétrica severa con cerca del 15 %. Es importante mencionar que estos son los principales criterios de seguimiento por la estrategia de ángeles guardines con el objetivo de disminuir la mortalidad materna, por ende, la importancia de su identificación, clasificación y seguimiento.

Distribución de los criterios de inclusión para la Morbilidad Materna Extrema, en residentes de las Localidades de la Subred Sur, SIVIGILA Distrital, enero a marzo 2020 – 2021.

Enero a marzo	Pre-eclampsia	%	Hemorragia obstétrica severa	%	Choque séptico	%	Falla de coagulación	%	Eclampsia	%	Total
2020	181	65,1	38	13,7	30	10,8	18	6,5	11	4	278
2021	120	64,2	27	14,4	20	10,7	17	9,1	3	1,6	187

Fuente: Aplicativo SIVIGILA Distrital, Secretaría Distrital de Salud, abril 2021

Con relación a la edad donde se presenta la mayor cantidad de casos, en ambos periodos se da en mujeres jóvenes entre 20 y 24 años, pero el segundo lugar el comportamiento varió significativamente, para el año 2020 se da en mujeres entre 25 y 29 años, mientras para el año 2021 el segundo lugar se dio en mujeres de 35 a 39 años, generando un riesgo adicional a tener en cuenta.

El aseguramiento no registra diferencias significativas, y es coherente con la distribución poblacional en ambos periodos con cerca del 53% de casos adscritos al régimen contributivo, entre el 28 y 29 % en el subsidiado y un 15 y 17 % no asegurado, siendo este último muy alto, más aún, teniendo en cuenta el alto costo económico y social del evento.

MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL

Con relación a los casos de mortalidad perinatal notificadas por las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) de la Subred Sur, se evidencia una importante disminución de casos como se evidencia en la siguiente tabla, comparando el primer trimestre de los años 2020 y 2021.

Distribución de la mortalidad perinatal y neonatal atendidos en las IPS de la Subred Sur, SIVIGILA Local, enero a marzo 2020 – 2021.

Mortalidad Perinatal	Año 2020				Año 2021				Dif #	Dif %
	Ene.	Feb.	Mar.	Total	Ene.	Feb.	Mar.	Total		
USS Meissen	13	17	11	41	11	5	8	24	-17	41,5
USS Jerusalén	0	0	1	1	0	0	0	0	-1	100
USS Santa Librada	0	0	1	1	0	0	0	0	-1	100
USS Usme	0	0	1	1	0	0	0	0	-1	100
USS Vista Hermosa	0	0	0	0	0	1	1	2	2	N/A
Total	13	17	14	44	11	6	9	26	-18	40,9

Fuente: Aplicativo SIVIGILA Local, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.

En cuanto mortalidad perinatal por residencia, en las localidades de la subred Sur, igualmente se evidencia un importante descenso de casos, pasando de 59 en el primer trimestre de 2020 a 32 en 2021, evidenciando una disminución de 27 casos (45,7 %), como es de esperarse estos datos se ven reflejados en la tasa de mortalidad perinatal por cada 1.000 nacidos vivos, pasando de 15.9 % en 2020 a 10.1 % en 2021. Tomando como base la información suministrada por el equipo de análisis de condiciones de calidad de vida y Salud (ACCVSyE) de los 32 casos del año 2021, el 43,8 % pertenecía al régimen subsidiado, el 46,9 % al contributivo y el restante 9,4 % eran casos no asegurados. Por último, en cuanto el lugar de ocurrencia, el 40,6 % se dieron en IPS pertenecientes a la Subred Sur, y el restante 59,4 % en instituciones ubicadas fuera de las localidades de influencia de la Subred Sur.

MORTALIDAD ASOCIADA A SÍFILIS CONGÉNITA

En cuanto los eventos relacionados con sífilis, por notificación al SIVIGILA Local se puede observar en primer lugar un importante incremento de casos de sífilis gestacional al comparar el primer trimestre del 2020 y del 2021, pasando de 57 casos a 70, con un aumento de 13 casos (22,8 %) de un año al siguiente. Caso contrario, sucede con la sífilis congénita la cual muestra una reducción de 6 casos (40,0 %), pasando de 15 a 9 casos en 2021, todos atendidos en la USS Meissen, exceptuando un caso en 2021 atendido en USS Santa Librada de urgencia.

Distribución de sífilis congénita atendidos en las IPS de la Subred Sur, SIVIGILA Local, enero a marzo 2020 – 2021.

Sífilis Congénita	Año 2020				Año 2021				Dif #	Dif %
	Ene.	Feb.	Mar.	Total	Ene.	Feb.	Mar.	Total		
USS Meissen	7	5	3	15	2	4	2	8	-7	46,7
USS Santa Librada	0	0	0	0	0	0	1	1	1	N/A
Total	7	5	3	15	2	4	3	9	-6	40,0

Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.

Con relación a los indicados por residencia, según la información suministrada por el equipo de ACCVSyE de la Subred Sur, se debe mencionar en primer lugar, la sífilis congénita, la cual muestra una disminución en cuanto casos, pasando de 64 en el primer trimestre del 2020 a 58 en el mismo periodo 2021 lo que representa una disminución de 6 casos (9,4 %). Caso contrario ocurre con la prevalencia, teniendo en cuenta que, a pesar de la reducción en número de casos, debido a la importante disminución en nacidos vivos en lo corrido del año, se evidencia un incremento en la prevalencia del evento, pasando de 17.2 % en 2020 a 18.4 % en 2021 por cada 1.000 nacidos vivos más fetales

Por otra parte, la sífilis congénita también registra diferencias en los periodos revisados, mostrando el incremento de un caso (8,3 %), pasando de 12 en 2020 a 13 en 2021, en consecuencia, la incidencia de sífilis gestacional calculada igualmente por cada 1.000 nacidos vivos más fetales, muestra un incremento importante pasando de 3.2 % a 4.1 %, dato asociado, como ya se mencionó con la disminución de nacidos vivos. Es importante mencionar que aún nos encontramos lejos del cumplimiento de la meta establecida para la sífilis congénita de una incidencia de 0,5 por cada 1.000 nacido vivos más fetales.

En cuanto el comportamiento de dichos casos para el año 2021, en las localidades de la Subred Sur, en Ciudad Bolívar se encuentran 10 casos (76,9 %) y en Usme 3 (23,1 %). Al verificar el aseguramiento 9 casos (69,2 %) se dieron en población migrante irregular, en consecuencia, no asegurada y los restantes 4 casos (30,8 %) pertenecientes al régimen subsidiado.

De dichos casos, dos derivaron en mortalidad, ambos casos en mujeres jóvenes, sin controles prenatales, uno de ellos en mujer colombiana que desconocía su gestación, en consecuencia, no inicio controles prenatales antes del fallecimiento del producto, el restante caso se dio en mujer venezolana en condición irregular, motivo por el cual, tampoco contaba con controles prenatales.

TRANSMISIÓN MATERNO INFANTIL DE VIH Y HEPATITIS B

Con relación a de los eventos en mención no se cuenta con casos detectados de trasmisión vertical en los periodos bajo seguimiento, es importante mencionar que según los datos de SIVIGILA local, en cuanto VIH se cuenta con una notificación de 38 casos, todos mayores de edad, de los

cuales, diez se dan en mujeres, identificando tres casos en gestantes notificados con 7, 11 y 20 semanas de gestación en seguimiento.

En cuanto Hepatitis B, se cuenta con cinco casos registrados para el primer trimestre 2021, de los cuales, cuatro son adultos, de dichos casos dos son mujeres, ambas en gestación incluyendo una joven de 16 años, en seguimiento desde el sistema de salud.

VIGILANCIA INTENSIFICADA DE GESTANTES Y NEONATOS EN ALTO RIESGO DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD

La vigilancia intensificada de gestantes y neonatos con alto riesgo de morbilidad y mortalidad permite la generación de alertas tempranas que promueven la gestión del riesgo de la salud materno-perinatal, a través de la articulación de intervenciones individuales y colectivas en las 4 subredes integradas de servicios de salud. Con las cuales se definen acciones anticipatorias y mitigatorias que impacten sobre la prevención de desenlaces negativos, promoviendo la maternidad segura en el Distrito Capital.

En cuanto al seguimiento a usuarias no aseguradas para el primer trimestre del año 2020 se cuenta con 225 registros y para el año 2021 cuenta con 194 registros, cabe aclarar que los procesos de depuración e identificación de residencia se vienen fortaleciendo desde la estrategia, esta base se viene consolidando de manera semanal según se recibe la información depurada desde el nivel central tomando el evento 549, para las usuarias residentes en Bogotá. Las acciones del equipo incluyen proyección de los seguimientos teniendo en cuenta los tiempos estipulados por el lineamiento Nacional, para retroalimentación a los líderes de entorno hogar, líderes Institucionales, o coordinadores de ginecoobstetricia según corresponda realizando la socialización de los hallazgos en las reuniones de acompañamiento a las 4 subredes.

En el análisis de la información se evidencia la necesidad de reducir las brechas e inequidades en salud de la población migrante y no asegurada, convirtiéndose en una prioridad, y solo se logrará con la unión de esfuerzos que aborden de forma integral la totalidad de los determinantes sociales que inciden sobre la salud de este grupo poblacional, la importancia de realizar diálogos y trabajo de campo permitirá identificar los factores inherentes a estas comunidades y permitirá abordar con mayor conocimiento desde la gobernanza la toma de decisiones y acciones que afecten las vulnerabilidades que con mayor frecuencia se asocian a la morbi-mortalidad materna y demás eventos de salud.

MATRIZ DOFA ESTRATEGIA ANGELES GUARDIANES DISTRITAL	FORTALEZAS: Adopción de línea Distrital, para identificación, notificación y seguimiento de casos con criterios de A.G. con apropiación de infografía e instrumentos de notificación. Articulación con diferentes áreas de Secretaría Distrital de Salud, Salud materno infantil, Espacio vivienda, Dirección de provisión de Servicios, para asesoría permanente y acompañamiento. Equipo liderado por gestión del riesgo con claridad en el proceso, talento humano disponible y capacitado, flujogramas establecidos. Directrices Distritales que avalan la vigilancia intensificada de la MME.	DEBILIDADES.	Fragmentación en la contratación. Cambio y rotación de líderes de los entornos. Limitaciones para el desplazamiento por las disposiciones de la pandemia.

<p>OPORTUNIDADES:</p> <p>Participación en los espacios de socialización de la estrategia a nivel Distrital de manera amplia, participación en espacios Distritales.</p> <p>Contacto directo con los responsables del manejo de la información enfermera de apoyo para la subred desde la estrategia.</p> <p>Participación en unidades de análisis de eventos de salud materno infantil convocados por SDS, en los que se permite ver la articulación y manejo de casos.</p> <p>Implementación de la vigilancia intensificada de la MME</p>	<p>AMENAZAS:</p> <p>Contingencias Distritales de COVID y otros eventos que generan impacto en los tiempos de los profesionales.</p> <p>Reporte inoportuno de fechas de egreso hospitalario de pacientes con criterios para la Vigilancia Intensificada.</p> <p>Reporte en link espacio vivienda la totalidad de casos con seguimiento</p> <p>Débil articulación entre el área asistencial y entornos para la captación oportuna y el seguimiento de casos por los entornos hogar</p>
---	---

Fuente: Secretaría Distrital de Salud- VSP-SMI, estrategia ángeles guardianes.

El análisis del comportamiento de las cardiopatías congénitas en el año 2020 respecto al 2021 muestra un aumento ante la prevalencia en el primer trimestre de 2021 respecto al año completo del 2020. La prevalencia venía disminuyendo respecto al periodo entre 2015 y 2019. La explicación a este comportamiento se explica probablemente por un subregistro en la notificación del evento a la ficha 2015 del SIVIGLA. Esta disminución durante la pandemia se debe asociar con menor cantidad de controles prenatales con la disminución posterior de las ecografías prenatales lo que no permite diagnosticarlos tempranamente. Otro hecho relevante es que la tasa de mortalidad por defectos congénitos ha venido bajando desde hace 8 años con una disminución importante en el año 2020 (Fuente SALUDATA).

VIGILANCIA INTENSIFICADA DE EFECTOS CONGÉNITOS PRIORIZADOS

Defectos vigilados por la Secretaría de Salud				
Malformación	Número de casos	Tasa por 10000	IC 95%	
			Límite inferior	Límite superior
Cardiopatías congénitas 2020	393	49.76	44.96	54.93
Cardiopatías congénitas 2021 (enero a marzo)	136	69.21	58.06	81.88

Fortalezas del programa: La mejoría en la notificación en el año 2021 está influenciada seguramente por el trabajo de las asistencias técnicas realizadas durante todo el 2020 de manera virtual apoyados en la gestión de las referentes de las Subredes. También se apoyó en el desarrollo de la nueva página de PREVRDEC.ORG lanzada en febrero de este año en la conmemoración del día de los defectos congénitos.

SEGUIMIENTO DE CASOS DE MATERNIDAD Y PATERNIDAD TEMPRANA PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO

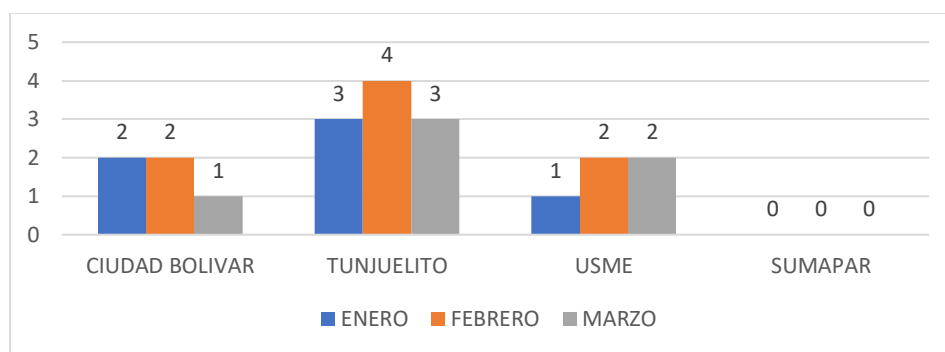
La estrategia de intervención para el seguimiento de casos de maternidad y la paternidad temprana para la prevención del embarazo subsiguiente tiene como objetivo desarrollar acciones que aporten en la reducción de la maternidad y la paternidad temprana, a través de la identificación

de casos, canalización, participación en espacios de capacitación, articulación con diferentes espacios en el marco del programa Distrital para la prevención y atención del embarazo temprano que puedan contribuir o influenciar en la ocurrencia del evento.

ASISTENCIA TÉCNICA A UPGD QUE CONFORMAN LA RED DE OPERADORES DE LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, CON ABORDAJE DE HASTA 3 SUBSISTEMAS.

Para el periodo comprendido entre enero a marzo del año 2021 se realizó visita de asesoría y asistencia técnica a 58 UPGD de la red de operadores de la subred. De estas 20 corresponde a Unidades primarias generadoras del dato en las que intervienen hasta 3 subsistemas, es decir el 34.4% del total de asistencias técnicas realizadas en el periodo.

GRAFICO 1 Asistencias técnicas UPGD con abordaje hasta 3 subsistemas periodo enero – marzo 2021



Fuente: Asistencias técnicas UPGD enero – marzo 2021 Subred Sur

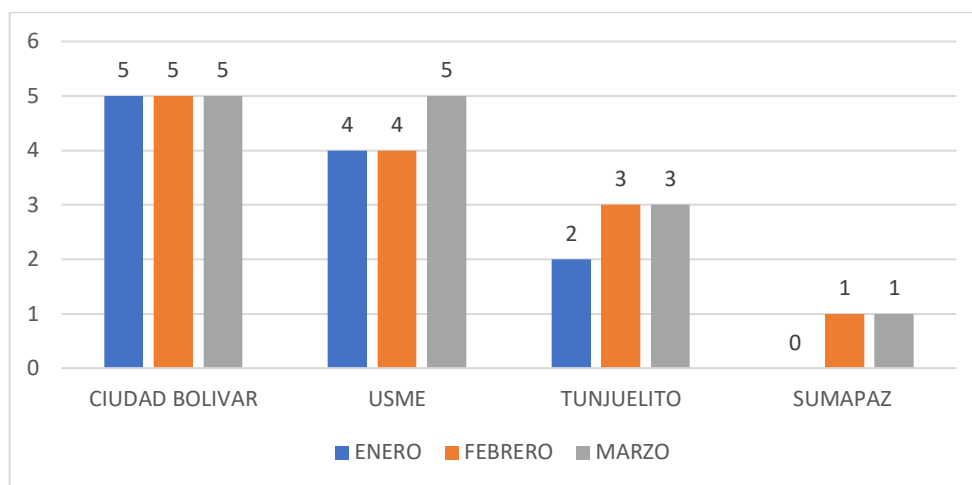
Del total de asistencias técnicas realizadas a UPGD con abordaje de hasta 3 subsistemas, el 50% pertenecen a la localidad de Tunjuelito, el 25% a Ciudad Bolívar y 25% a Usme; en Sumapaz no se realiza este abordaje ya que las 2UPGD de la localidad son de abordaje de más de 3 subsistemas.

El promedio de puntaje final de las asistencias técnicas en este grupo de UPGD fue del 95% ubicándolas como excelentes en los procesos de vigilancia en Salud Pública, por lo anterior no se generaron planes de mejora ni acciones de mejora.

ASISTENCIA TÉCNICA A UPGD QUE CONFORMAN LA RED DE OPERADORES DE LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, CON

Durante el periodo enero a marzo del 2021 se realizaron un total de 38 asesorías y asistencias técnicas a UPGD con abordaje a más de 3 subsistemas, es decir el 65,5% del total de asesorías realizadas.

GRAFICO 2 Asistencias técnicas UPGD con abordaje de más de 3 subsistemas enero - marzo 2021



Fuente: Asistencias técnicas UPGD enero – marzo 2021 Subred Sur

De las UPGD con abordaje de más de 3 subsistemas asesoradas el 39,5% pertenece a la localidad de Ciudad Bolívar, el 34.2% a la localidad de Usme, el 21,1% pertenece a la localidad de Tunjuelito y 5,3% a la localidad de Sumapaz.

El promedio de puntaje final en las asistencias técnicas en este grupo de UPGD es de 92,2% ubicándolas en un mayor porcentaje como excelentes en los procesos de vigilancia en salud pública. Del total de UPGD asesoradas del grupo de más de 3 subsistemas, 6 tienen puntaje por debajo del 90%.

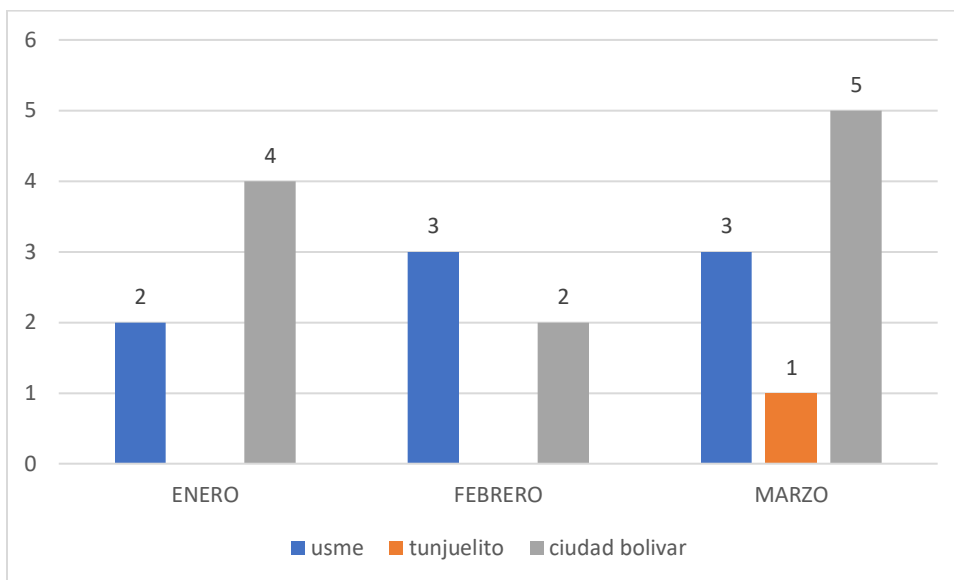
De las UPGD asesoradas se solicitó plan de mejoramiento a 5 por el subsistema de SISVAN, 1 plan de mejoramiento por SIVISTRA, 1 plan de mejoramiento por salud mental y 2 acciones de mejora por SISVAN y 2 acciones de mejora por SIVIGILA, los principales hallazgos encontrados en las asesorías son en el subsistema SISVAN equipo antropométrico que no cumple con las características técnicas según resolución, la no notificación de eventos de desnutrición aguda, por Salud Mental inoportunidad en la notificación y por SIVISTRA no socialización del proceso en la unidad y notificación silenciosa.

Los planes de mejoramiento y acciones de mejora ya se encuentran en seguimiento por parte del equipo de vigilancia en salud pública.

Para los hallazgos de inoportunidad generados en las Unidades de manera general se han realizado acciones de mejora encaminadas a la capacitación del personal y la realimentación de los hallazgos a los profesionales involucrados, esto para lograr generar herramientas para la mejora continua de los procesos de notificación en las diferentes unidades.

ASISTENCIA TÉCNICA A LAS UNIDADES INFORMADORAS-UI, QUE CONFORMAN LA RED DE OPERADORES DE LA VIGILANCIA EN SALUD

Durante el periodo enero a marzo del 2021 se realizaron visitas de asesorías y asistencias técnicas a 19 Unidades informadoras, 4 instituciones caracterizadas para el subsistema SIVIGILA y 15 caracterizados para el subsistema de salud mental. Por localidad la mayor proporción de asistencias se realizó en la localidad de Ciudad Bolívar con un 57.9%, seguido de Usme con un 42.1% y Tunjuelito con 5.3%.



Fuente: Asistencias técnicas UI enero – marzo 2021 Subred Sur

En los espacios de asesorías de las UI se realizó fortalecimiento de capacidades, realimentación de hallazgos encontrados en la notificación y generación de compromisos.

SUBSISTEMA DE VIGILANCIA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, MALTRATO INFANTIL Y VIOLENCIA SEXUAL- SIVIM

El Subsistema de Vigilancia Epidemiológica de la Violencia Intrafamiliar, Maltrato Infantil y Violencia Sexual - SIVIM – a través de intervenciones dirigidas a la investigación, valoración de riesgo y mitigación de eventos realiza acciones para el restablecimiento de derechos, acceso a los servicios de salud requeridos, de justicia y mejorar de las condiciones de calidad de vida de los usuarios y sus familias notificados por parte de la UPGD y UI que identifican los eventos.

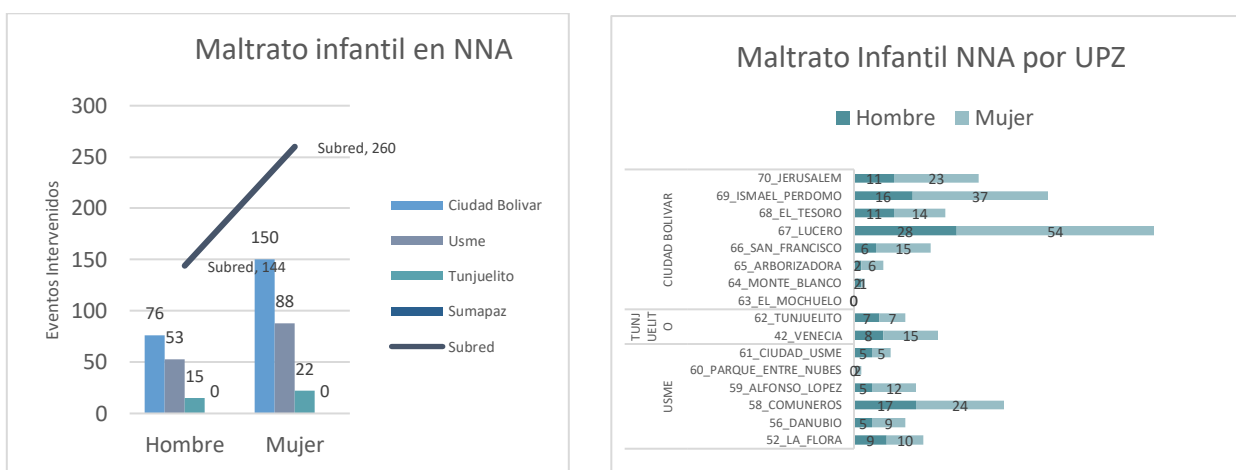
Tabla 1 Casos Intervenido de violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual según tipo de violencia, curso de vida y sexo. Enero - Marzo 2021.

Momento del Curso de vida / Tipo de Violencia / Sexo	Emocional		Física		Sexual		Económica		Negligencia		Abandono		Total Curso de vida	%
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M		
0-5 años Primera Infancia	135	109	7	4	6	18	0	0	119	128	5	6	537	27,2
6-11 años Infancia	88	76	5	5	14	27	0	3	67	34	6	5	330	16,7
12-17 años Adolescencia	40	158	11	18	5	84	0	4	26	136	0	12	494	25,0
18-28 años Juventud	8	110	9	58	1	42	0	6	0	5	0	0	239	12,1
29-59 Adultez	43	155	7	67	0	12	0	6	7	6	0	0	303	15,3
60 años o más Vejez	18	22	5	3	0	1	0	1	8	9	4	3	74	3,7
Subred	332	630	44	155	26	184	0	20	227	318	15	26	1977	100

Fuente: Base SIVIGILA, D.C SIVIM subdirección de vigilancia epidemiológica en salud pública, Secretaría Distrital de Salud 2021

En el primer trimestre del año 2021, se realizó intervención a un total de 1977 reportes por las diferentes tipologías de violencia a las que realiza seguimiento el Subsistema SIVIM, lo cual no corresponde a la cantidad de usuarios intervenidos en el trimestre debido a que un individuo puede ser notificado por diferentes tipos de violencia. La violencia emocional es la situación con mayor prevalencia con el 48,7% (n=962), tipo de violencia que frecuentemente se asocia a las otros tipos de violencia. La negligencia es el segundo evento con mayor incidencia con el 27,6% (n=545), la cual prevalece en mayor medida en los niños, niñas y adolescentes (NNA), personas con discapacidad, persona mayor y/o población gestante, se presenta este tipo de violencia en cuanto a los cuidados requeridos por cada grupo poblacional y vulneración a los derechos fundamentales; como tercer evento de tipo de violencia se encuentra la violencia sexual con una incidencia del 10,6% (n=210), siendo los cursos de vida de primera infancia, infancia y adolescencia en donde se presenta mayor prevalencia de este tipo de violencia.

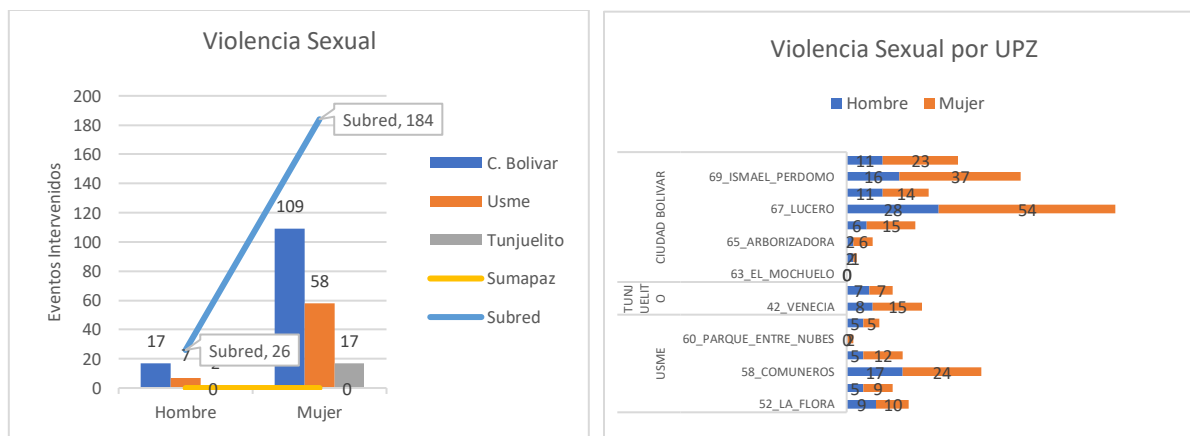
Gráfica: Distribución de casos según localidad y UPZ para Maltrato infantil Enero a Marzo 2021



Fuente: Base SIVIGILA, D.C SIVIM subdirección de vigilancia epidemiológica en salud pública, Secretaría Distrital de Salud 2021

De acuerdo a la distribución porcentual los casos intervenidos de maltrato infantil en NNA en la Subred Sur presentaron una incidencia del 68,8% (n=404) de la población atendida por el subsistema SIVIM, la mayor proporción de eventos se presentan en la localidad de ciudad Bolívar con el 55,9% (n=226) siendo la UPZ 67 Lucero la que presenta mayor prevalencia con el 20,3% (n=82), seguida de la localidad de Usme con el 34,9% (n=141) presentando mayor prevalencia en la UPZ 58 Comuneros con el 10,1% (n=41), la localidad de Tunjuelito con un 9,2% (n=37) con mayor prevalencia en la UPZ 42 Venecia con 5,7% (n=23) y en la localidad de Sumapaz en el trimestre no se realizó atención de casos.

Gráfica: Distribución de casos según localidad y UPZ para Violencia Sexual, Enero a Marzo 2021



Fuente: Base SIVIGILA, D.C SIVIM subdirección de vigilancia epidemiológica en salud pública, Secretaría Distrital de Salud 2021

La violencia sexual constituye el tercer tipo de violencia con mayor reporte en el subsistema de SIVIM, presentando una prevalencia del 10,6% (n=210 eventos intervenidos), evento que ha aumentado muy relacionado con la emergencia sanitaria por COVID 19, siendo este un delito contra la libertad, Integridad y la sexualidad de los individuos; presentó mayor ocurrencia en los NNA en los cursos de vida de la adolescencia y la Infancia; quiénes en su mayoría son víctimas son mujeres con un 88% (n=184) frente a los hombres con un 12% (n=26); la mayor prevalencia fue en la localidad de Ciudad Bolívar con un 58,1% (n=126) en la UPZ 69 de Ismael Perdomo con el 18% (n=39), en Usme con el 30% (n=65) en la UPZ 58 Comuneros con el 10,6% (n=23) y Tunjuelito con el 8,8% (n=19) en la UPZ 42 Venecia con el 6,9% (n=15), en la localidad de Sumapaz no se desarrollaron acciones.

SUBSISTEMA DE LA CONDUCTA SUICIDA - SISVECOS

El subsistema de vigilancia epidemiológica de la conducta suicida – SISVECOS, realiza un proceso dirigido a la mitigación del riesgo que genera este tipo de evento en el individuo y en las personas más cercanas, al realizar durante la Investigación epidemiológica de campo (IEC) presencial o no presencial la evaluación de los diferentes factores que intervienen en la aparición, ocurrencia y mantenimiento de la conducta suicida y con ello elaborar un plan de acción, que incluye apoyo o contención emocional, orientación en el estrategias para el manejo de situaciones estresantes y solución de conflictos; hasta la derivación a los espacios vivienda y educativo, EAPB y entidades intersectoriales que realizan el restablecimiento de derechos, protección y superación de vulneración, al igual que entidades encargadas de investigar un delito, acciones que en conjunto afectan de forma positiva el estado físico y mental del usuario, su familia y redes de apoyo.

Con respecto a la intervención de las diferentes tipologías de conducta suicida en el periodo enero marzo, en los años 2020 y 2021, se han generado diversos cambios en la identificación, valoración de riesgo y la atención terapéutica que requiere la persona con conducta suicida a raíz de la pandemia por el COVID 19, lo cual llevó a que se implementara la atención no presencial, utilizando herramientas tecnológicas con el fin de no exponer a la población y a los profesionales de la salud y continuar brindando el acompañamiento dirigido a reducción de la conducta suicida, logrando durante marzo abril de 2020 efectuar 389 IEC, siendo la ideación suicida con el 65,8% (n=256), la conducta con mayor reporte ante cogniciones o pensamientos sobre el suicidio.

En cuanto a la notificación por intento de suicidio, el 28,3% (n=110) fueron abordados por esta tipología, seguido por la amenaza suicida con el 5,7% (n=22), del total de casos para el periodo y por suicidio consumado se brindó atención al 0,3% (n=1).

En cuanto a los casos intervenidos durante marzo abril de 2021, se realizaron 394 intervenciones, lo cual indica resultados similares en ambos periodos de tiempo, en lo referente a casos valorados. Así mismo, para el año 2021, la ideación suicida con el 70,1% (n=276), fue la conducta con mayor incidencia, seguido por el intento de suicida con el 23,4% (n=92) de total de casos intervenidos. Para amenaza suicida solo se identificó en el 6,1% (n=24) de las atenciones.

Tabla Casos intervenidos de conducta suicida según tipo de conducta y localidad, periodo Enero a marzo años 2020 y 2021

Tipo de conducta suicida/Localidad	Enero- marzo 2020				Enero- marzo 2021				Total			
	Ciudad Bolívar	Usme	Tunjuelit	Sumapaz	Ciudad Bolívar	Usme	Tunjuelit	Sumapaz	Total 2020	2020%	Total 2021	2021%
Ideación suicida	121	78	50	7	144	93	39	0	256	65,8	276	70,1
Amenaza suicida	7	6	9	0	13	10	1	0	22	5,7	24	6,1
Intento de suicidio	43	48	19	0	41	34	17	0	110	28,3	92	23,4
Suicidio consumado	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0,3	2	0,5
Total conducta	172	132	78	7	199	138	57	0	389	100	394	100

Fuente base: SIVILA DC SISVECOS datos de casos intervenidos periodo enero marzo 2020 - 2021.

En lo referente a la distribución de casos intervenidos en las localidades que hacen parte la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, se identifica que, en ambos periodos de tiempo evaluados, la zona de Ciudad Bolívar se presentó la mayor ocurrencia de eventos de conducta suicida con el 42,2% (n=172) de los usuarios valorados en 2020 y en 2021 con el 50,5% (n=199).

En la Localidad de Usme se ubica el 33,9% (n=132), de la población valorada en el periodo enero marzo 2020 y el 35% (=138) durante el mismo espacio de tiempo en el año 2021. Para localidad de Tunjuelito, de total de casos intervenidos en este ciclo de tiempo, equivale al 20,1%

(n=78) en año 2020 y en 2021 con el 14,5% (n=57). En cuanto a la zona de Sumapaz, debido a los cambios generados por la pandemia y las dificultades asociadas al acceso a las tecnologías y las pocas entidades que brindan algún tipo de atención a la comunidad, durante el periodo enero marzo

de 2020 se identificaron y abordaron 7 casos, que equivalen 1,8% de total de casos intervenidos y para el periodo de 2021 no se realizaron intervenciones.

Tabla Casos intervenidos de conducta Suicida según tipo de conducta y curso de vida y sexo, periodo Enero a marzo años 2020 y 2021

Momento de curso de vida/ conducta suicida	Enero marzo 2020								Enero marzo 2021								Total 2020		Total 2021	
	Ideación suicida		Amenaza Suicida		Intento de suicidio		Suicidio consumado		Ideación suicida		Amenaza Suicida		Intento de suicidio		Suicidio consumado					
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
0 a 5 años Primera infancia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6 a 11 años Infancia	14	25	2	0	3	3	0	0	10	9	1	0	0	0	0	0	19	28	11	9
12 a 17 años Adolescencia	36	68	3	2	8	23	0	1	25	48	5	3	8	18	0	0	47	94	38	69
18 a 28 años Juventud	25	26	0	9	9	32	0	0	35	79	5	4	14	24	1	0	34	67	55	107
29 a 59 años adulthood	18	37	1	4	12	15	0	0	14	53	2	4	9	17	1	0	31	56	26	74
Mayores de 60 años Vejez	2	5	1	0	3	2	0	0	1	2	0	0	0	2	0	0	6	7	1	4
Subred	95	161	7	15	35	75	0	1	85	191	13	11	31	61	2	0	137	252	131	263

Fuente base: SIVILA DC SISVECOS datos de casos intervenidos periodo enero marzo 2020 - 2021.

Con respecto a la información obtenida del SIVIGILA SISVECOS de los casos intervenidos en el periodo enero marzo 2020, de los 389 usuarios intervenidos, el 64,8% (n=252) se presentó en mujeres; y para el mismo periodo en el año 2021, que se realizó atención a 394 personas de las cuales el 66,8% (n=263) corresponde a mujeres.

En cuanto al curso de vida, se identifican diferencias para cara periodo evaluado, evidenciando que en el año 2020 el curso de vida con mayor incidencia se presentó en la adolescencia con el 36,2% (n=141) y para el periodo enero marzo 2021, se ubica en el curso de vida juventud con el 41,1% (n=162), momentos de vida en los que el individuo enfrenta varios cambios o situaciones vitales en su vida y al no contar con adecuadas estrategias de afrontamiento y adaptación.

SUBSISTEMA DE VIGILANCIA DE LESIÓN DE CAUSA EXTERNA – SIVELCE

Para el subsistema de SIVELCE se evidencia un aumento del 10% (n=61) en la notificación entre el primer trimestre del 2020 y el mismo periodo en el año 2021, en eventos de accidentes domésticos y quemaduras en todos los cursos de vida; cabe resaltar que en el evento de quemaduras se realizó IEC en el primer trimestre a aquellos casos notificados de cursos de vida de primera infancia, infancia y adolescencia lo que equivale al 46% (n=73), mientras que en el mismo periodo del 2021 se realizó Intervención Epidemiológica de Campo a todos los cursos de vida que presentarán algún tipo de quemadura.

Momento del Curso de Vida / Evento LCE / Sexo	2020				2021				Total Curso de Vida	%
	Quemadura		Acc. Domésticos		Quemadura		Acc. Domésticos			
	H	M	H	M	H	M	H	M		
0 - 5 años Primera Infancia	16	13	47	38	15	8	72	52	261	22%
6- 11 años Infancia	14	10	31	16	5	5	23	18	122	10%
12 - 17 años Adolescencia	7	13	17	13	3	4	25	15	97	8%
18 - 28 años Juventud	16	20	35	35	22	20	48	39	235	20%
29 - 59 años Adultez	15	30	48	53	16	34	53	69	318	27%
60 Años o más Vejez	3	3	22	43	3	4	29	37	144	12%
Total	71	89	200	198	64	75	250	230	1177	100%
	558				619					

Fuente: Base SIVIGILA, D.C SIVELCE subdirección de vigilancia epidemiológica en salud pública, Secretaría Distrital de Salud enero – marzo 2020 y enero – marzo 2021.

Se evidencia que las lesiones de causa externa entre hombres y mujeres equivalen al 1% (n=7), lo que demuestra que el sexo para estos eventos no generan una diferencia estadísticamente significativa, y ambos se encuentran en riesgo de presentar accidentes domésticos y/o quemaduras en diferentes escenarios de su vida cotidiana; en cuanto al curso de vida se evidencia que la adultez consulta el servicio de urgencia en mayor proporción al resto de curso de vida lo que equivale al 27% (n=318) de las notificaciones recibidas, seguida de la primera infancia en un 22% (n=261), juventud 20% (n=235), vejez 12% (n=144) y finalmente adolescencia 8% (n=97).

Localidad	Quemadura	Acc. Domésticos	% Quemadura	% Acc. Domésticos
Usme	107	155	27%	33%
Tunjuelito	70	56	18%	12%
Ciudad Bolívar	217	254	55%	55%
Sumapaz	2	0	1%	0%
Total	396	465	100%	100%

Fuente: Base SIVIGILA, D.C SIVELCE subdirección de vigilancia epidemiológica en salud pública, Secretaría Distrital de Salud enero – marzo 2020 y enero – marzo 2021.

En cuanto al comportamiento por localidad en el acumulado del trimestre 2020 y 2021, se evidencia que la localidad de Ciudad Bolívar presenta mayor número de eventos por quemadura 55% (n=217) y eventos por accidentes domésticos 55% (n=254), seguido de Usme que presenta un 27% (n= 107) de quemaduras y 33% (n=155) de Accidentes domésticos; Tunjuelito presento quemaduras en un 18%(n=70) y 12% (n=56) en accidentes domésticos y finalmente se encuentra Sumapaz con 1% (n=2) en evento de quemadura y 0% (n=0) en accidentes domésticos.

Las localidades pertenecientes a la Subred Sur, se caracterizan por un terreno montañoso lo cual puede facilitar la presencia de accidentes domésticos y quemaduras, por otra parte la población en general cuentan con vivienda que no facilitan un adecuado análisis del riesgo, por lo cual la intervención epidemiológica de campo del subsistema de SIVELCE, permite sensibilizar y educar en cuanto al cuidado de los diferentes cursos de vida y mitigar el riesgo que se pueda presentar.

Subsistema de Vigilancia del Abuso de Sustancias Psicoactivas - VESPA

Desde el subsistema de vigilancia epidemiológica del abuso de sustancias psicoactivas – VESPA, se consolida la información relevante de factores asociados al inicio y manteniendo del consumo abusivo o problemático de sustancias psicoactivas legales e ilegales en la ciudad de Bogotá.

Tabla. Identificación eventos de consumo problemático o abusivo de sustancias psicoactivas. Enero - marzo años 2020 y 2021

Ciclo vital / Localidad / Año	Ciudad Bolívar		Usme		Tunjuelito		Total	
	Año 2020	Año 2021	Año 2020	Año 2021	Año 2020	Año 2021	Año 2020	Año 2021
6-11 años Infancia	0	1	0	0	0	0	0	1
12-17 años Adolescencia	12	4	6	8	10	0	28	12
18-28 años Juventud	33	54	69	56	65	47	167	157
29-59 Adultez	37	44	40	43	43	52	120	139
60 años o más Vejez	0	5	0	0	0	6	0	11
Total, Evento notificados	82	108	115	107	118	105	315	320

Fuente: Base VESPA subdirección de vigilancia epidemiológica en salud pública, Secretaría Distrital de Salud. Años 2020 y 2021.

De acuerdo con la información recolectada a través del aplicativo SIVIGILA D.C. VESPA, durante el periodo comprendido entre los meses de enero a marzo de los años 2020 y 2021 se presentó en términos de cantidad de notificaciones el mismo comportamiento para los dos años, 315 casos reportados en el año 2020 y 320 para el año 2021.

Del total de población caracterizada por consumo problemático de sustancias psicoactivas se presentó en la localidad de ciudad Bolívar una prevalencia del 26% (n=82) para el año 2020 y un 33,7% (n=108) para el año 2021. En la localidad de Usme presento una prevalencia del 36,5% (n=115) para el año 2020 y 33,4% (n=107) para el año 2021. Finalmente, la localidad de Tunjuelito presento una prevalencia del evento del 37,4% (n=118) en el año 2020 y un 32,8% (n=105) para el año 2021. Con respecto a la zona de Sumapaz en la que no se generaron reportes, los factores

culturales pueden afectar la percepción del riesgo del uso de sustancias legales como el alcohol o el tabaco.

INTERVENCIÓN, MANEJO Y AFRONTAMIENTO DEL DUELO EN EL MARCO DE LA PANDEMIA COVID-19

GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN EN SALUD PÚBLICA

Los eventos intervenidos por el proceso de Duelo para el periodo Enero - Marzo del 2021, corresponden a ingresos a UCI estado grave, fallecimientos por COVID-19 y otras causas de muerte. Adicionalmente, los equipos de transmisibles encargados de la investigación epidemiológica de campo por COVID-19 solicitan la intervención por duelo.

Durante el periodo a reportar, la Secretaria Distrital de Salud realizó dos envíos de bases, Enero 13 del 2021 y Marzo 12 del 2021 con un total de (n=1615), donde el 11% (n=177) de casos corresponden a localidades de la Subred Sur ESE y 89% (n=1438) de las Subredes, Sur Occidente, Centro Oriente y Norte.

Tabla Recepción de casos periodo Enero 2021 a Marzo 2021

Mes / Localidades	CIUDAD BOLIVAR			USME			TUNJUELITO			OTRAS LOCALIDADES			Total general
	Casa	Fallecido	Hospital UCI	Casa	Fallecido	Hospital UCI	Casa	Fallecido	Hospital UCI	Casa	Fallecido	Hospital UCI	
Enero	0	23	6	0	18	5	0	11	3	0	518	116	700
Marzo	0	0	66	0	0	25	0	0	20	0	0	804	915
Total general	0	23	72	0	18	30	0	11	23	0	518	920	1615

Fuente: Base relación casos desde nivel central SIVIGILA transmisibles Enero a Marzo 2021

INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN VSP

Desde el proceso de intervención en Duelo, se desarrollan acciones no presenciales en salud mental mediante el uso de herramientas tecnológicas por profesionales especialistas en Psicología Clínica, las cuales se encuentran encaminadas a brindar el acompañamiento psicológico a nivel individual o familiar, en el que se incluyen los diferentes cursos de vida y condiciones poblaciones.

Estas acciones son concertadas, teniendo en cuenta las necesidades de los dolientes que, en el marco de la pandemia han experimentado pérdidas por fallecimiento de sus seres queridos o que se encuentran afrontado un curso de duelo por proceso de recuperación pos hospitalización grave por COVID-19.

Durante el periodo reportado y en cumplimiento de lo establecido en el anexo técnico de Salud Mental para la vigencia se realiza gestión de casos, los cuales deben presentar por caso los siguientes documentos: PAI (plan ampliado de inmunización), Comprobador de derechos, solicitud mediante correo a la EAPB que registraba en su momento el caso y Disentimientos diligenciamiento en word y grabación de audio por último efectivos formato diligenciamiento de: consentimiento en word, grabación de audio, ficha de intervención duelo y en casos que aplique canalizaciones con formato definidos por GPAIS – Canalizaciones y demás soportes de gestión intersectorial.

Tabla. Distribución de casos gestionados periodo Enero a Marzo 2021

CLASIFICACION CASOS / SUBREDES	SUBRED	OTRAS SUBREDES	TOTAL
FALLIDO	90	117	291
DISENTIMIENTO	65	134	199
EFFECTIVO	41	44	85

Fuente: base consolidada de Duelo Subred Integrada de Servicios de Salud Sur y Base programador diario Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

Enero a Marzo del 2021

Fallidos corresponden a casos en los que no es posible establecer comunicación con un doliente, a pesar de la búsqueda de datos en los aplicativos, así mismo en aquellos casos que se establece comunicación con un familiar, se informa el objetivo del proceso y se concreta primera sesión la cual se convierte en incumplimientos y no respuesta, para este periodo se encuentra la siguiente distribución 51% (n=291) de los casos gestionados corresponden a estado fallido.

Disentimientos. Son casos en los cuales se establece comunicación con doliente, en el cual se informa el proceso a familiar o amigo, con respuesta de no estar interesado entre las justificaciones se encuentran:

- a) Tiempo transcurrido entre fallecimiento y establecimiento de contacto en el cual supera los dos meses para los casos remitidos por base Secretaria Distrital de Salud.
- b) No consideran importante o desestiman el riesgo en salud mental.
- c) Ya recibieron intervención por otra subred.
- d) Se identifican casos reportados como UCI en el cual niegan un ingreso hospitalario, o por hospitalización por urgencia o a UCI, refieren atención consulta externa u otros servicios, la distribución es de 35% (n=199).

Efectivos. Son aquellos casos en los que se logra la ejecución de manera individual o familiar, con las gestiones a los riesgos en salud o psicosociales identificadas, además a la psi coeducación emocional, cognitiva y conductual para el afrontamiento efectivo de un duelo por perdida, para el periodo reportado se interviene 85 casos, con 170 sesiones ejecutadas, con una distribución de 15% (n=85), se identificaron 75 riesgos en salud los cuales fueron canalizados a las diferentes rutas de atención integral en salud a su necesidad y en algunos a rutas intersectoriales.

Durante el periodo se identifica intervención por caso con la siguiente distribución 65% (n=55) corresponde a hombres y 35% (n=30), el parentesco del entrevistado con el caso presenta la mayor proporción a Padre o Madre con 44% (n=37), cónyuge 32% (n=27) y caso correspondiente a usuario/a quien se encontraba en estado grave y en momento de contacto se encuentra en recuperación en caso o en unidad de servicios de salud 6% (n=8), los casos restantes corresponden a otros parentescos.

ANÁLISIS Y RETROALIMENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA.

Durante el periodo reportado se realizó articulación con el grupo de transmisibles equipo 3 COVID-19.

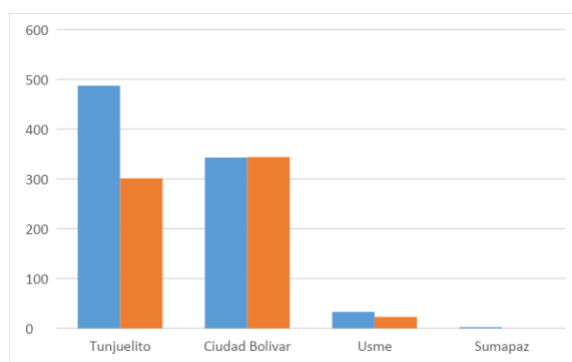
ANÁLISIS DEMOGRÁFICO Y ESTADÍSTICAS VITALES

ANÁLISIS DEMOGRÁFICO Y ESTADÍSTICAS VITALES

El subsistema de Análisis Demográfico y Estadísticas Vitales, es el encargado de generar la recolección de datos primarios sobre el comportamiento demográfico y epidemiológico de la población, a través de los certificados de Nacimiento y defunción en la Subred Sur.

DEFUNCIONES

Grafica 1. Defunciones enero – marzo 2020, 2021. Subred Sur



FUENTE: Tablero trimestrales enero a marzo 2020-2021, proceso estadísticas vitales, Base RUAF ND.

Para el primer trimestre del año 2021, se certificaron en la Subred Sur 865 defunciones, evidenciando un aumento en relación con el mismo periodo del 2020, donde se certificaron 668 defunciones; siendo la localidad de Tunjuelito la que mayor número de mortalidad certifica en la Subred. La distribución por sexo para las mortalidades fetales muestra que en el primer trimestre del 2021 el 57.8 % de los fallecidos fueron hombres y el 42.2 % mujeres. Para este mismo periodo,

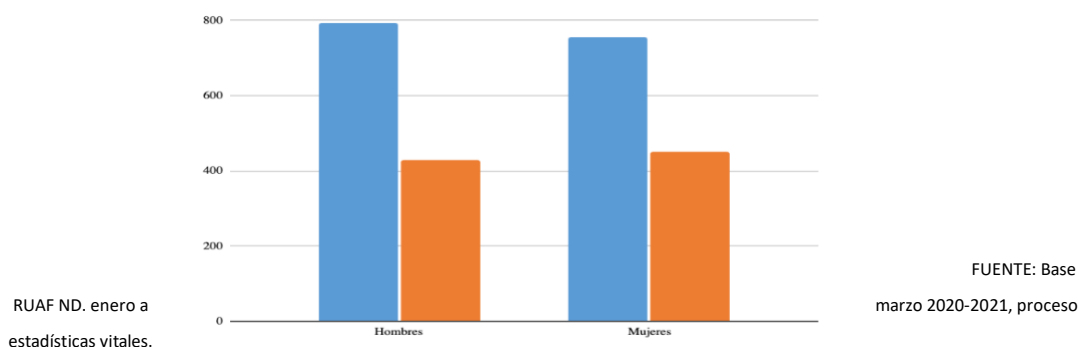
los adultos de 60 años y más concentran el mayor número de defunciones en la Subred con el 76.0% (544 casos), mientras que para el primer trimestre del 2020 era del 52.1% (348 casos).

Las primeras causas de muerte natural para el I trimestre del 2021 en la Subred, se encuentra: “resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias” (según clasificación CIE10). Grupo en donde se clasifican las defunciones por COVID-19. En segundo lugar, están las enfermedades isquémicas del corazón. Las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y las infecciones respiratorias agudas se mantienen dentro de las primeras diez primeras causas naturales de defunción.

NACIMIENTOS

Para el primer trimestre de 2021, del total de nacimientos ocurridos en la Subred (879 nacidos vivos), el 48,8% fueron hombres y el 51,2% fueron mujeres. Para el primer trimestre de 2020 esta proporción fue de 51,2% para hombres y 48,8% para mujeres (Grafica 2). Se evidencia una disminución en los nacimientos ocurridos, comparado con el mismo trimestre del año anterior. Es importante mencionar que la unidad de Meissen es la que aporta el mayor número de nacidos vivos por ser la unidad materno infantil de la Subred Sur.

Grafica 2. Nacimientos según sexo, enero – marzo 2020, 2021. Subred Sur



Por grupos de edad de la madre en el primer trimestre de 2021, la mayor proporción de nacimientos proviene de madres entre los 20 y los 29 años con 511 casos, equivalentes al 58,1%. El comportamiento fue similar para el 2020. En los dos trimestres comparados se observa una reducción de los nacimientos de madres entre los 10 y 14 años.

En cuanto al peso de los nacidos vivos durante el primer trimestre de 2021, el 43,5% presentó un peso al nacer entre 3.000 y 3.999 gramos. Los nacimientos de menos de 1.000 gramos representaron un 0,7% de los casos. La distribución según peso al nacer en el primer trimestre 2020 es similar a la presentada en el 2021.

Con respecto a la nacionalidad de la madre del nacido vivo, se observa que para el primer trimestre del 2021 el 34.0% eran madres de nacionalidad extranjera, mientras que para el primer trimestre del 2020 era del 9.2%

Desde la Vigilancia epidemiológica en salud oral y a través de la estrategia de vigilancia centinela rutinaria de nuestra Sub red se contó con un total de 1123 notificaciones provenientes de Unidades Primarias Generadoras del dato (UPGDS) tanto públicas como privadas, pertenecientes a las cuatro localidades de la Subred Sur por lugar de residencia. Del total de estas notificaciones, 490 (43,6%) pertenecen a la localidad de Ciudad Bolívar, 448 (39,9%) a la localidad de Usme, 151 (13,4%) a la localidad de Tunjuelito y 34 (3,03%) a la localidad de Sumapaz. Los eventos de gingivitis y caries cavitacional son los de mayor prevalencia en las 4 localidades.

Los eventos de gingivitis y caries cavitacional son los de mayor prevalencia en las 4 localidades. La localidad de Sumapaz presenta 79,4% de la población afectada con gingivitis seguida de la localidad Tunjuelito con el 66,2%, localidad de Usme representa el 64,5% y localidad Ciudad Bolívar el 40,8%. La caries cavitacional se presenta en mayor proporción en la localidad de Sumapaz con el 74%, en igual porcentaje en las localidades de Ciudad Bolívar y Tunjuelito con el 73% y con menor prevalencia en la localidad de Usme con el 63%.

Los eventos de lesión mancha blanca, lesión mancha café y fluorosis continúan siendo de baja notificación, siendo la lesión de mancha blanca y fluorosis la de menor prevalencia en la localidad de Sumapaz con un 2,9% en ambos eventos. Para el evento de LMC se da un aumento en la notificación donde la localidad de Tunjuelito registra el mayor porcentaje de casos con el 25,8% en igual proporción las localidades de Ciudad Bolívar y Usme con el 20% y localidad Sumapaz registro para el trimestre el 15% de la población con lesiones de mancha café.

Tabla 1. Proporción de los eventos de notificación del SISVESO por localidad, Subred Sur, tercer trimestre de 2021.

LOCALIDAD	GINGIVITIS		PERIODONTITIS		CARIES		LMB		LMC		FLUOROSIS	
	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI
CIUDAD BOLÍVAR	40,8	59,2	97,55	2,449	26,9	73,1	88	12	80,2	19,8	94,9	5,1
USME	35,5	64,5	98,44	1,563	36,8	63,2	94,2	5,8	80,1	19,9	88,4	11,6
TUNJUELITO	33,8	66,2	98,01	1,987	27,2	72,8	81,5	18,5	74,2	25,8	90,1	9,93
SUMAPAZ	20,6	79,4	85,29	14,71	26,5	73,5	97,1	2,94	85,3	14,7	97,1	2,94

Fuente: Base de datos, Secretaría Distrital de Salud, SIVIGILA DC_ SALUD ORAL. Enero a marzo 2021

En cuanto al comportamiento de los eventos por localidad según sexo y de acuerdo a los resultados de los pacientes diagnosticados por cada uno de los eventos de interés en salud oral, se evidencia que las mujeres son mayormente afectadas por la gingivitis y en mayor proporción en la localidad Tunjuelito con el 60,2%, para el caso de los hombres el mayor porcentaje se encuentra en la localidad Ciudad Bolívar con el 42,1%. Para el caso de la periodontitis la mayor prevalencia se da en las mujeres excepto en la localidad de Sumapaz donde los hombres representan el 80% de esta patología. La caries cavitacional es mas representativa en las mujeres de la localidad Tunjuelito con el 61,8% con respecto a los hombres donde la mayor prevalencia se da en localidad Ciudad Bolívar con el 46%. Las lesiones de mancha blanca son más representativas en las mujeres de la

localidad de Sumapaz con el 100% con respecto a los hombres y por lesiones de mancha café el mayor porcentaje se da en los hombres de la localidad de Sumapaz con el 60%.

De acuerdo a lo notificado en el primer trimestre se identifica que de los casos notificados con fluorosis el 100% son de hombres de la localidad de Sumapaz.

Tabla 2. Proporción de los eventos de notificación del SISVESO por localidad y sexo, Subred Sur, tercer trimestre de 2021.

LOCALIDAD	GINGIVITIS		PERIODONTITIS		CARIES		LMB		LMC		FLUOROSIS	
	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER
CIUDAD BOLÍVAR	42,41	57,59	41,67	58,33	46,09	53,91	45,76	54,24	32,99	67,01	28	72
USME	39,79	60,21	42,86	57,14	44,88	55,12	42,31	57,69	38,2	61,8	34,62	65,38
TUNJUELITO	39	61	0	100	38,18	61,82	39,29	60,71	25,64	74,36	33,33	66,67
SUMAPAZ	40,74	59,26	80	20	40	60	0	100	60	40	100	0

Fuente: Base de datos, Secretaría Distrital de Salud, SIVIGILA DC_ SALUD ORAL. Enero a marzo 2021

La distribución de los eventos por curso vida refleja que de los eventos de mayor prevalencia como la gingivitis afecta mayoritariamente a momento de curso de vida juventud con el 93,5% seguido de la etapa adultez con el 90,5%. Para el caso de la periodontitis se manifiesta más en la vejez con el 21,5%. La caries cavitacional afecta en general a todos los momentos de curso de vida; sin embargo, se evidencia más en momentos de curso de vida como la adultez, vejez y se resalta el MCV infancia con el 73,2% de su población total. En las lesiones de mancha blanca son se diagnosticaron más en la primera infancia con el 11,6% y para el caso de las lesiones de mancha café se evidencian en la juventud con el 34,2%. Del total de los casos reportados por fluorosis en igual porcentaje se identificó en los momentos de curso de vida adolescencia y juventud con el 21,4% respectivamente.

Tabla 3. Proporción de los eventos de notificación del SISVESO por curso de vida, Subred Sur, tercer trimestre de 2021.

MCV	GINGIVITIS		PERIODONTITIS		CARIES		LMB		LMC		FLUOROSIS	
	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI
PRIMERA INFANCIA	62,19	37,81	100	0	42,79	57,21	88,31	11,69	85,82	14,18	99,75	0,249
INFANCIA	42,11	57,89	100	0	26,72	73,28	89,88	10,12	84,62	15,38	89,07	10,93
ADOLESCENCIA	16,3	83,7	100	0	31,85	68,15	91,85	8,148	70,37	29,63	78,52	21,48
JUVENTUD	6,429	93,57	98,57	1,429	25	75	89,29	10,71	65,71	34,29	78,57	21,43
ADULTEZ	9,459	90,54	90,54	9,459	14,19	85,81	91,89	8,108	71,62	28,38	95,95	4,054
VEJEZ	35,29	64,71	78,43	21,57	19,61	80,39	92,16	7,843	90,2	9,804	100	0

Fuente: Base de datos, Secretaría Distrital de Salud, SIVIGILA DC_ SALUD ORAL. Enero a marzo 2021

Según la distribución de los eventos por régimen de afiliación se identifica para el régimen subsidiado 690 casos de los cuales 445 casos reportaron diagnóstico de gingivitis, 21 pacientes con periodontitis, 483 con caries cavitacional, 79 presentan LMB, 196 LMC y se reportaron 78 casos en este régimen con fluorosis. En el régimen contributivo se notificaron 422 casos de los cuales 255 casos reportaron diagnóstico de gingivitis, 6 pacientes con periodontitis, 284 con caries cavitacional, 35 presentan LMB, 32 LMC y se reportaron 14 casos en este régimen con fluorosis. Para los otros regímenes de afiliación como excepción se presentó un caso de gingivitis y 2 con caries cavitacional; vinculados 2 casos con gingivitis, 3 con caries cavitacional, 1 con LMB y 1 caso con fluorosis; por último llegaron a consulta 6 casos como particulares los cuales fueron diagnosticados con gingivitis y caries cavitacional.

En el SISVESO de igual forma a partir de unos índices epidemiológicos damos cuenta del estado de salud oral de población, es así como vamos a generar el estado de higiene oral con el índice de Sinless and Loe modificado, el estado periodontal con el índice de necesidad de tratamiento periodontal comunitario, el estado dentario con el índice ceo y COP y la clasificación de la fluorosis con el índice de Dean.

El estado de higiene oral, tiene el comportamiento esperado, teniendo en cuenta la práctica de los hábitos de higiene oral inadecuados, baja frecuencia de cepillado y el no uso de la seda dental y del enjuague bucal; se evidencia que el 58,5% (n=625) presentan una higiene oral deficiente, factor importante para la presencia de la gingivitis y/o periodontitis, seguido del estado de higiene oral regular con un 26,9% (n=288). Si se realiza la revisión por localidad se identifica de los 490 casos notificados por la Localidad Ciudad Bolívar, 82 casos con buen estado de higiene oral, Sumapaz 8 casos, Tunjuelito 15 casos y Usme con 49 casos con buena higiene oral que corresponde entre el 0 al 15% de placa en las superficies evaluadas de acuerdo al índice Sinless and Loe modificado. Por sexo 75 hombres y 79 mujeres presentaron higiene oral buena, higiene regular (16-30%) 136 hombres y 152 mujeres e higiene oral deficiente que corresponde a placa bacteriana entre el 31 al 100% de las superficies evaluadas 254 hombres y 371 mujeres. De acuerdo al régimen de afiliación 78 casos afiliados al régimen contributivo, 75 casos de subsidiado y un caso atendido por particular tiene higiene oral buena. Para los demás casos se presenta en su mayoría una higiene oral deficiente.

Tabla 4. Población vigilancia centinela rutinaria del SISVESO por curso de vida según estado de higiene oral, Subred Sur, tercer trimestre de 2021.

ESTADO DE HIGIENE ORAL	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ	Total	%
H.O. BUENA: 0-15%	89	30	13	7	10	5	154	14,43
H.O. REGULAR: 16-30%	132	77	25	24	25	5	288	26,99
H.O. DEFICIENTE: 31-100%	166	128	95	104	106	26	625	58,58
Total	387	235	133	135	141	36	1067	100

Fuente: Base de datos, Secretaría Distrital de Salud, SIVIGILA DC_ SALUD ORAL. Enero a marzo 2021

El estado periodontal puede indicar que una persona está sana o que presenta alguna alteración como sangrado gingival, cálculos dentales o bolsas periodontales, se observa que en todas las localidades la mayoría de la población presenta alguna alteración a nivel periodontal con un comportamiento muy similar, donde la adultez y vejez presenta más este tipos de patologías, tanto en régimen contributivo como subsidiado presentan alto número de casos con estado que van desde casos leves a complejos que involucran bolsas severas.

El índice CEO y COP se refieren a la presencia de caries dental de los individuos presente y pasado, lo cual nos clasifica en un nivel de riesgo. El Índice CEO en este caso solo es en dentición temporal en menores de 5 años y el COP en población de 6 a mayores de 60 años. Por localidad se encuentra la localidad Ciudad Bolívar con mayor porcentaje de CEO en hombres con 122 casos seguido de localidad Usme con 83 casos, para la localidad Tunjuelito es mayor el índice de CEO en mujeres con 28 casos respectivamente. Para el índice de COP es mayor en las mujeres de todas las localidades. Revisando por régimen de afiliación no se evidencia mayor diferencia donde la mayoría de los casos de índice se ven en los regímenes subsidiado y contributivo.

Tabla 5. Población vigilancia centinela rutinaria del SISVESO por índice de CEO- COP según localidad y sexo, Subred Sur, tercer trimestre de 2021.

LOCALIDAD	INDICE CEO		INDICE COP	
	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER
CIUDAD BOLÍVAR	122	91	66	138
USME	83	65	71	121
TUNJUELITO	23	28	25	49
SUMAPAZ	3	3	8	13
TOTAL	231	187	170	321

Fuente: Base de datos, Secretaría Distrital de Salud, SIVIGILA DC_ SALUD ORAL. Enero a marzo 2021

Según índice de DEAN que da una clasificación para fluorosis, se encuentra para la localidad de Ciudad Bolívar y Usme casos severos, 13 casos moderados de los cuales 13 son mujeres y 6 hombres, donde mayor y la localidad Usme con la mayor frecuencia. Para casos con clasificación leve se da en más en mujeres que en hombres 12 de ellos en las mujeres de la localidad Usme, casos muy leves más en mujeres que en hombres representados en su gran mayoría en localidad Usme y clasificación dudoso en 3 mujeres de la localidad Ciudad Bolívar y 2 casos en hombres de las otras localidades. En general la mayoría de los hombres y mujeres no presentan diagnóstico de fluorosis.

Tabla 6. Población vigilancia centinela rutinaria del SISVESO por índice de DEAN según localidad y sexo, Subred Sur, tercer trimestre de 2021.

LOCALIDAD	DUDOSO		LEVE		MODERADO		MUY LEVE		NORMAL		SEVERA	
	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER
CIUDAD BOLÍVAR	1	3	3	8	1	3	2	4	144	180	0	1
USME	1	0	5	12	3	8	7	11	141	192	2	3
TUNJUELITO	0	0	3	6	2	2	0	2	41	61	0	0
SUMAPAZ	0	0	0	0	0	0	1	0	14	19	0	0
TOTAL	2	3	11	26	6	13	10	17	340	452	2	4

Fuente: Base de datos, Secretaría Distrital de Salud, SIVIGILA DC_ SALUD ORAL. Enero a marzo 2021

El uso de la seda dental dentro de la práctica de los hábitos de higiene oral es muy importante, dado que mediante su uso se retira la placa bacteriana y restos alimenticios de los espacios interdentes y zonas de difícil acceso donde no llegan las cerdas del cepillo. De los 1123 casos notificados durante el trimestre solo 202 personas informan utilizarla. Teniendo en cuenta que la práctica de los hábitos de higiene oral de manera adecuada son la base para una buena salud oral, se encuentra que 3 o más veces que es lo recomendado lo realizan 216 personas, menos de dos veces al día 688 pacientes, una vez al día 209 personas y 10 casos que reportaron no realizar cepillado bucal. Para el caso de la higiene bucal con enjuague la diferencia no es muy significativa con los que utilizan la seda dental. 1027 pacientes no utilizan y solo 13 casos utilizan enjuague 3 veces o más.

En cuanto a la adherencia a la consulta se encuentra que la mayoría de las personas en las cuatro localidades no asisten por lo menos una vez al año. Lo que lo realizan una sola vez en año representan el 26,2% de la población y solo el 6,1% acuden dos veces al año, por localidad el comportamiento es similar y por sexo se identificó se encuentran más mujeres con el 33,6% (n=214) casos, este dato puede estar influenciado por la notificación a grupo poblacional priorizado de gestantes. Los que acuden una vez o más a consulta odontológica representan el 26,4% (n=129) casos.

Tabla 5. Población vigilancia centinela rutinaria del SISVESO con adherencia a la consulta odontológica según localidad, Subred Sur, tercer trimestre de 2021.

LOCALIDAD	CONSULTAS EN EL ULTIMO AÑO		
	0 - No	1 - Una vez	2 - Dos veces
CIUDAD BOLÍVAR	314	147	29
USME	321	99	28
TUNJUELITO	102	42	7
SUMAPAZ	22	7	5
TOTAL	759	295	69

Fuente: Base de datos, Secretaría Distrital de Salud, SIVIGILA DC_ SALUD ORAL. Enero a marzo 2021

El subsistema Vigilancia Epidemiológica Ocupacional De Los Trabajadores de La Economía Informal SIVISTRA tiene como propósito fundamental el proveer información que permita aproximarse a la determinación del perfil epidemiológico y su asociación con las condiciones de trabajo en el que se desempeña la población trabajadora del sector informal de la economía en el distrito capital. Las desfavorables condiciones de trabajo de la población de la economía informal, afecta sus condiciones de trabajo generando o propiciando la aparición de enfermedades y accidentes laborales. En el primer trimestre de 2021, el Subsistema de Vigilancia Epidemiológica SIVISTRA operó en la Subred Sur con un perfil de técnico administrativo, dos perfiles de Profesional en Salud Ocupacional y un Profesional Especializado en Salud Ocupacional.

La operación se centró en la realización de Investigaciones Epidemiológicas de Campo de Control (IEC) relacionadas principalmente con Accidente y enfermedad laboral en trabajadores de la economía informal, así como de la exposición a Riesgos Químico y Biomecánico; de igual manera, se realizaron asistencias técnicas a Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) con el fin de fortalecer los conocimientos y posicionar el SIVISTRA y unidades de análisis como parte de las actividades de análisis y retroalimentación.

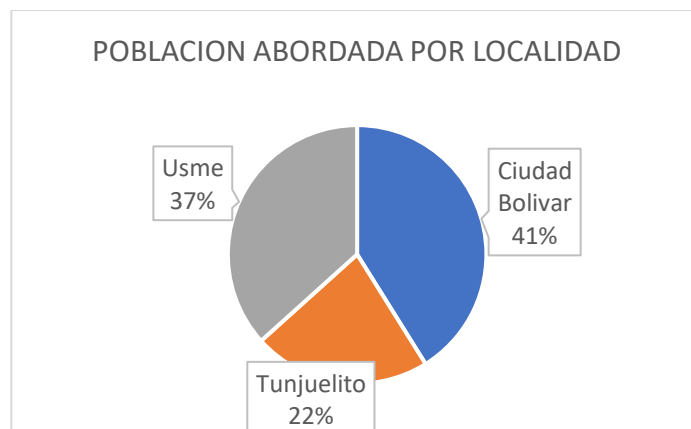
Además de las actividades operativas, se desarrollaron actividades de gestión de la información, donde mensualmente se elaboraron informes de gestión, se actualizaron y depuraron bases de datos y tableros de control, se panearon y ejecutaron unidades de análisis, se desarrollaron articulaciones, se atendieron auditorias por parte la Secretaria Distrital de Salud (SDS), y se desarrollaron las demás actividades operativas y administrativas necesarias para que el Subsistema funcione adecuadamente.

De acuerdo con lo anterior, el presente documento da cuenta de las actividades realizadas por el Subsistema, atendiendo los parámetros establecidos en el documento “FICHA TÉCNICA SUBSISTEMA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OCUPACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA INFORMAL- SIVISTRA Vigencia Marzo - junio 2021”.

RESULTADOS

- Población abordada por el subsistema en cada localidad, según: ocupación, sexo, edad, régimen de afiliación (salud, pensiones), estrato y escolaridad.
- La población abordada por la Subred Integrada Sur en el periodo objeto del presente informe fue de 286 trabajadores de la economía informal, distribuidos según localidad como se aprecia en la gráfica.





Fuente: Bases de datos SIVISTRA Subred Sur. Trimestre: enero a marzo 2021

En este periodo no se abordaron casos en la localidad de Sumapaz. Las características básicas de la población abordada se presentan en las siguientes tabla.

Tabla X. Distribución de la población abordada según ocupación por localidad. Enero a marzo 2021. Subred Sur.

Ocupación u Oficio / Total población abordada	Ciudad Bolívar (117)	Tunjuelito (63)	Usme (106)	Total (286)	Porc%
Albañil, mampostero, obrero u oficial de construcción	3	2	3	8	2,8%
Carnicero, auxiliar de corte de carnes	4	1	3	8	2,8%
Carpintero, ayudante de carpintería, operador de ensamble o tornero de madera	3	1	4	8	2,8%
Cocinero	13	10	14	37	12,9%
Conductor vehículo de motor	0	0	1	1	0,3%
Cortador, confección/serie	0	0	2	2	0,7%
Estilista, peluquero	2	5	1	8	2,8%
Mecánico ajustador / montador	9	2	2	13	4,5%
Mesero	0	0	1	1	0,3%
Modisto, sastre, costurero, lencera, operario de máquina plana	5	2	7	14	4,9%
Montador, estructuras/acero	2	0	1	3	1,0%
obrero de carga	0	0	1	1	0,3%
Oficios varios / Todero	7	0	10	17	5,9%
Otro, cuál	2	2	2	6	2,1%
Pastelero, bizcochero, galletero, ayudante o amasador de productos de panadería	10	4	6	20	7,0%
Pintores, barnizadores y enlacadores de artículos metálicos y afines	1	2	0	3	1,0%

Reciclador	3	4	3	10	3,5%
Recolector de basura (escobita, barrendero calles)	3	2	0	5	1,7%
Tapicero de vehículos	0	0	1	1	0,3%
Vendedor de mostrador o tendero	34	18	33	85	29,7%
Vendedores ambulantes	15	6	8	29	10,1%
Zapatero / remontador o guarnecedor de calzado, ayudante	1	2	3	6	2,1%

Fuente: Bases de datos SIVISTRA Subred Sur. Trimestre: enero a marzo 2021

La mayor proporción de trabajadores abordados en la subred durante el periodo estuvo constituida por tenderos o vendedores de mostrador (29,7%), seguido en orden de frecuencia por cocineros (12,9%) y vendedores ambulantes (10,1%). Estas ocupaciones constituyen el 52,8% del total de la población abordada.

En cuanto a la distribución por localidades se observa que los vendedores de mostrador o tenderos participan con mayor frecuencia en las 3 localidades de la Subred.

En Ciudad Bolívar la población trabajadora abordada en mayor proporción está constituida por tenderos (29,1%), vendedores ambulantes (12,8%) y cocineros (11,1%). En Tunjuelito participan en mayor proporción los tenderos (28,6%), seguido en orden de frecuencia por cocineros (15,9%) y vendedores ambulantes, mientras que en Usme las ocupaciones abordadas con mayor frecuencia fueron tenderos (31,1%), cocineros (13,2%) y trabajadores de oficios varios (9,4%)

Tabla X. Caracterización sociodemográfica de la población abordada por localidad. Enero a marzo 2021. Subred Sur.

Localidad de ocurrencia del caso / Total Población abordada		Ciudad Bolívar (117)	Tunjuelito (63)	Usme (106)	Total S. Sur (286)	% 100%
Sexo	Femenino	61	29	63	153	53,5%
	Masculino	54	32	43	129	45,1%
	Indeterminado	2	2	0	4	1,4%
Edad	13 a 17 años	0	0	1	1	0,3%
	18 a 26 años	12	7	12	31	10,8%
	27 a 59 años	89	40	76	205	71,7%
	60 y más años	16	16	17	49	17,1%
	Mínima (años)	19	18	17	17	
	Máxima (años)	77	73	76	77	
	Promedio (años)	44,8	47,1	44,4	45,1	
Escolaridad	No fue a la escuela	5	0	2	7	2,4%
	Primaria incompleta	15	9	13	37	12,9%
	Primaria completa	21	13	25	59	20,6%
	Secundaria incompleta	24	19	24	67	23,4%

Localidad de ocurrencia del caso / Total Población abordada		Ciudad Bolívar (117)	Tunjuelito (63)	Usme (106)	Total S. Sur (286)	% 100%
	Secundaria completa	40	9	30	79	27,6%
	Técnico pos secundaria incompleta	1	0	1	2	0,7%
	Técnico pos secundaria completa	9	10	10	29	10,1%
	Universidad incompleta	1	0	0	1	0,3%
	Universidad completa	1	2	1	4	1,4%
	Posgrado incompleto	0	0	0	0	0,0%
	Posgrado completo	0	1	0	1	0,3%
Estado civil	Casado/a	22	7	20	49	17,1%
	Soltero/a	14	5	29	48	16,8%
	Viudo/a	4	3	1	8	2,8%
	Separado/a	16	12	11	39	13,6%
	Unión Libre	61	36	45	142	49,7%
Régimen Seguridad Social en Salud	Contributivo	42	28	31	101	35,3%
	Subsidiado	65	33	63	161	56,3%
	Vinculado	3	0	0	3	1,0%
	No asegurado	6	2	12	20	7,0%
	SD	1	0	0	1	0,3%
Afiliado a pensión (SGP)	Sí	0	0	3	3	1,0%
	No	117	63	103	283	99,0%
Estrato socioeconómico	Estrato 1	41	0	0	41	14,3%
	Estrato 2	76	62	106	244	85,3%
	Estrato 3	0	1	0	1	0,3%
Pertenencia Étnica	Negro, mulato afro	0	3	0	3	1,0%
	Otro	117	60	106	283	99,0%
Grupo Poblacional	Con Discapacidad	2	1	0	3	1,0%
	Desplazados	9	4	0	13	4,5%
	Migrantes	2	2	3	7	2,4%
	Otros grupos poblacionales	104	56	103	263	92,0%

Fuente: Bases de datos SIVISTRA Subred Sur. Trimestre: enero a marzo 2021

Se identifica una mayor participación de la población femenina (53,5%) en la Subred, encontrándose una mayor proporción en la Localidad de Usme (59,4%); la Localidad de Tunjuelito, por el contrario, presenta una mayor participación de la población masculina (50,8%). Como para periodos anteriores, la mayor proporción de trabajadores abordados se encuentra en el ciclo adultez (71,7%); les siguen en orden de frecuencia los trabajadores con 60 y más años (17,1%) y los trabajadores con edades comprendidas entre los 18 y los 26 años (10,8%). Se identificó un trabajador de 17 años en la Localidad de Usme. La edad promedio fue de 45,1 años con una mínima de 17 y una máxima de 77 años.

En relación con los niveles de escolaridad, se encuentra que la mayor proporción de trabajadores (79; 27,6%) refieren contar con estudios secundarios completos, seguido en orden de frecuencia por los trabajadores que no terminaron estudios secundarios (67; 23,4%). El 10,1% (29) de los trabajadores cuenta con estudios técnicos pos secundaria completa, el 20,6% (59) con estudios primarios completos y el 12,9% (37) de los trabajadores, aunque iniciaron la primaria, no la completaron. No fueron a la escuela 7 trabajadores (2,4%), 4 (1,4%) trabajadores completaron estudios universitarios y solo uno (0,3%) cuenta con posgrado.

En relación con la afiliación al sistema de salud, se encuentra que, como para periodos anteriores, la mayor proporción de la población abordada se encuentra afiliada al régimen subsidiado en salud (161; 56,3%). Solo el 35,3% (101) refieren encontrarse afiliados al régimen contributivo, 52,5% (53) de los cuales lo están en calidad de beneficiarios. Los trabajadores no asegurados constituyen el 7,0% (20) y los vinculados el 1,0% (3).

Solo el 1,0% (3) de los trabajadores abordados refieren estar cotizando al Sistema General de Pensiones.

En cuanto al estrato socioeconómico, se encuentra que el 85,3% de los trabajadores (244) se encuentran clasificados en el estrato socioeconómico 2; el 14,3% (41) en el estrato 1 y el 0,3% (1) en el estrato 3.

ANÁLISIS DE CONDICIONES DE SALUD Y TRABAJO

Balace de eventos investigados por localidad según tipo de evento y clasificación de acuerdo con su posible asociación con la ocupación o el nivel de riesgo.

Tabla X. Distribución de eventos investigados y clasificados por localidad. Enero a marzo 2021. Subred Sur.

Tipo de evento	Localidad	Ciudad Bolívar	Tunjuelito	Usme	Total
Tipo de evento	Total población	117	63	106	286
	Total eventos IEC	221	119	193	533
	Promedio IEC	1,9	1,9	1,8	1,9
Accidente	IEC	12	6	16	34
	Muy probable	12	6	16	34
	% IEC	10,3%	9,5%	15,1%	11,9%
	% Probables	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Enfermedad / Cond. Mórbida	IEC	105	57	90	252
	Muy probable	105	57	90	252
	% IEC	89,7%	90,5%	84,9%	88,1%
	% Probables	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	IEC	4	1	1	6

Exp. Elevada a S. Químicas	Riesgo Bajo	3	0	0	3
	Riesgo Alto	1	1	0	2
	R. Crítico	0	0	1	1
	% IEC	0,9%	1,6%	0,0%	0,7%
	Riesgo Bajo	75,0%	0,0%	0,0%	50,0%
	Riesgo Alto	25,0%	100,0%	0,0%	33,3%
	R. Crítico	0,0%	0,0%	100,0%	16,7%
Condiciones Biomecánicas (APT)	IEC	100	55	86	241
	Leve	18	12	14	44
	Moderado	82	43	72	197
	% IEC	15,4%	19,0%	13,2%	15,4%
	% Leve	18,0%	21,8%	16,3%	18,3%
	% Moderado	82,0%	78,2%	83,7%	81,7%

Fuente: Bases de datos SIVISTRA Subred Sur. Trimestre: enero a marzo 2021

Como se observa en la tabla anterior, en el periodo enero a marzo de 2021 se realizaron 533 IEC a 286 trabajadores lo que significa que, en promedio, se investigaron 2 eventos por trabajador/a abordado.

Del total de IEC realizados, el 11,9% correspondieron a eventos tipo accidente y 88,1% a eventos tipo enfermedad. El 100% de estos eventos fueron considerados, de acuerdo con la evaluación, como eventos muy probablemente relacionados con la ocupación.

De la misma forma, se realizó análisis de puesto de trabajo a 241 trabajadores/as (15,4% del total de trabajadores abordados) y se abordaron 6 trabajadores y sus ambientes de trabajo por exposición a contaminantes químicos (0,7%).

Distribución de accidentes probablemente ocupacionales por ocupación, tipo de lesión y parte del cuerpo afectada.

Tabla X. Tipo de lesión generada por accidentes probables según ocupación. Enero a marzo 2021. Subred Sur.

Ocupación	Tipo de Lesión						% Eventos probables
	Quemadura	Fractura	Herida	Punción y/o perforación	Otro trauma superficial	Total eventos probables	
Albañil, mampostero, obrero u oficial de construcción	1	1	3	0	1	6	17,6%
Carnicero, auxiliar de corte de carnes	0	0	1	0	0	1	2,9%
Carpintero, ayudante de carpintería, operador de ensamble o tornero de madera	0	0	1	0	0	1	2,9%
Cocinero	5	0	1	0	0	6	17,6%

Mecánico ajustador / montador	0	0	2	0	1	3	8,8%
Mesero	1	0	0	0	0	1	2,9%
Modisto, sastre, operario de máquina plana, confección / serie	0	1	2	1	0	4	11,8%
Montadores de estructuras metálicas	0	0	2	0	3	5	14,7%
Oficios varios / Todero	2	0	0	0	0	2	5,9%
Pastelero, bizcochero, galletero, ayudante o amasador de productos de panadería	1	0	1	0	0	2	5,9%
Vendedor de mostrador o tendero	1	0	1	0	0	2	5,9%
Zapatero / remontador o guarnecedor de calzado, ayudante	0	1	0	0	0	1	2,9%
Total	11	3	14	1	5	34	100,0%
% Tipo de Lesión	32,4%	8,8%	41,2%	2,9%	14,7%	100,0%	

Fuente: Bases de datos SIVISTRA Subred Sur. Trimestre: enero a marzo 2021

El total de accidentes investigados fueron considerados eventos probablemente ocupacionales. Las ocupaciones más representativas fueron los trabajadores de la construcción y de carpinterías, los trabajadores de la confección y los montadores de estructuras metálicas.

Por tipo de lesión, las heridas ocupan el primer lugar en frecuencia con 41,2% de casos; le siguen en orden de frecuencia las quemaduras (32,4%) y otros traumas superficiales (14,7%). Se identificaron 3 casos de fracturas.

Tabla X. Parte de cuerpo afectada por accidentes probables según ocupación. Enero a marzo 2021. Subred Sur.

Ocupación	Parte del cuerpo comprometida									Total eventos probables
	Cabeza	Dedos mano	Mano(s)	Miembro Inferior	Miembro superior	Cabeza	Ojo	Pie	Ubicación Múltiple	
Albañil, mampostero, obrero u oficial de construcción	0	0	1	0	3	0	1	1	0	6
Carnicero, auxiliar de corte de carnes	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Carpintero, ayudante de carpintería, operador de ensamble o tornero de madera	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Cocinero	0	1	2	0	3	0	0	0	0	6
Mecánico ajustador / montador	0	1	0	0	0	0	2	0	0	3
Mesero	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Modisto, sastre, operario de máquina plana, confección / serie	0	3	1	0	0	0	0	0	0	4

Montadores de estructuras metálicas	0	1	0	1	0	0	3	0	0	5
Oficios varios / Todero	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2
Pastelero, bizcochero, galletero, ayudante o amasador de productos de panadería	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2
Vendedor de mostrador o tendero	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2
Zapatero / remontador o guarnecedor de calzado, ayudante	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Total	1	9	6	1	8	0	6	2	1	34
% Tipo de Lesión	2,9%	26,5%	17,6%	2,9%	23,5%	0,0%	17,6%	5,9%	2,9%	

Fuente: Bases de datos SIVISTRA Subred Sur. Trimestre: enero a marzo 2021

En cuanto a la parte del cuerpo comprometida, se encuentra que los dedos de las manos (26,5%); los miembros superiores (23,5%), las manos y la cabeza fueron las áreas del cuerpo afectadas con mayor frecuencia como consecuencia de los accidentes.

En la totalidad de los accidentes investigados y considerados probablemente asociados con la ocupación, el trabajador estaba realizando su labor habitual. Todos los accidentes fueron propios del trabajo y ocurrieron en el lugar de trabajo.

Las condiciones de seguridad fueron las asociadas con el accidente en el 82,4% de los casos; en 5 casos la condición fue física y en 1 biomecánica.

El contacto con elementos cortantes y/o punzantes fue el mecanismo relacionado con la lesión en el 47,1% (16) de los casos; el contacto con temperaturas extremas estuvo relacionado en el 20,6% de los casos y la salpicadura de sustancias en el 11,8%.

Las lesiones fueron causadas por materiales o sustancias en el 44,1% de los trabajadores, por herramientas en el 29,4% y por las máquinas o equipos en el 17,6%.

En cuanto a la severidad, se encontró que la lesión fue leve en el 47,1%, moderada en el 32,4% y grave en el 20,6% de los casos. En total ameritaron 491 días de incapacidad; el promedio fue de 14,4 días por trabajador lesionado.

Distribución de enfermedades probablemente ocupacionales por ocupación, por tipo de UTIS, sistema corporal comprometido.

El total de las enfermedades identificadas fueron consideradas, con una alta probabilidad, eventos ocupacionales. Las ocupaciones con una mayor representación fueron los peluqueros (28,5%), los cocineros (13,8%), los tenderos (13,8%) y los sastres o modistos (11,1%).

Tabla X. Diagnóstico presuntivo según ocupación. Enero a marzo 2021. Subred Sur.

Diagnóstico presuntivo de Enfermedad probablemente ocupacional	Ocupación u oficio																		Total, eventos probables		
	Albañil, mampostero, obrero u oficial de construcción	Carnicero, auxiliar de corte de carnes	Carpintero, ayudante de carpintería, operador de	Cocinero	Conductor vehículo de motor	Estilista, peluquero	Mecánico ajustador / montador	Modisto, sastre, operario de máquina plana, confección /	Montadores de estructuras metálicas	Obrero de carga	Oficios varios / Todero	Pastelero, bizcochero, galletero, ayudante o amasador de	Pintores, barnizadores y enlacadores de artículos	Reciclador	Recolector de basura (escobita, barrero de calles)	Tapicero de vehículos	Vendedor de mostrador o tendero	Vendedores ambulantes			Zapatero / remontador o guarnecedor de calzado,
G560 Síndrome del túnel carpiano	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	0,8%	
G569 Mononeuropatía del miembro superior sin otra especificación	0	4	0	4	0	3	2	2	0	0	4	1	1	2	0	1	9	6	0	39	15,5%
G578 Otras mononeuropatías del miembro inferior	0	0	1	3	0	0	1	1	0	0	3	1	0	0	0	4	0	0	14	5,6%	
G579 Mononeuropatía del miembro inferior, sin otra especificación	0	1	1	3	0	0	0	0	0	0	4	0	0	2	0	18	5	2	36	14,3%	
G588 Otras mononeuropatías especificadas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0,4%	
H109 Conjuntivitis, no especificada	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,4%	
H547 Disminución de la agudeza visual, sin especificación	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0,8%	
I831 Venas varicosas de los miembros inferiores con inflamación	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	11	2	0	20	7,9%	
I839 Venas varicosas de los miembros inferiores sin ulcera ni inflamación	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3	0	0	6	2,4%	
J668 Enfermedad de las vías aéreas debidas a otros polvos orgánicos específicos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0,4%	
K409 Hernia inguinal unilateral o no especificada, sin obstrucción ni gangrena	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,4%	

L235 Dermatitis alérgica de contacto debida a otros productos químicos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,4%
L239 Dermatitis alérgica de contacto, de causa no especificada	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0,8%
L259 Dermatitis de contacto, forma y causa no especificadas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0,4%
L309 Dermatitis, no especificada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0,4%
M255 Dolor en articulación	2	1	0	9	0	1	0	4	0	0	4	3	0	0	1	0	10	3	1	39	15,5%
M518 Otros trastornos especificados de los discos intervertebrales	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0,4%
M542 Cervicalgia	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0,8%
M545 Lumbago no especificado	0	1	2	5	1	2	5	5	0	0	1	4	1	3	1	0	18	5	1	55	21,8%
M546 Dolor en la columna dorsal	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,4%
M549 Dorsalgia, no especificada	0	0	0	1	0	2	2	0	1	0	0	1	1	1	0	0	4	4	0	17	6,7%
M751 Síndrome de manguito rotatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	1,2%
R21 Salpullido y otras erupciones cutáneas no especificadas	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,4%
R529 Dolor, no especificado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	4	1,6%
R53 Malestar y fatiga	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0,4%
Total	31	1	67	31	1	2	1	4	5	8	10	15	1	26	1	9	11	2	1	252	100,0%

Fuente: Bases de datos SIVISTRA Subred Sur. Trimestre: enero a marzo 2021

En cuanto a las enfermedades consideradas de probable origen ocupacional, se encuentra que, en orden de frecuencia los eventos más representativos fueron: mononeuropatía de miembro superior (15,5%), mononeuropatía de miembro inferior (14,3%), venas varicosas de los miembros inferiores con inflamación (7,9%), dolor en articulación (15,5%), lumbago no especificado (21,8%) y dorsalgia no especificada (6,7%). Estos 4 tipos de eventos constituyeron el 81,7% del total.

Tabla X. Sistema corporal comprometido según ocupación. Enero a marzo 2021. Subred Sur.

Ocupación u Oficio / Sistema corporal comprometido	Sistema Corporal Comprometido							Total eventos prob	% eventos prob
	Músculo esquelético	Respiratorio	Regumentario	Oído y/o anexos	Ojo y/o anexos	Vascular periférica (venosa)	Otros		
Albañil, mampostero, obrero u oficial de construcción	2	0	0	0	0	0	0	2	0,8%
Carnicero, auxiliar de corte de carnes	7	0	0	0	0	0	0	7	2,8%
Carpintero, ayudante de carpintería, operador de ensamble o tornero de madera	4	0	2	0	0	0	1	7	2,8%
Cocinero	26	0	0	0	0	5	0	31	12,3%
Conductor vehículo de motor	1	0	0	0	0	0	0	1	0,4%
Estilista, peluquero	8	0	0	0	0	0	0	8	3,2%
Mecánico ajustador / montador	10	0	0	0	0	0	0	10	4,0%
Modisto, sastre, operario de máquina plana, confección / serie	13	0	0	0	1	0	0	14	5,6%
Montadores de estructuras metálicas	1	0	0	0	1	0	0	2	0,8%
Obrero de carga	1	0	0	0	0	0	0	1	0,4%
Oficios varios / Todero	12	0	1	0	0	2	0	15	6,0%
Pastelero, bizcochero, galletero, ayudante o amasador de productos de panadería	15	0	0	0	0	1	2	18	7,1%
Pintores, barnizadores y enlacadores de artículos metálicos y afines	3	0	0	0	0	0	0	3	1,2%
Reciclador	7	1	1	0	0	1	0	10	4,0%
Recolector de basura (escobita, barrendero calles)	4	0	0	0	0	1	0	5	2,0%
Tapicero de vehículos	1	0	0	0	0	0	0	1	0,4%
Vendedor de mostrador o tendero	65	0	0	0	1	14	3	83	32,9%
Vendedores ambulantes	26	0	1	0	0	2	0	29	11,5%
Zapatero / remontador o guarnecedor de calzado, ayudante	4	0	1	0	0	0	0	5	2,0%
Total	210	1	6	0	3	26	6	252	100,0%
% Sistema Comprometido	83,3%	0,4%	2,4%	0,0%	1,2%	10,3%	2,4%	100,0%	

Fuente: Bases de datos SIVISTRA Subred Sur. Trimestre: enero a marzo 2021

De acuerdo con el sistema corporal comprometido, se observa una mayor afectación del sistema osteomuscular (210; 83,3%), seguido del sistema vascular (26; 10,3%).

Tabla X. Diagnóstico presuntivo según tipo de unidad de trabajo. Enero a marzo 2021. Subred Sur.

Fuente: Bases de datos SIVISTRA Subred Sur. Trimestre: enero a marzo 2021

De forma global no se observa una franca diferencia entre la proporción de eventos registrados por tipo de UTI; las cifras obtenidas no permiten identificar una clara tendencia por tipo de UTI abordada.

El 54,5% de los eventos fueron investigados en unidades de trabajo dedicadas principalmente a la prestación de servicios, mientras que las unidades de trabajo principalmente productivas registran el 45,5% de los casos abordados.

Ocupaciones con riesgo más elevado por exposición a condiciones biomecánicas y contaminantes químicos.

Tabla X. Distribución nivel de exposición a riesgo biomecánico según ocupación. Enero a marzo 2021. Subred Sur.

Ocupación	Riesgo Leve	Riesgo Moderado	Total, IEC/APT	% R. Leve	% R. Moderado	% APT /Total IEC
Albañil, mampostero, obrero u oficial de construcción	0	2	2	0,0%	100,0%	25,0%
Carnicero, auxiliar de corte de carnes	0	7	7	0,0%	100,0%	87,5%
Carpintero, ayudante de carpintería, operador de ensamble o tornero de madera	0	5	5	0,0%	100,0%	62,5%
Cocinero	3	27	30	10,0%	90,0%	81,1%
Estilista, peluquero	7	1	8	87,5%	12,5%	100,0%
Mecánico ajustador / montador	1	9	10	10,0%	90,0%	76,9%
Modisto, sastre, operario de máquina plana, confección / serie	8	6	14	57,1%	42,9%	77,8%
Oficios varios / Todero	3	10	13	23,1%	76,9%	76,5%
Pastelero, bizcochero, galletero, ayudante o amasador de productos de panadería	1	17	18	5,6%	94,4%	90,0%
Pintores, barnizadores y enlacadores de artículos metálicos y afines	0	3	3	0,0%	100,0%	100,0%
Reciclador	0	8	8	0,0%	100,0%	80,0%
Recolector de basura (escobita, barrendero calles)	0	5	5	0,0%	100,0%	100,0%
Vendedor de mostrador o tendero	15	67	82	18,3%	81,7%	96,5%
Vendedores ambulantes	5	23	28	17,9%	82,1%	96,6%
Zapatero / remontador o guarnecedor de calzado, ayudante	0	4	4	0,0%	100,0%	66,7%
Otros oficios u ocupaciones	1	3	4	25,0%	75,0%	36,4%
Total	44	197	241	18,3%	81,7%	84,3%

Fuente: Bases de datos SIVISTRA Subred Sur. Trimestre: enero a marzo 2021

En cuanto a las condiciones biomecánicas, en el periodo se realizó el análisis de las condiciones biomecánicas de 241 puestos de trabajo (84,3% del total de trabajadores abordados), encontrando que en el 18,3% de los casos los trabajadores se encuentran expuestos a niveles de riesgo bajo y en el 81,7% a niveles de riesgo moderado o medio.

Las ocupaciones abordadas con mayor frecuencia fueron: vendedores ambulantes (26, 96,6% del total de trabajadores ambulantes abordados), tenderos (82; 96,5%), tenderos (13,5%), panaderos y afines (18; 90,0%), cocineros (30; 81,1%), sastres y modistos (14; 77,8%), mecánicos ajustadores (10; 76,9%) y trabajadores de oficios varios (13; 76,5%).

En relación con el nivel de riesgo identificado, la totalidad (100,0%) de los trabajadores de la construcción investigados, así como el 100% de los trabajadores dedicados a labores de carnicería, carpintería, pintura de artículos metálicos, zapatería, reciclaje y recolección de basuras se encuentran expuestos a niveles de riesgo moderado, mientras que entre los estilistas y peluqueros se encontró que la mayoría están expuestos a niveles bajos de riesgo en cuanto a las condiciones biomecánicas (12,5%).

Otros oficios que, con alta frecuencia, se encontraron expuestos a niveles moderados de riesgo incluyen: pasteleros (18; 94,4%), cocineros (30; 90,0%), mecánicos ajustadores (10; 90,0%), oficios varios (13; 76,9%), tenderos (82; 81,7%) y vendedores ambulantes (28; 82,1%).

La categoría “otros oficios u ocupaciones” incluye 3 trabajadores/as con niveles de riesgo moderado (1 conductor de vehículo automotor, 1 montador de estructuras metálicas y 1 obrero de carga) y 1 tapicero de vehículos cuyo riesgo fue bajo.

En cuanto a las condiciones de trabajo identificadas con más frecuencia se encuentra que en más del 90% de la población evaluada el plano de trabajo es inapropiado para la actividad realizada y las tareas requieren de la adopción de posiciones estáticas (de pie o sedente) durante 2 horas seguidas o más, rotaciones y/o inclinaciones frecuentes del tronco, flexión, extensión y/o inclinación de columna dorsolumbar mayor a 15° y la ejecución de movimientos repetitivos; de la misma forma las tareas requieren de la aplicación de fuerza de muñecas y dedos, agarres de fuerza y agarres de precisión.

Otras condiciones de trabajo presentes entre el 50 y el 90% de la población incluyen: manejo de cargas con pesos superiores a 3 Kg, la movilización de cargas requiere de empujarla o arrastrarla, la silla de trabajo no cumple con las condiciones ergonómicas requeridas, las tareas requieren extensión, inclinación y/o rotación de columna cervical, la tarea habitual requiere de flexión de columna cervical mayor a 15°, de posiciones forzadas de la muñeca o del codo, el calzado no es adecuado para la realización de la labor y exposición a temperaturas extremas.

A las condiciones propias del trabajo se suman algunas condiciones extralaborales que pueden contribuir al deterioro de las condiciones de salud. Al respecto cabe mencionar que el 60,2% de la población participa diariamente en las actividades de mantenimiento del hogar y el 26,1% son cuidadores de otras personas dependientes.

Llama la atención que ninguno de los trabajadores/as abordados refiere tener conocimiento o poner en práctica medidas de higiene postural, por lo que se hace importante remitir a espacio trabajo para su intervención.

Tabla X. Distribución nivel de exposición a contaminantes químicos según ocupación. Enero a marzo 2021. Subred Sur.

Ocupación	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto	Riesgo Crítico	Total, IEC Químico
Carpintero, ayudante de carpintería, operador de ensamble o tornero de madera				2	2
Montadores de estructuras metálicas			1		1
Reciclador			1		1
Oficios varios / Toderó	1				1
Zapatero / remontador o guarnecedor de calzado, ayudante			1		1
Total	1	0	3	2	6

Fuente: Bases de datos SIVISTRA Subred Sur. Trimestre: enero a marzo 2021

Durante el trimestre comprendido entre enero y marzo 2021 se evaluó el nivel de exposición a sustancias químicas en 6 unidades de trabajo al mismo número de trabajadores/as: 2 mujeres y 4 hombres. Como resultado se identificaron 3 trabajadores/as (50%) con exposición elevada a contaminantes químicos (riesgo alto). Así mismo se identificaron 2 trabajadores de la carpintería expuestos a niveles críticos y 1 trabajador de oficios varios con riesgo bajo.

Esta situación se encuentra asociada, con mayor frecuencia, a la exposición prolongada a contaminantes derivados de las diferentes sustancias químicas utilizadas en los procesos productivos, lo que, junto con las deficientes medidas de prevención (sistemas de ventilación, desconocimiento de la peligrosidad de las sustancias químicas utilizadas, ausencia de mecanismos de protección, entre otras) se constituyen en potenciales peligros para la salud de los trabajadores.

De acuerdo con la evaluación realizada las sustancias químicas empleadas que representaron mayor riesgo, incluyeron: polvos de madera, polvos metálicos, thinner, Varsol, gasolina, adhesivos, tinturas y pinturas inflamables. El nivel de deficiencia en cuanto a medidas preventivas y de control fue alto y muy alto tanto para medidas duras como blandas.

DISCAPACIDAD

El Subsistema de vigilancia en salud pública de la discapacidad, se entiende como un proceso sistemático y constante de recolección, organización, análisis, interpretación, actualización y divulgación de datos específicos relacionados con la salud y sus determinantes en la población con discapacidad; para su utilización en la planificación, ejecución y evaluación de la práctica de la salud pública. De acuerdo a ello, mantiene interacción con la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad en los niveles individual y social, favoreciendo la inclusión y equidad en este grupo poblacional.

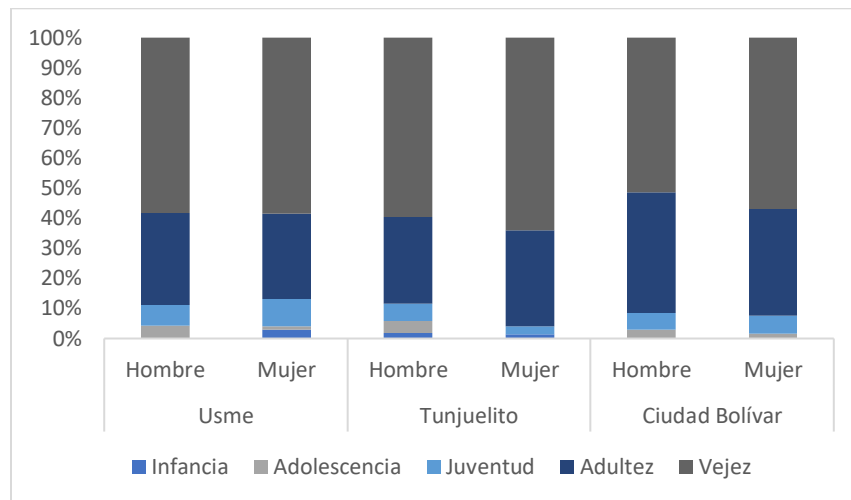
En la actualidad, el subsistema de VSP Discapacidad se encuentra en proceso de dinamización a través de la exploración y posicionamiento de estrategias de intervención y seguimiento a cohortes; en relación con la prevención de esta condición, desde el abordaje y caracterización de sus principales causas.

En el marco de la emergencia sanitaria COVID 19 desde SDS, se generó la estrategia de seguimiento y monitoreo de las personas en condición de discapacidad y cuidadores que han sido afectados por esta enfermedad ya que estos se consideran una población en riesgo.

PCD COVID POSITIVO

En el trimestre enero – marzo del 2021, en el cruce realizado de bases de datos entre los casos notificados en el aplicativo SIVIGILA del evento específico para notificación COVID 19 (346) y la base de datos histórica del registro de pacientes en condición de discapacidad se identificaron 533 usuarios COVID Positivos en condición de discapacidad de los cuales el 44,1 % (n=235) corresponden a la localidad de Ciudad Bolívar, el 32,1 % (n=171) a la localidad de Usme y el 28,8 % (n=127) a la localidad de Tunjuelito. Dicho número de personas presentan una distribución general por sexo de 57 % (n=304) en mujeres y 43 % en hombres (n=229).

Gráfica 1: Población con discapacidad notificada por evento 346 por momento de curso de vida, sexo y localidad. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur. Primer trimestre 2021

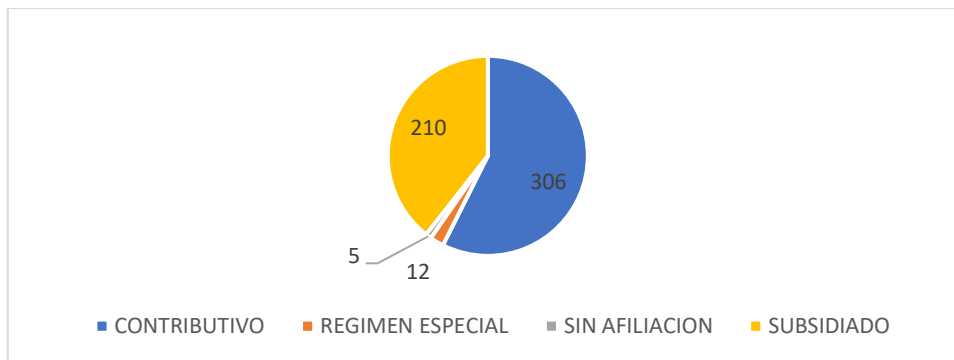


Fuente: Base de datos cruce eventos notificados evento 346 vs base histórica de discapacidad, enero a marzo del 2021, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.

En términos generales, la distribución por momento de curso de vida, como es de esperarse tiene sus mayores números de casos en mayores de 60 años con un 57,6% (n=307), seguido por adultez con un 33,2% (n=117), los restantes momentos de curso de vida aportan el 9,2% (n=42), con 5 casos en infancia (0,9%), 11 en adolescencia (2,1%) y 33 en juventud (6,2%).

Realizando el análisis de la distribución de los usuarios con discapacidad Covid positivos por EAPB se encuentra el 35,6% afiliado a Capital Salud IPS, seguido por Compensar EPS con el 16,3%, el 13,5% afiliado a Medimas EPS y el 10,5% a Famisanar EPS y en el régimen de afiliación el 57,4% pertenece al régimen contributivo, el 39,4% pertenece al régimen subsidiado, el 2,3% al régimen especial y el 0,9% son usuarios sin afiliación como se muestra en la gráfica 2.

Gráfica 2: Régimen de afiliación de la Población con discapacidad notificada por evento 346. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur. Primer trimestre 2021

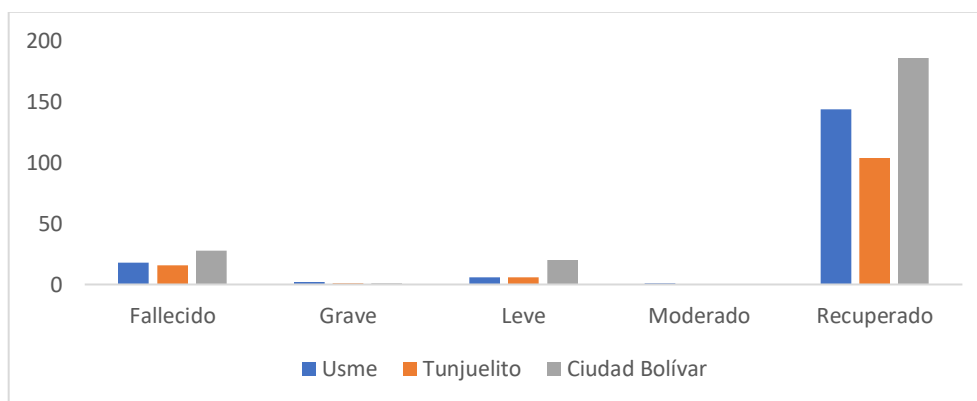


Fuente: Base de datos cruce eventos notificados evento 346 vs base histórica de discapacidad, enero a marzo del 2021, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.

En cuanto a las variables del comportamiento de la enfermedad en los Pcd, se evidencia que el 81,4% (n=434) corresponde a usuarios que son recuperados de la enfermedad, el 11,6% (n=62) corresponde a mortalidades siendo la discapacidad causa básica de muerte o no, y el restante 6,9% corresponde a la clasificación de casos que en el momento se encuentran cursando la enfermedad así: 32 casos leves (6%), 1 caso moderado (0,2%) y 4 casos graves (0,8%), así como se evidencia en la gráfica 3.

En el periodo observado se evidencia que la categoría de discapacidad más susceptible a adquirir COVID 19 fue la de movilidad con el 45,2% (n=241), seguido por la discapacidad múltiple con el 14,4% (n=77) y la discapacidad sistémica con el 14,1% (n=75), el 22,1% se repartan en las categorías de Hablar o comunicarse, Sensorial Visual, Mental Cognitivo, Mental Psicosocial, Sensorial Auditiva, Sensorial Gusto – Olfato – Tacto y Sensorial Visual, por último, se encuentra el 4,1% de los usuarios No la sabe nombrar y no se tiene el dato. Se evidencia también que el 34,3% (n=183) usuarios se clasifican con discapacidad severa la cual requiere ayuda permanente.

Gráfica 3: Estado de la Población con discapacidad notificada por evento 346 por localidad. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur. Primer trimestre 2021



Fuente: Base de datos cruce eventos notificados evento 346 vs base histórica de discapacidad, enero a marzo del 2021, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.

Es de evidenciar que solo el 14,1% (n=71) de los usuarios sufren de comorbilidades como Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus I o II, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) o Insuficiencia Renal ya que esto contribuye a que su estado final pueda tener una consecuencia fatal para el usuario.

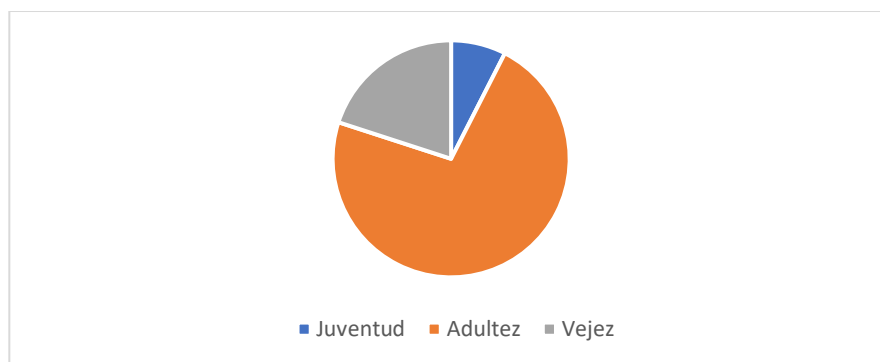
CUIDADORES

Para el trimestre se realizaron un total de 40 seguimientos a cuidadores de PcD diagnosticados con COVID positivos que se encuentran clasificados con tipo de discapacidad severa los cuales necesitan ayuda permanente para la realización de sus actividades de la vida diaria, de estos el 50% (n=20) pertenecen a la localidad de Usme, el 35%(n=14) a la localidad de Ciudad Bolívar y el 15% (n=6) a la localidad de Tunjuelito.

En un análisis general se puede observar que el rango de edad de los cuidadores se encuentra entre los 23 y los 76 años siendo el momento de curso de vida de adultez en el que más donde se encuentran la mayoría con el 72,5% (n=29) como se evidencia en el grafico 4, por sexo el 75% (n=30) son mujeres y el 25% (n=10) son hombres. El parentesco del cuidador de la PcD el 45% (n=18) son los hijos, el 27,5% (n=11) son los padres, el 10% (n=4) son hermanos, el 5% (n=2) el conyugue y el 12,5% (n=5) restante pertenecen a otro tipo de parentesco como abuelos, nietos, sobrinos o nueras. Se observa que el 10% de la población estudiada presenta algún tipo de discapacidad, el 5% (n=2) se encuentra en estado de gestación, el 45% (n=18) presenta algún tipo de comorbilidad como Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, EPOC, VIH, Enfermedad Cardíaca, Enfermedad neurológica y Obesidad.

La EAPB a la que pertenecen mayormente la población a estudio es a Capital Salud con un 38% (n=15), seguida por Compensar EPS con un 13% (n=5), seguida por Nueva EPS y Salud Total EPS con un 10% (n=4) respectivamente y Famisanar EPS y Sanitas EPS con un 7,5% (n=3) respectivamente.

Gráfica 4: Proporción de cuidadores de PcD Covid positivas por momento de curso de vida. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur. Primer trimestre 2021.



Fuente: Base de datos cuidadores, enero a marzo del 2021, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.

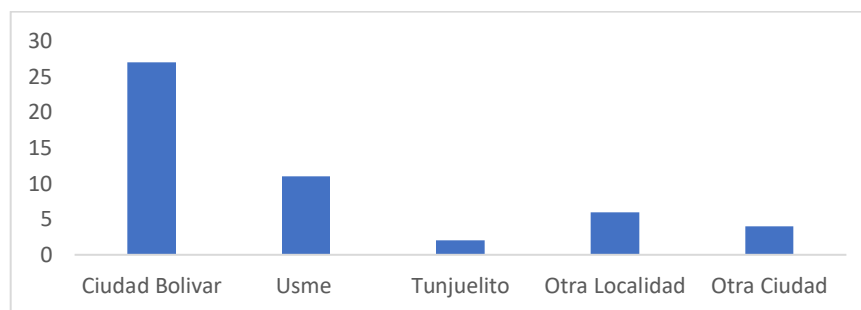
Se realiza comparativo en donde se evidencia que el 62,5% (n=25) de los cuidadores también fueron diagnosticados con COVID 19 al mismo tiempo que la PcD. En cuanto a los riesgos encontrados en el monitoreo de este grupo poblacional el 52,5% (n=21) presentaron algún tipo de alerta en el área de influencia para sobrecarga del cuidador en donde el 27,5% (n=11) presentaron alerta en la salud física, el 22,5% (n=9) presentaron alerta en la salud mental, el 10% (n=4) presentaron alerta en la salud psicosocial y el 37,5% (n=15) presentaron alerta en los síntomas presentados por la persona con discapacidad, cabe aclarar que de las personas encuestadas una puede presentar más de una alerta así como no puede presentar ninguna ya que estas son evaluadas integralmente en cada una de las áreas de influencia de sobrecarga de los cuidadores.

COHORTES

En el periodo evaluado se realiza seguimiento a las cohortes de sífilis congénitas y malformaciones congénitas del sistema nervioso central y defectos metabólicos de los menores notificados en los años 2016, 2017 y 2018, con edades entre 2 y 4 años, esto con el fin de identificar alteraciones en el neurodesarrollo y barreras de acceso al sistema de salud. Se abordaron un total de 50 casos de los cuales 45 pertenecen malformaciones congénitas del sistema nervioso central y 5 a defectos metabólicos.

Se los menores abordados el 52% (n=26) son mujeres y el 48% (n=24) son hombres, las edades abordadas son de 2 a 4 años en donde el 28% (n=14) tenían 2 años, el 34% (n=17) 3 años y el 38% (n=19) 4 años respectivamente. En cuanto a las localidades de residencia el 54% (n=27) residen en Ciudad Bolívar, el 22% (n=11) en Usme, 4% (n=2) en Tunjuelito, el 12% (n=6) residen en otras localidades de Bogotá y el 8% (n=4) residen fuera de la ciudad, así como se evidencia en la gráfica 5. En cuanto a las EAPBs de afiliación de los menores el 32% (n=16) pertenecen a Capital Salud EPS, el 20% (n=20) pertenecen a Salud Total EPS, el 16% (n=8) pertenecen a Famisanar EPS, el 10% (n=5) a Compensar EPS y el 22% (n=11) restante corresponde a los afiliados a EPS Sura, Nueva EPS, Sanidad Militar y Unicajas cada una con un 4% (n=2) y a Aliansalud EPS, Policía Nacional y Medimas EPS cada una con un 2% (n=1) respectivamente.

Gráfica 5: Localidad de residencia de menores en seguimiento por Cohortes de riesgo. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur. Primer trimestre 2021.



Fuente: Base de datos cohortes, enero a marzo del 2021, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.

En el análisis del neurodesarrollo de los menores se encuentra que de los 50 menores en seguimiento el 16% (n=8) tienen un retraso en el desarrollo marcado y esto es debido a las patologías que presentan estos menores, entre las que se encuentran microcefalia, parálisis cerebral infantil, retardo en el desarrollo y Espina Bífida, esto conlleva a que los menores tengan un desarrollo más lento o incluso que no muestren ningún tipo de desarrollo. El restante de los menores ha tenido un leve retraso en el desarrollo para lo cual el 28% (n=14) tienen o han tenido consulta por terapia y rehabilitación. El 30% (n=15) de los usuarios han tenido barreras de acceso a la salud en donde se refiere no acceso a citas de control o de terapia del menor.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE EVENTOS CRÓNICOS

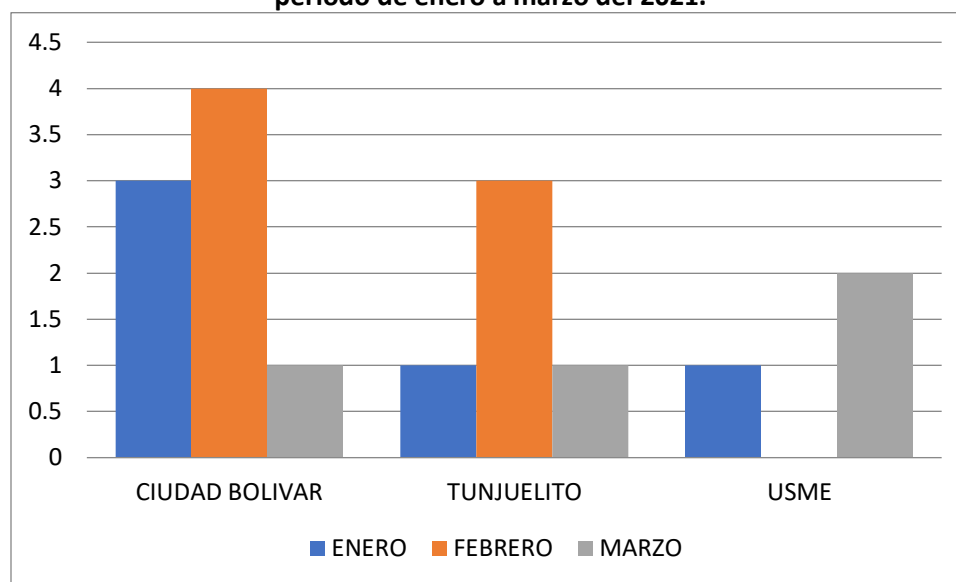
La Vigilancia en Salud Pública de las condiciones crónicas aborda eventos "no transmisibles" que involucran patologías de larga duración con un desenlace variable según factores que se relacionan a la enfermedad misma, a su atención, a la persistencia de exposiciones ambientales o de comportamiento riesgosas y a la presencia de comorbilidad, entre otros. En la actualidad, dentro de los eventos incluidos en los lineamientos del SIVIGILA Nacional se encuentran cáncer en menores de 18 años, cáncer de mama en ambos sexos y cáncer de cuello uterino.

Es importante mencionar que el cáncer, en los últimos años se ha considerado un evento de interés en salud pública debido a las grandes repercusiones que tiene en la sociedad, desde económicas, físicas y mentales entre otras. Según las cifras estadísticas se considera que en los próximos años el número de casos aumentara en forma significativa en el mundo; así que los grandes retos de la sociedad es contar con sistemas de salud que ofrezcan una atención integral oncológica, con capacidad de hacer diagnósticos tempranos, tratamientos adecuados y profesionales suficientes para la atención de los pacientes; pero sin dejar a un lado que uno de los aspectos más importantes en la lucha contra el cáncer es la prevención, educar a la población en factores de riesgo y cambios de estilos de vida más saludables.

CÁNCER EN MENOR DE 18 AÑOS

En la subred sur para el trimestre Enero – Marzo del 2021 se han notificado un total de 16 casos de los cuales el 50% son de la localidad de Ciudad Bolívar, seguido por la localidad de Tunjuelito con el 31,2% y la localidad de Usme con el 18,7%, en la localidad de Sumapaz no se presentaron casos; como se evidencia en la Grafica 1.

Grafica 1. Notificaciones del evento 115 por residencia de las localidades de la Subred Sur en el periodo de enero a marzo del 2021.



Fuente: Bases SIVIGILA en los periodos de enero a marzo del 2021, preliminar.

Se encuentra un solo caso notificado de nacionalidad venezolana que corresponde a la localidad de Ciudad Bolívar; los demás son colombianos.

La prevalencia fue mayor en el sexo femenino con el 68,7%, con mayor número de casos presentados en el grupo de edad de 0 a 5 años y 11 a 15 años con el 36,3% seguido por el grupo de 16 a 18 años con el 18,1%, y de 6 a 10 años con 9%.

En el sexo masculino se encuentra mayor número de casos de 0 a 5 años y de 11 a 15 años con 40% y cierra con 20% de 6 a 10 años.

Tabla 1. Casos notificados del evento 115, por residencia de las localidades de la Subred Sur en el periodo de enero a marzo del 2021, discriminado por sexo y grupo de edad.

AÑO	2021 enero - marzo	
	F	M
0 - 5 años	4	2
6 - 10 años	1	1
11 - 15 años	4	2
16 - 18 años	2	0
TOTAL	11	5

Fuente: Bases SIVIGILA en los periodos de enero a marzo del 2021, preliminar.

El hospital de la misericordia fue la institución que más casos reporto con un 18,7%, seguido de USS Meissen y el hospital universitario San Ignacio con un 12,5%. Las demás UPGD notificadoras del evento aportaron un 6,25%; las cuales fueron asistir salud SAS Candelaria, caja de colombiana de subsidio familiar Colsubsidio, instituto nacional de cancerología, hospital universitaria clínica San

Rafael, instituto de ortopedia infantil Roosevelt y sociedad de cirugía de Bogotá hospital de San José. De la subred sur se encuentren las UPGD USS Meissen y asistir salud SAS Candelaria.

El 68,7% son menores afiliados al régimen contributivo en las EAPB compensar, famisanar y sura con un 18,75% y salud total y nueva eps con 6,25%

En régimen subsidiado esta el 25% de los menores notificados; con el 6,2% en capital salud, compensar, famisanar y camfamiliar.

En cuando el tipo de cáncer, los que más se presentaron en el periodo observado fueron otras neoplasias no especificadas con el 25%, seguido de linfomas y neoplasias reticuloendoteliales con un 18,7%, en tercer lugar, tumores del SNC y tumores óseos malignos con el 12,5%; y en último lugar leucemia linfocítica aguda, retinoblastomas, tumores renales, tumores germinales trofoblasticos y otros gonadales y tumores Epiteliales malignos que aportaron un 6,25% como se evidencia en la tabla 2.

Tabla 2. Casos notificados del evento 115 por residencia de las localidades de la Subred Sur en el periodo de enero a junio del 2019 y 2020 discriminado por tipo de cáncer.

TIPO CANCER	2021 enero - marzo
Leucemia linfocítica aguda	1
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	3
Tumores del SNC	2
Retinoblastomas	1
Tumores Renales	1
Tumores óseos malignos	2
Tumores germinales trofoblasticos y otros gonadales	1
Tumores Epiteliales malignos	1
Otras neoplasias no especificadas	4

Fuente: Bases SIVIGILA en los periodos de enero a marzo del 2021, preliminar.

Como se observa en la tabla 3 del 100% de los casos reportados en el primer trimestre del año 2021 el 93,7% son casos nuevos, por segunda neoplasia tenemos 6,25% y no se encontraron casos de recaídas.

Tabla 3. Casos notificados del evento 115, por residencia de las localidades de la Subred Sur en el periodo de enero a marzo del 2021, discriminado por tipo de caso.

TIPO CASO	2021 enero-marzo
NUEVO	15
SEGUNDA NEOPLASIA	1
RECAIDA	0

Fuente: Bases SIVIGILA en los periodos de enero a marzo 2021, preliminar.

En cuanto a los principales criterios diagnósticos probables se encuentran en el mes de enero que de los 5 casos el 60% corresponde radiografía diagnóstica, seguido de marcadores tumorales con un 40%; para el mes de febrero se notificaron 7 casos de los cuales el 71,4% corresponde a radiografía diagnóstica y el 28,5% a clínica sin otra ayuda diagnóstica. Para el mes de marzo se notificaron 4 casos distribuidos en radiografía diagnóstica con un 75% y extendido de sangre periférica con 25%.

En el cálculo de la tasa de incidencia de leucemias en menores de 15 años se evidencia 17,6 por cada 100.000 menores de 15 años en la subred sur de la localidad de Tunjuelito que fue la única localidad con este tipo de cáncer en el primer trimestre de 2021.

En cuanto a la tasa de mortalidad en este grupo de edad por causa del cáncer para el primer trimestre del año 2021 no se encuentran defunciones por este evento.

Con respecto a la oportunidad en la presunción diagnóstica se observa que el 81,2% tiene una presunción diagnóstica alta (menor o igual a 2 días), y el 6,25% una presunción baja (más de 10 días). El 12,5% hace parte de la clínica sin otra ayuda diagnóstica.

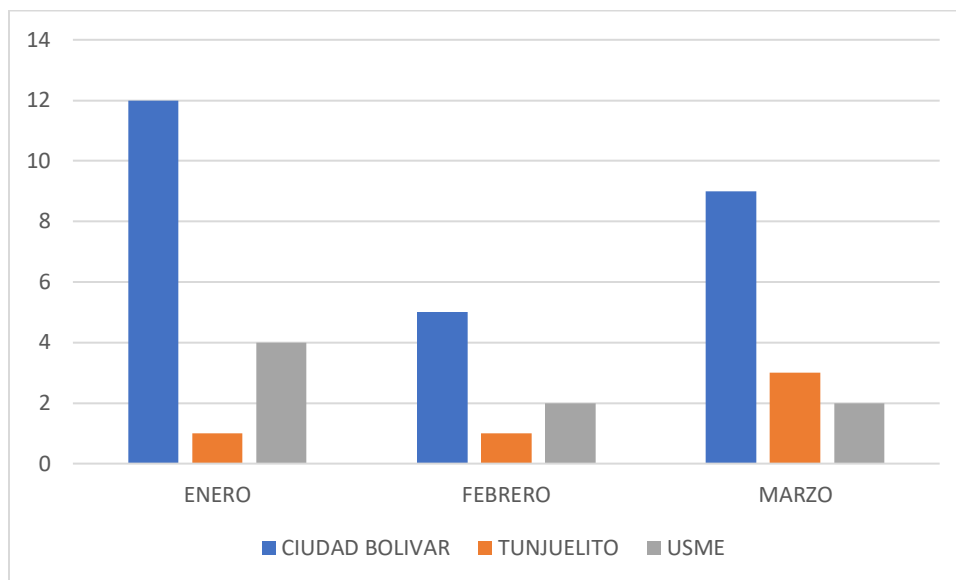
En cuanto a la oportunidad de la confirmación del diagnóstico de los casos de la Sub Red, el 6,25 % oportunidad intermedia y dos casos sin ajuste de confirmación o descarte de mismo.

Se está realizando asesorías técnicas a las UPGD priorizadas de las Sub red, con el propósito de fortalecer la notificación desde la sospecha, garantizando la oportunidad en la notificación, diagnóstico y tratamiento.

CÁNCER DE MAMA Y CÁNCER DE CUELLO UTERINO

En relación a cáncer de mama para el trimestre Enero – marzo del 2021 se han notificado un total de 39 casos de los cuales el 66,6% son de la localidad de Ciudad Bolívar, seguido por la localidad de Usme con el 20,5% y la localidad de Tunjuelito con el 12,8%, en la localidad de Sumapaz no se presentaron casos; como se evidencia en la Grafica 2.

Grafica 2. Notificaciones del evento 155 cáncer de mama por residencia de las localidades de la Subred Sur en el periodo de enero a marzo del 2021.



Fuente: Bases SIVIGILA en los periodos de enero a marzo del 2021, preliminar.

El 100% de los casos notificados para evento 155 cáncer de mama son de sexo femenino, el grupo de edad más afectado es de más de 60 años con el 38,4% seguido por del grupo de 51 a 55 años con el 15,3%. El grupo de 36 a 40 y de 46 a 50 años con el 10,2%, de 31 a 35 años con 7,6% y de 26 a 30 años con un 5,1 igual para el grupo de 41 a 45 años.

Para cáncer de cuello uterino en el periodo evaluado se han notificado un total de 65 casos de los cuales el 47,6% (31 casos) son de la localidad de Ciudad Bolívar, seguido por la localidad de Usme con el 33,8% (22 casos) y la localidad de Tunjuelito con el 18,4% (12 casos), en la localidad de Sumapaz no se presentaron casos.

La edad más afectada es de 31 a 35 años con 23%, seguido de 26 a 30 años con un 16,9%; la edad menos afectada es de 41 a 45 años con 4,6%. Se presentó un caso con los dos tipos de cáncer de la localidad de Ciudad Bolívar.

Se evidencia que el ciclo de vida de adultez es el más susceptible de diagnosticar algún tipo de cáncer tanto de mama como de cuello uterino como se evidencia en la tabla 4.



Tabla 4. Casos notificados del evento 155, con residencia de las localidades de la Subred Sur en el periodo de enero a marzo del 2021 discriminado por grupo de edad.

EDAD	Cáncer de mama	Cáncer de cuello uterino
20 -25	0	6
26 - 30	2	11
31 - 35	3	15
36 - 40	4	6
41- 45	2	3
46 - 50	4	4
51 - 55	6	7
56 - 60	3	4
MAS 60 AÑOS	15	9
TOTAL	39	65

Fuente: Bases SIVIGILA en los periodos de enero a marzo 2021, preliminar

Se encuentran 4 casos notificados en el primer trimestre del 2021 de mujeres migrantes venezolanas.

La Clínica Universitaria Colombia es la unidad que más notificaciones ha realizado con un 24%, seguida de la USS Meissen con 16,3% y la clínica del seno IPS con 9,6%.

Por parte de la UPGD de la subred se notifico el 23% del total de los casos

El 70,4% son mujeres afiliadas al régimen contributivo con el 24,7% en compensar, 23,8% en sanitas, 8,5% salud total, 7,6% famisanar, 3,8 nueva eps y 1,9 su salud. En régimen subsidiado esta el 24,7% de las usuarias notificadas; con el 20,9% en capital salud, seguido de compensar con un 1,9%; finalizando con coomeva y asmed salud con un 0,9%.

El tipo de cáncer que más se notifico fue el de cuello uterino con el 62,5% y el 37,5% de casos fue de cáncer de mama.

De las 39 notificaciones de cáncer de mama reportadas el 97,4% corresponden carcinomas ductales y el 5,1% a carcinoma lobulillar. En relación con las notificaciones de cáncer de cuello uterino el 58,4% corresponde a Lesión intraepitelial de alto grado (LEI AG) y el 27,6 a carcinoma escamocelular en muestras tomadas en exocérvix, en biopsias realizadas a endocervix el 18,4% fueron positivos para adenocarcinomas.

El 53,8 % del total de los casos notificados de cáncer de mama tienen una oportunidad alta en cuanto a la toma y el resultado de la biopsia, en cuanto al seguimiento de la implantación del tratamiento el 33,3% cuentan con oportunidad alta en la fecha del inicio de tratamiento y es relevante apuntar que el 66,6% de los casos no cuentan con fecha de inicio de tratamiento.

El 56,9% de los casos de útero se evidencia una oportunidad alta en cuanto a la toma y el resultado de la biopsia (menor de 7 días). En cuanto al seguimiento de la implantación del tratamiento el 15,3% cuentan con oportunidad alta en la fecha del inicio de tratamiento y es relevante apuntar que el 84,6% de los casos no cuentan con fecha de inicio de tratamiento.

Se ha reportado 1 muerte en los casos notificados al SIVIGILA durante el primer trimestre, caso que corresponde a cáncer de mama.

CONCLUSIONES

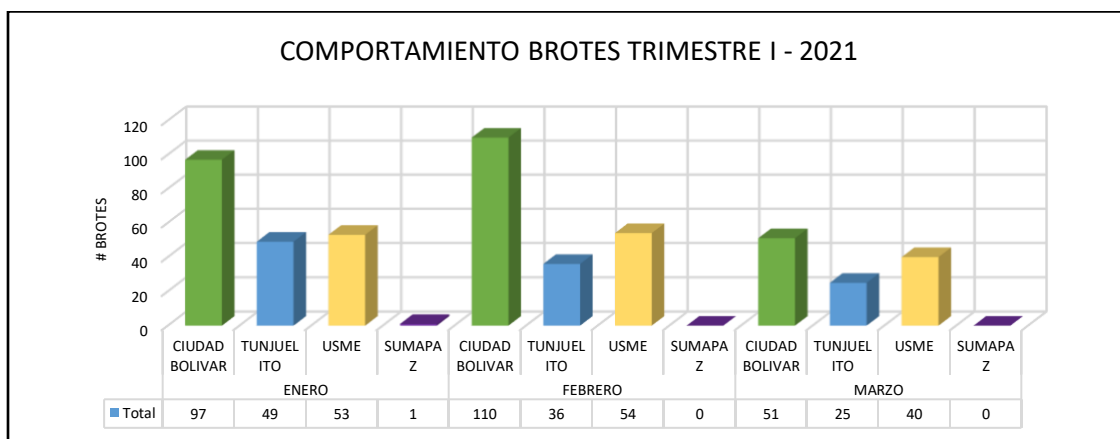
- La Intervención epidemiológica de Campo realizada a eventos de Morbilidad es de gran aceptación en la población usuaria, y una oportunidad para que la Secretaría Distrital de Salud ejerza la rectoría, ya que de manera oportuna se captan las demoras y se solicita intervención de la EPS, mediante la comunicación que se establece con la EPS o con la IPS primaria por medio de las activaciones de ruta.
- Las Usuarias que se ven enfrentadas a un diagnóstico con tan alta carga social y emocional, aceptan agradecidas la realización de la IEC, toda vez que encuentran un interlocutor válido, en la resolución de inquietudes frente al proceso de atención que está recibiendo en las IPS públicas y privadas.
- En lo referente al evento de cáncer de mama y cuello uterino es necesario que se fortalezca en la notificación a sivigila la realización del seguimiento a las pacientes y se registre las fechas de inicio de tratamiento por parte de la UPGD notificadora y de la EPS a la que están afiliadas, con el fin de conocer el indicador de oportunidad de inicio de tratamiento debido a que se presenta demoras por parte de las EPS en la autorización del tratamiento ordenados.
- Al realizar las visitas epidemiológicas de campo se identifica que se continúan presentando debilidades en cuanto a la oportunidad de inicio de tratamiento por parte de las EAPB tanto privadas como públicas dado principalmente por falta de agenda para citas con especialistas, autorizaciones para inicio de tratamiento y demora en la entrega de reporte de exámenes entre otros.
- Fortalecer las estrategias para un diagnóstico oportuno de cáncer en menor de 18 años en las consultas médicas.
- Se sigue enfatizando que el autocuidado y los chequeos médicos permanentes son la mejor prevención para la detección oportuna de estas patologías.
- Se requiere debe fortalecer en los seguimientos por parte de PYD para inicio de tratamiento oportuno cuando se cuenta con las biopsias positivas en cáncer de mama y cuello uterino.



Durante el primer trimestre del año 2021, fueron notificados y atendidos un total de 516 eventos de interés en salud pública intervenidos con criterios de oportunidad y calidad, se evidencia que el evento Covid 19 representa el 99.61% (n=514) mientras que otro tipo de brotes familiares solo alcanza el 0.39% (n=2) de los cuales se intervinieron por intoxicación de sustancias químicas en el mes de enero y una varicela en el mes de marzo, ambos eventos en la Localidad de Ciudad Bolívar. Del total de brotes del trimestre, se encuentran controlados epidemiológicamente con su respectivo informe de cierre a la Secretaria Distrital de Salud (n=510) que equivale al 98.8% y el restante (n=6) representa el 1.2% que se encuentra en proceso de seguimiento diario y ampliación del cerco epidemiológico para desacelerar y romper la cadena de contagio.

En la siguiente gráfica, se detalla por localidad el número de eventos intervenidos en el primer trimestre del año 2021.

Gráfica 1. Comparativo del número de eventos intervenidos por los Equipos de Respuesta Inmediata.

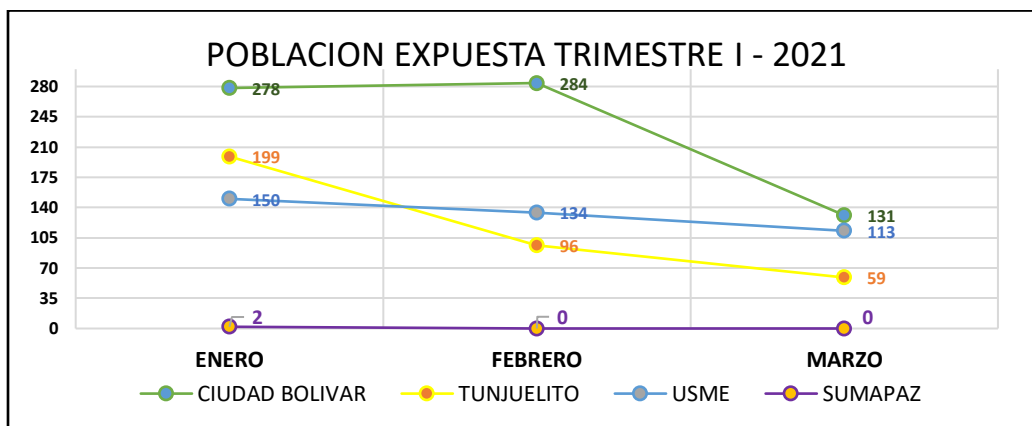


Fuente: Matriz de eventos, Subsistema de Urgencias y Emergencias, Subred Sur, 2021.

Las intervenciones involucraron un total de población afectada (n=1.446) que representa el 48% para la localidad Ciudad Bolívar, 27% localidad Usme, 24% localidad Tunjuelito y, finalmente el 0,14 Localidad Sumapaz. Además, se evidencia que los brotes familiares (n=510) representan el 96% y los eventos institucionales (n=6) representa el 4%. Históricamente Sumapaz ha presentado la notificación más baja y Ciudad Bolívar la más alta, lo cual está asociado con la densidad poblacional y las dinámicas propias de cada localidad.

En cuento a la información de toma de muestras de Sars Cov 2 para el presente trimestre se tomaron en total 304 pruebas de las cuales en el mes de enero fueron 125 para febrero fueron 40 y para el mes de marzo se alcanzaron 139.

Gráfica 2. Número de personas afectas en los eventos intervenidos por los Equipos de Respuesta Inmediata.



Fuente: Matriz de eventos, Subsistema de Urgencias y Emergencias, Subred Sur, 2021.

Por su parte, en todas las Investigaciones Epidemiológicas de Campo realizadas se espera controlar el evento mediante la caracterización e identificación de contactos estrechos a los cuales se les toma muestra y demás acciones encaminadas a ampliar el cerco epidemiológico, asistiendo los casos positivos con seguimiento y aislamiento sanitario brindando educación sobre factores de riesgo, fortalecimiento en los protocolos de limpieza, desinfección a nivel general de superficies y ambientes, uso de elementos de protección personal, lavado de manos, lo anterior dando cumplimiento a lo establecido en la estrategia PRASS para desacelerar y controlar el contagio.

Vigilancia Comunitaria para el Abordaje de la Salud Pública

DISTRIBUCIÓN DE NOTIFICACIÓN DE PROBLEMÁTICAS COLECTIVAS -PCO- A VIGILANCIA COMUNITARIA DE LA SALUD PÚBLICA

Al hacer revisión de la notificación de PCO para el primer trimestre de 2020 en contraste con 2021, se identifica que hubo disminución de un 10%, teniendo en cuenta que en el año anterior fue posible realizar acciones presenciales en las localidades antes del inicio de la pandemia, lo que permitió un acercamiento directo con la comunidad. Se evidenció que, en el 2020 la preocupación manifestada por los ciudadanos obedeció principalmente a deficiencia en la prestación de servicios públicos como cortes de agua, luz, frecuencia de rutas de servicio público, para el 2021 con un total de 54 notificaciones de las localidades urbanas (no se contó con recurso para la ruralidad), fue la categoría manejo inadecuado de residuos sólidos, escombros y otros residuos fue la que presentó de manera generalizada un aporte de una

tercera parte del total de las notificaciones del período, sin embargo, es la localidad de Usme la que presenta mayor reporte con 10 PCO, principalmente por manejo inadecuado y disposición final de residuos y escombros en puntos críticos.

En segundo lugar para el 2020 correspondió a múltiples problemáticas con el 18,3% versus el 2021 y con un aporte del 16,7% es tenencia inadecuada de mascotas y riesgo de zoonosis particularmente por excrementos que no son recogidos por los propietarios, problemática también exacerbada por la sobrepoblación de animales de compañía sin dueño; adicionalmente, se ha exacerbado la problemática de riñas por control de territorio en la que los caninos son utilizados como arma de ataque y defensa.

Tabla .Distribución de casos notificados a VCSP, por localidad y categoría de PCO 2° trimestre 2020-2021

PROBLEMÁTICA COLECTIVA	2020				2021			Total 2020	Total 2021
	Ciudad Bolívar	Usme	Tunjuelito	Sumapaz	Ciudad Bolívar	Usme	Tunjuelito		
Deficiencia en los servicios públicos	5	9	1	0	1	1	0	15	2
Otro tipo de PCO	7	2	1	1	3	2	0	11	5
Manejo inadecuado de residuos sólidos	6	2	1	0	5	10	3	9	18
Inseguridad, entorno propicio a violencia y conflictos	4	2	1	0	3	1	0	7	4
Invasión del espacio público	3	1	0	0	1	1	1	4	3
Otra PCO de salud ambiental	2	1	1	0	1	0	0	4	1
Tenencia inadecuada de mascotas y zoonosis	1	1	1	0	4	5	0	3	9
Asentamientos ilegales o con inseguridad jurídica	1	1	0	0	1	0	0	2	1
Riesgo de emergencias y desastres	1	0	1	0	0	0	0	2	0
Consumo o expendio de SPA	1	0	0	0	0	0	0	1	0
Infraestructura vial o riesgo de accidentalidad	0	0	1	0	1	2	0	1	3
Manipulación inadecuada de alimentos en vía pública	1	0	0	0	1	0	0	1	1
Problemas o quejas por aseguramiento, barreras de acceso y quejas por la prestación del servicio de atención a la salud	0	0	0	0	2	1	1	0	4
Parque o zonas verdes en mal estado o ausencia de espacios abiertos de recreación en el barrio.	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Problemáticas o quejas relacionadas con personas en condición de habitante de calle	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Riesgo de emergencias y desastres naturales o antrópicos	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Total general	32	19	8	1	24	24	6	60	54

Fuente: Base de notificación POC 2021 Vigilancia en Salud Pública Secretaría Distrital de Salud I trimestre 2021.

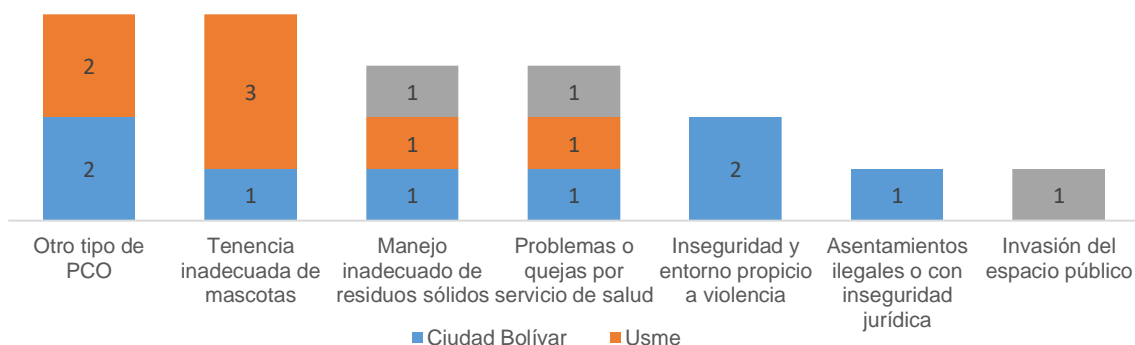
En cuanto a la fuente de notificación son las juntas de acción comunal quienes más informaron problemáticas colectivas tanto en 2020 como 2021 con un 41,7% (n=25) y 68,5% (n=37) respectivamente, en segundo lugar para el 2020 se contó con el aporte del 35% (n=21) de ciudadanos que no se encuentran en ninguna organización y para 2021 con el 22,2%(n=12) se registraron reportes anónimos provienen de ciudadanos y de unidades comunitarias, cuyos actores no desean que se conozca quien hizo la notificación.

Con relación a la conducta a seguir con el fin de hacer gestión para la resolución de las notificaciones de PCO en la localidad de Usme, la mayor proporción de canalizaciones se orientaron al proceso de la subred sur de Gestión de la salud Ambiental GESA con el 44,4% (n=24), en segundo lugar se abordaron a través de intervenciones socio epidemiológicas de campo ISEC con el 33,3% (n=18), otras entidades distritales (alcaldías, empresas de servicios públicos, SDIS) con el 20,4% (n=11) y finalmente orientación a programas o acciones de salud colectiva el 1,9%(n=1)

HALLAZGOS ISEC POR CATEGORÍA

Las ISEC realizadas, como conducta a seguir a partir de las notificaciones de problemáticas colectivas que ingresan al componente, abordan problemáticas relacionadas con otro tipo de PCO que incluyen desinformación y temor por miedo a rechazo o discriminación frente al diagnóstico positivo de COVID-19 de algunos ciudadanos, falta de recursos económicos para para el sustento diario ante la imposibilidad de trabajar por las medidas de aislamiento o toque de queda obligatorias. En cuanto a tenencia inadecuada de mascotas se identificaron sectores con sobrepoblación de animales de compañía que a su vez genera que haya heces en la vía pública, lo cual se puede deber a la tenencia irresponsable y la falta de esterilización. En tercer lugar se abordan en cada una de las localidades urbanas ISEC relacionadas con inadecuado manejo de residuos sólidos, principalmente por disposición inadecuado de desperdicios orgánicos y escombros que generan contaminación ambiental, a su vez, los vecinos del sector no tienen en cuenta los horarios para sacar la basura cuando pasa el carro recolector.

Gráfica Investigaciones socio epidemiológicas –ISEC- de campo por localidad, 1° trimestre 2019



Fuente: Base de notificación POC 2019 Vigilancia en Salud Pública Secretaria Distrital de Salud 2° trimestre 2019.

Los COVECOM, abordan temáticas que surgen de la necesidad de la comunidad y se desarrollan con la idea de dar respuesta o tratar una problemática en específico, para enero a marzo de 2021 se desarrollaron 2 comités en febrero y marzo

Tabla . COVECOM por localidad, 1er trimestre 2021

MES	TEMA	LOCALIDAD	CURSO DE VIDA
Febrero	Vacunación COVID en la subred Sur	Ciudad Bolívar	Adultez Vejez
Marzo	Seguridad Alimentaria y Nutricional	Ciudad Bolívar	Adultez Vejez

Fuente: Cuadro control COVECOM VCSP 1° trimestre 2021

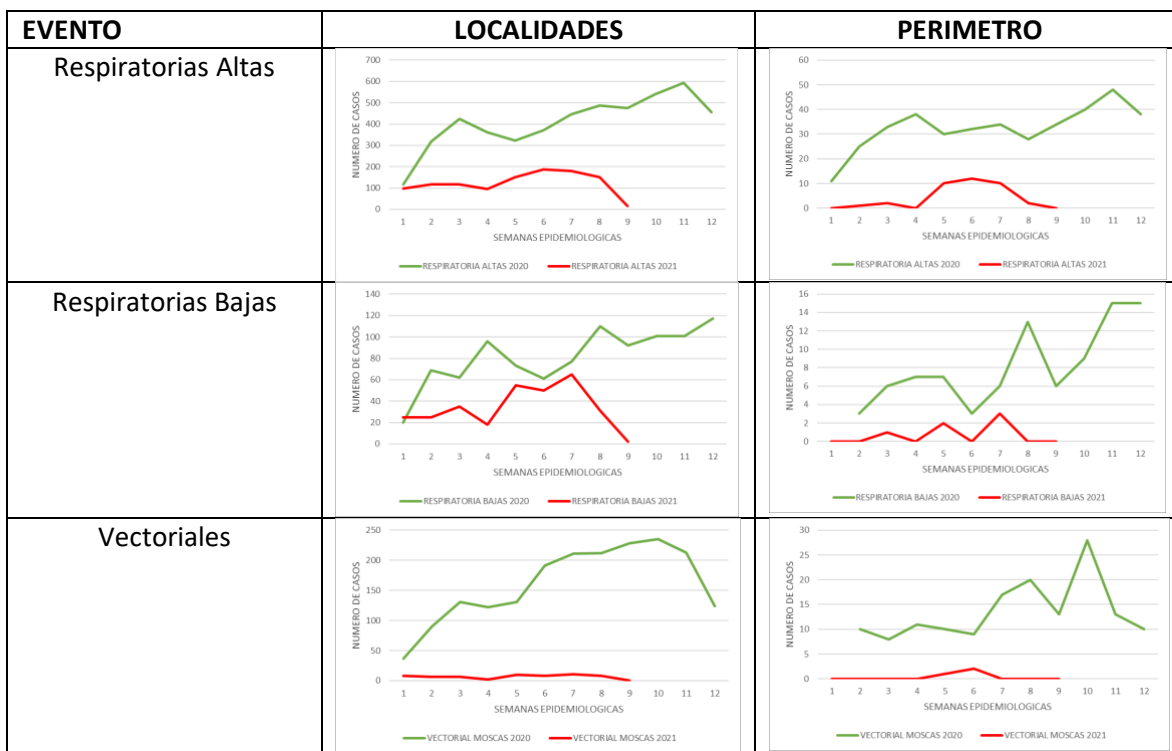
VIGILANCIA CENTINELA RELLENO SANITARIO DOÑA JUANA

La vigilancia centinela del relleno sanitario doña Juana, hace el seguimiento de eventos específicos en salud para la población expuesta en un área geográfica definida por el funcionamiento del Relleno Sanitario Doña Juana (RSDJ), como herramienta de planeación en acciones de promoción y prevención en la atención integral en salud.

SEGUIMIENTO ENFERMEDADES RELACIONADAS POR EXPOSICION AL RELLENO SANITARIO DOÑA JUANA

En las localidades de Ciudad Bolívar, Usme y Tunjuelito, y en los 16 barrios priorizados en salud (Mochuelo, Pasquilla, Marichuela, Valles de Cafam, Monteblanco, Granada, Brazuelos, Casa Rey, Quintas, Aurora, Aurora II, Tenerife, Sauces de Miravalle, Gran Yomasa y Gran Yomasa I) por exposición al relleno sanitario doña Juana, se realizó seguimiento de enfermedades respiratorias altas, bajas y vectoriales, durante el primer trimestre del año 2020 y 2021, evidenciado en la siguiente tabla:

Tabla 1: Comportamiento de enfermedades relacionadas por exposición en la Localidad de Ciudad Bolívar, Usme y Tunjuelito, y los barrios priorizados en salud por exposición al relleno sanitario doña Juana



Fuente: RIPS, Vigilancia Centinela Relleno Sanitario Doña Juana 2020 – 2021

SISTEMA DE VIGILANCIA VECTORIAL EN ZONAS ADYACENTES AL RELLENO SANITARIO DOÑA JUANA

En la localidad de Usme se intervinieron 7 barrios mensuales: Valles de Cafam, Monteblanco, Granada, Quintas, Aurora, Tenerife y sauces de Miravalle y en la localidad de Ciudad Bolívar: Mochuelo Alto y Mochuelo Bajo (Barranquitos, Paticos, Lagunitas y La esmeralda). Las actividades realizadas en el primer trimestre del año 2020 y 2021 corresponden a: 72 viviendas intervenidas, instalación de 216 trampas atrapamoscas para la vigilancia vectorial y 288 visitas a viviendas entre diagnóstico, conteo e intervención vectorial.

Junto a las visitas se realizó conteo vectorial en cada vivienda, los resultados y el análisis de resultados fueron enviados a: ETOZ, CGR- Doña Juana, Interventoría Inter D.J y Secretaria Distrital e Salud.

La información recolectada y analizada se presentó a la Secretaria Distrital de Salud por medio de tres boletines epidemiológicos de la Vigilancia centinela.

Se aplicaron 220 encuestas de percepción de olores, en viviendas aledañas al relleno sanitario doña Juana.

Para el subsistema de discapacidad Se evidencia falta de calidad y veracidad de la base histórica de Registro de personas en condición de discapacidad, esto dado que es un proceso de auto reconocimiento de la condición que cada persona tiene y en el momento de realizar el seguimiento y monitoreo se encuentra que dicha persona no presenta alguna condición de discapacidad o la categoría de esta no es severa y no requiere cuidador permite. Se identifica que hay una gran proporción de cuidadores de personas en condición de discapacidad severa que presentan sobrecarga en más de un área de salud, esto debido a que esta es una labor que en la mayoría de los casos es tiempo completo, es muy poco reconocida y presentan poco apoyo tanto del núcleo familiar como de la sociedad. Para el caso de las cohortes se evidencia que a pesar que los menores son captados en edades tempranas el dato de localización de estos no es efectiva ya que como es sabido la población de las localidades de influencia de la Subred Sur es flotante. Se evidencia avance en la atención integral de las personas con discapacidad por parte de las UPGD y EAPBs ya que se presenta una disminución en las barreras de acceso a la salud de los mismos.

Para el componente de UYE en el trimestre se dio cumplimiento a la meta establecida por el lineamiento de la Secretaria Distrital de Salud atendiendo el 100% de los brotes tanto institucionales como familiares, dando respuesta a través de la operación con los Equipos de Respuesta Inmediata, de tal manera que constituyen una respuesta integral a las comunidades garantizando el cerco epidemiológico, la identificación de contactos estrechos, los respectivos seguimientos diarios y, con el respectivo procedimiento de toma de muestra de acuerdo a los criterios establecidos por los protocolos de la Secretaria Distrital de Salud y el Instituto Nacional de Salud.

Para el proceso de SIVIM, la mayor prevalencia de casos de los diferentes tipos de violencia se presentó en los cursos de vida de primera infancia, infancia y adolescencia en un 68,8% frente a otros cursos de vida; el tipo de violencia que más incide es la violencia emocional en un 48,7%, continuado por la negligencia 27,6%, posterior la violencia sexual en un 10,6%, la violencia física en un 10,1% y en menor incidencia el abandono en un 2,1% y violencia económica en 1%. La localidad en la que mayor cantidad de casos de violencia intrafamiliar se presentaron fue Ciudad Bolívar en un 55,9%, posterior se encuentra la localidad de Usme con el 35,6% y la localidad de Tunjuelito con el 8,5%, en la localidad de Sumapaz no se desarrollaron acciones en este periodo de tiempo.

Para el sub sistema de sivistra Se llevaron a cabo las asesorías y asistencias técnicas a las UPGD programadas, algunas de ellas han venido retomando el proceso de notificación a medida que han retomado la prestación de los servicios de salud habituales, no obstante, se generaron acciones mejoramiento en unidades que presentaron diferentes incumplimientos en el periodo verificado, Se realizaron las IEC planeadas, no obstante, se continúan presentando dificultades en la consecución de la meta debido a la escasa notificación y el aumento de la meta, Se realizaron las actividades de gestión de la información, análisis, retroalimentación e intervenciones individuales y colectivas de acuerdo con lo establecido en lineamientos y anexos

Para el sub sistema de crónicos Las Intervenciones epidemiológica de Campo realizada a eventos de Morbilidad es de gran aceptación en la población usuaria, y una oportunidad para que la Secretaria Distrital de Salud ejerza la rectoría, ya que de manera oportuna se captan las demoras y se solicita intervención de la EPS, mediante la comunicación que se establece con la EPS o con la IPS primaria por medio de las activaciones de ruta, En lo referente al evento de cáncer de mama y cuello uterino es necesario que se fortalezca en la notificación a si vigila la realización del seguimiento a los pacientes y se registre las fechas de inicio de tratamiento por parte de la UPGD notificadora y de la EPS a la que están afiliadas, con el fin de conocer el indicador de oportunidad de inicio de

tratamiento debido a que se presenta demoras por parte de las EPS en la autorización del tratamiento ordenados, Al realizar las visitas epidemiológicas de campo se identifica que se continúan presentando debilidades en cuanto a la oportunidad de inicio de tratamiento por parte de las EAPB tanto privadas como públicas dado principalmente por falta de agenda para citas con especialistas, autorizaciones para inicio de tratamiento y demora en la entrega de reporte de exámenes entre otros.

Para salud sexual La implementación de la estrategia Ángeles Guardianes está dada para las cuatro subredes del Distrito, sin embargo no todos han tenido la misma adherencia ni buena receptividad con respecto a su implementación, el equipo de la estrategia tiene como reto lograr la incidencia para que cada subred logre encontrar las herramientas que le permitan la homogenización y adaptación de experiencias exitosas según características particulares, fortaleciendo la oportunidad la calidad de los datos, los procesos de reporte oportuno de casos para dar cumplimiento a los objetivos que tiene trazados el Distrito. Aunque la captación de gestante con sífilis aumento, la incidencia de la sífilis congénita aumento en dos casos por cada mil nacimientos.

Para SISVECO Durante el periodo enero marzo de los años 2020 y 2021 se han presentado diversos cambios en la manera de identificar y realizar la valoración de los eventos de conducta suicida, debido a la contingencia por el COVID 19, que llevo a que las entidades desarrollaran herramientas tecnológicas eficientes para garantizar la atención oportuna. Así mismo ha llevado al profesional en psicología poner en práctica sus conocimientos y habilidades para superar las dificultades que generadas en la atención virtual que puede llegar a dificultar el establecer un estado de confianza con el usuario y no obtener la información necesaria que lleve a reducir el riesgo suicida

Para Vigilancia Centinela Relleno Sanitario Doña Juana Se implemento el sistema de vigilancia de enfermedad (RIPS, SIVIGILA- Estadísticas Vitales) y ambiente (variables meteorológicas) para los 16 barrios priorizados por exposición al R.S.D.J. a el periodo III y la semana epidemiológica 12, Se realizo el abordaje por medio de visita y diagnóstico de 72 viviendas, con un total de 144 visitas y una instalación de 216 instrumentos para atrapar vectores voladores, Se realizaron dos acompañamientos de visita de IVC al interior del relleno, Se culmino el documento escenario del riesgo por grandes operaciones del Relleno Sanitario Doña Juana, junto con entidades distritales e IDIGER.

Para el proceso de Duelo: Proceso que permite a los dolientes o casos, conocer y afrontar el curso de duelo (de acuerdo a las características de las pérdidas) herramientas funcionales y adaptativas en contexto a las actuales circunstancias sociales, de salud, económicas transitadas individual y familiar que se han visto impactadas en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19.

Para el subsistema de transmisibles: Se disminuyó la identificación de diferentes virus respiratorios, debido a la llegada del virus nuevo. Se redujo a la mitad la notificación de los eventos prevenibles por vacuna en comparativo el 1 trimestre de 2020 con el 2021. Se evidenció aumento en el reporte e intervención de los eventos de tuberculosis. Inicia para el mes de Marzo 2020 las Intervenciones para la Infección respiratoria por virus nuevo (COVID 19). Para el año 2021 se fortalece la farmacovigilancia de los eventos adversos posteriores a la vacunación incluyendo la vacunación de COVID 19. Se logró dar respuesta a todos los casos positivos y probables de COVID residentes en las localidades de la subred sur. A través de los seguimientos a los contactos estrechos en el evento COVID, se logra identificación oportuna de nuevos caso y se brindaron recomendaciones de aislamiento, logrando así reducir la cadena de transmisión. Se realizó

contención de los eventos prevenibles por vacuna a través de los bloqueos epidemiológicos. Se identificaron eventos de interés en salud pública a través de la estrategia de búsqueda activa Institucional con todas las UPGD de la subred sur.

Para SISVESO: Se evidenció que el evento más prevalente en las cuatro localidades es el estado periodontal donde se encuentran con más frecuencia alertas por gingivitis. Se evidencia la necesidad de fortalecer la estrategia de la población control de SISVESO la cual puede orientar para disminuir la morbilidad que afecta la salud oral.

SISVAN: En el primer trimestre de 2021, la prevalencia de desnutrición aguda en los menores de 5 años en la localidad de Usme fue del 3,9%, en Tunjuelito del 4.3%, en Ciudad Bolívar del 3.7% y en Sumapaz del 6,9%. El exceso de peso en los menores de 5 años en el primer trimestre de 2021, en la localidad de Usme fue del 6,1%, en Tunjuelito del 6,7%, en Ciudad Bolívar del 5,2% y en Sumapaz del 6,7%. La delgadez en los menores entre 5 a 17 años en el primer trimestre de 2021, en la localidad de Usme fue del 2.4%, en Tunjuelito del 2.0%, en Ciudad Bolívar del 2,7% y en Sumapaz del 0,0%. Durante el periodo se reportaron a SIVIGILA 78 recién nacidos con bajo peso al nacer. El 100% de los casos fueron notificados oportunamente, antes de los 7 días de ocurrido el evento. Para el caso de defunciones, las localidades de la subred sur, no cuentan con mortalidades asociadas o por desnutrición en menores de cinco años.

RECOMENDACIONES

Para el proceso de discapacidad Es vital sensibilizar al talento humano relacionado con la atención de población con discapacidad para que se refuercen las estrategias de comunicación y garantizar, en la medida de lo posible, que cada persona de esta población tenga conocimiento tanto del motivo de su discapacidad, como la mayor información posible relacionada que facilite el desarrollo de sus actividades diarias.

Para el componente de UYE se recomienda Fortalecer temas de humanización frente a los casos sospechosos, probables y confirmados principalmente del evento Covid 19 e Implementar espacios de capacitaciones desde la Secretaria Distrital de Salud con el fin de mejorar la capacidad de respuesta frente a cualquier emergencia que se presente en las diferentes localidades y que implique directamente acciones desde salud pública.

Para estadísticas vitales: Se debe reforzar la inducción al equipo médico para concientizar la importancia y obligatoriedad del ingreso de los hechos vitales al aplicativo Web RUAF_ND de forma oportuna

Para SISVECO Es necesario que las diferentes entidades que prestan servicios de salud garanticen un seguimiento oportuno y continuo de los casos en salud mental y en especial a la persona que ha presentado una conducta suicida, que de no recibir de la atención requerida se pone en riesgo su salud física, la de la familia y de la comunidad.

Para el proceso de duelo: Movilizar una respuesta integral entre los sectores: educativo, social, y de salud para fortalecer las actividades en mitigación de riesgo en salud mental enmarcadas en respuestas de la dimensión del plan decenal en salud y como propuesta la inclusión de una meta

para el manejo y afrontamiento del duelo. Aportar información a estudios investigativos propuestos desde el sector educativo o sectorial en afrontamiento en duelo con enfoque diferencial

Para el proceso de transmisibles: Reactivar la notificación de los eventos similares a influenza a través de las unidades centinela para evaluar la circulación de otros virus.

Para sisveso: Se debe enfatizar en la educación en salud oral, la práctica de los hábitos de higiene oral con todos los insumos requeridos especialmente la implementación del uso de la seda dental, enjuague bucal y en las frecuencias recomendadas mínimo tres veces por día, en todos los ciclos de vida y en especial en la adultez. Se debe resaltar al paciente en la corresponsabilidad de la salud oral y la importancia en la calidad de vida que le puede brindar para el cumplimiento de funciones básicas para sobrevivir como la alimentación, la comunicación, la expresión y poder relacionarse con los demás seres humanos. Se debe recalcar en el paciente la importancia de la adherencia al tratamiento, de acuerdo a sus necesidades ya sea para la fase higiénica, resolutive o de mantenimiento y no la consulta únicamente ante la presencia de dolor.

Con respecto al equipo de Vigilancia comunitaria se puede concluir que el comportamiento de la notificación, si bien hubo variación del 10% y las PCO notificadas en esencia obedecieron a inconformidad de los ciudadanos en cuanto a manejo inadecuado de residuos sólidos por parte de sus vecinos o deficiencia en la prestación de servicios públicos particularmente de transporte público, para el 2021 se manifestó la preocupación de los habitantes de las localidades urbanas frente al riesgo de contagio por el desacato de medidas de bioseguridad. Por esta razón, unos de los COVECOM e ISEC se orientaron a la revisión de la percepción de la comunidad en relación con la pandemia y sus afectaciones, articulando respuestas y acciones no solo al interior de la subred, sino con otras instituciones en pro de dar respuesta a las necesidades sentidas por la comunidad.

Sisvan: La identificación permanente de eventos de malnutrición por déficit, muestra la necesidad de fortalecer las acciones de promoción y prevención y la demanda inducida a la consulta de control prenatal, seguimiento al recién nacido, crecimiento y desarrollo, y la implementación de estrategias de apoyo comunitario. Continuar con la cualificación de los equipos de salud en la detección oportuna y de calidad de los casos a riesgo con el fin de activar las rutas de promoción y atención y evitar que estos casos tengan un desenlace fatal, igualmente es necesario la apropiación y sensibilización de la atención integral a través del conocimiento y la implementación de la resolución 2350 de 2020.



- Secretaria Distrital De Salud, Subsecretaria De Salud Pública, Proceso Transversal Vigilancia En Salud Pública, Ficha Técnica, Subsistema De Vigilancia En Salud Pública De La Discapacidad, Bogotá 2021.
- Ficha Técnica Subsistema Vigilancia Epidemiológica Ocupacional de los Trabajadores de la Economía Informal- SIVISTRA – Vigencia diciembre 2020 – febrero 2021.
- Ficha Técnica Subsistema Vigilancia Epidemiológica Ocupacional de los Trabajadores de la Economía Informal- SIVISTRA – Vigencia marzo –junio 2021.
- Bases de datos SIVISTRA de las vigencias diciembre 2020 – febrero 2021y marzo –junio 2021.
- Secretaria Distrital de Salud, Subdirección de Vigilancia en Salud Pública, Salud Mental. Ficha técnica VSP Salud Mental, Bogotá D.C, 2021.
- Secretaria Distrital de Salud, Subdirección de Vigilancia en Salud Pública, Subsistema de Urgencias y Emergencias en Salud Pública. Base de datos de Eventos de Interés en Salud Publica, Bogotá D.C, 2021.
- Secretaria Distrital de Salud, Subdirección de Vigilancia en Salud Pública, Subsistema de Urgencias y Emergencias en Salud Pública. Lineamientos del Componente de Urgencias y Emergencias, Bogotá D.C, 2021.