

BOLETÍN

VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

JULIO - SEPTIEMBRE 2021

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

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 tercer trimestre de julio - septiembre 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 tercer 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 tercer trimestre 2021.

INTRODUCCIÓN

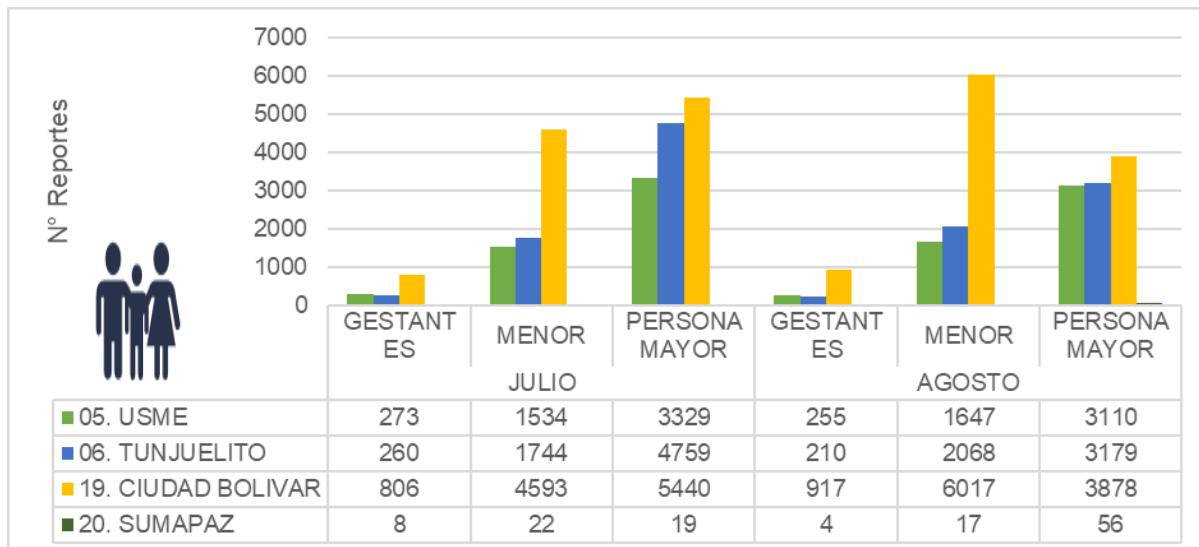
Desde el Subsistema de vigilancia de la Seguridad Alimentaria y Nutricional (SISVAN), realiza el monitoreo y análisis epidemiológico de la situación de seguridad alimentaria de los distintos grupos de población basada en los indicadores nutricionales antropométricos. La información que se retoma para el presente boletín corresponde al reporte que efectúan las UI y UPGD del distrito capital a través de la notificación rutinaria a SISVAN para niños, niñas, adolescentes, jóvenes, gestantes, adulto y persona mayor y el SIVIGILA para el caso de los eventos de notificación obligatoria (Bajo Peso al Nacer, Mortalidad por y asociada a la Desnutrición y Desnutrición Aguda Moderada y Severa).

Este boletín tiene como objetivo entregar información que da cuenta de un análisis del comportamiento de los indicadores de la situación nutricional de la población menor de 18 años, gestantes, adultos mayores y los eventos de interés SIVIGILA, evento 110, 113 y 591-1 residente en las localidades de Usme, Tunjuelito, Ciudad Bolívar y Sumapaz, además de constituirse en un insumo que permita orientar las decisiones de la política pública de Seguridad alimentaria y nutricional a nivel local y distrital.

PROCESO DE VIGILANCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Para el III trimestre la red de vigilancia alimentaria y nutricional en salud pública de la Subred Sur está conformada por 39 UPGDS (11 en Usme, 11 en Tunjuelito, 15 en Ciudad Bolívar y 2 en Sumapaz). Para este periodo de julio y agosto, el Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional – SISVAN presentó un reporte de 44145 atenciones.

Grafica 1 Notificación de atenciones de las UPGDS ubicadas en las localidades de Usme, Tunjuelito, Ciudad Bolívar y Sumapaz al subsistema SISVAN.



Fuente: Subred Sur ESE. Vigilancia en salud Pública. SISVAN. Bases de datos preliminares SISVAN 2021

En el periodo se realizaron asistencias técnicas a 5 UPGD con menos de 3 subsistemas, de las cuales 3 corresponden a la localidad de Tunjuelito, 1 de Usme y 1 de Ciudad Bolívar. En cuanto a los puntajes

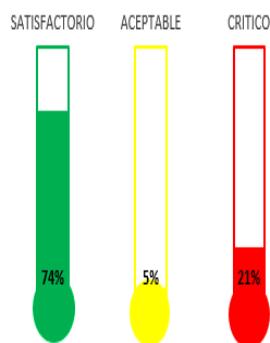
obtenidos durante el trimestre, se evidencia que todas se encuentran en el rango de cumplimiento excelente en la aplicación del formato de adherencia de la Resolución 2350 de 2020.

Durante el trimestre julio a septiembre de 2021, se realizaron asistencias técnicas a un total de 38 UPGD con más de 3 subsistemas, 8 correspondían a la localidad de Tunjuelito, 13 de Usme y 16 de Ciudad Bolívar y 1 de Sumapaz. Así mismo, se realizó evaluación de la adherencia a la Resolución 2350/2020 donde el 71% de las UPGDS tuvieron un puntaje satisfactorio que corresponde al 90% al 100% en la lista de chequeo, el 5% un puntaje aceptable entre el 81% al 89% y el 24% un puntaje crítico igual o menor al 80%, generando un plan de mejoramiento debido a que se encontraron hallazgos como la omisión en la notificación de casos con desnutrición aguda, equipos de antropometría que no cumplen con los estándares técnicos definidos en la resolución 2465 de 2016 y ausencia de notificación rutinaria al SISVAN.

Tabla 1 Porcentaje de adherencia a la Resolución 2350 de 2020 en las asistencias técnicas del periodo de julio a septiembre 2021. Subsistema SISVAN.

LOCALIDAD/TIPO UPGD	SATISFACTORIO	ACEPTABLE	CRITICO	TOTAL
05 - Usme	11	1	2	14
PRIVADA	3	0	0	3
PUBLICA	8	1	2	11
06 - Tunjuelito	9	0	2	11
PRIVADA	5	0	0	5
PUBLICA	4	0	2	6
19 - C Bolívar	11	1	5	17
PRIVADA	2	0	3	5
PUBLICA	9	1	2	12
20 - Sumapaz	1	0	0	1
PUBLICA	1	0	0	1
TOTAL GENERAL	32	2	9	43

Fuente, Informe de Gestión, Subred sur, 2021.

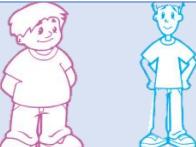


RESULTADOS VIGILANCIA RUTINARIA SISVAN

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 de 50 años en las instituciones de salud públicas y privadas que residen en las cuatro localidades que aborda la Subred Sur.

Tabla 2 Indicadores del estado nutricional por grupo poblacional. Periodo de julio – agosto 2021. Subsistema SISVAN.

GRUPO	INDICADORES NUTRICIONALES	BOGOTÁ	USME	TUNJUELITO	CIUDAD BOLÍVAR	SUMAPAZ
MENORES DE 5 AÑOS	DESNUTRICIÓN AGUDA (P/T)	2.8%	4.0%	4.0%	3.2%	4.7%
	DESNUTRICIÓN CRÓNICA (T/E)	10.3%	14.7 %	10.5%	12.1%	11.6%

	EXCESO DE PESO (IMC/E) DESNUTRICIÓN GLOBAL (P/E)	4.4%	4.6%	5.1%	4.0%	4.7%
		5.5%	7.3%	6.4%	6.7%	4.7%
5 A 17 AÑOS 	DELGADEZ (IMC/E)	2.3%	3.0%	2.2%	2.4%	0.0%
	EXCESO DE PESO (IMC/E)	30.2%	28.2 %	32.3%	27.8%	34.1%
	RETRASO EN TALLA (T/E)	5.2%	8.8%	6.7%	6.7%	0.0%
DE 18 A 64 AÑOS 	DELGADEZ (IMC)	0.8%	0.6%	1.0%	0.6%	0.0%
	EXCESO DE PESO (IMC)	68.7%	73.9 %	67.4%	71.2%	72.0%
MAYOR DE 64 	DESNUTRICIÓN (IMC)	1.2%	1.4%	1.4%	1.7%	1.8%
	EXCESO DE PESO (IMC)	46.9%	49.5 %	44.8%	48.6%	41.8%
GESTANTES 	BAJO PESO (IMC/EG)	13.5%	13.9 %	13.7%	14.5%	7.7%
	EXCESO DE PESO (IMC/EG)	44.6%	42.8 %	48.4%	44.5%	38.5%

Fuente: Secretaría Distrital de Salud. Subdirección Vigilancia en salud Pública. SISVAN. Bases de datos preliminares SISVAN 2021 de julio y agosto para menores de 18 años, de enero a mayo persona mayor. Puntos de corte Resolución 2465 de 2016. Patrones de referencia OMS.

C. VIGILANCIA DE EVENTOS SIVIGILA

• EVENTO 110: BAJO PESO AL NACER

Grafica 2 Notificación de bajo peso al SIVIGILA por semana epidemiológica. UPGDS de las localidades de Usme, Tunjuelito, Ciudad Bolívar y Sumapaz. 2021.



Fuente: SIVIGILA evento 110, E.S.E. Subred Sur. 2020 – 2021.

Después de realizar la depuración de la base de datos del Sivigila y verificar los datos con la base de RUAF de recién nacido vivos, con corte a la semana 39 de 2021, en el periodo epidemiológico de la semana 26 a la semana 39 se han notificado un total de 94 casos que cumplen con la definición establecida según protocolo del INS, para un promedio semanal de aproximadamente de 7 casos. Se observa una reducción del 10,4% con respecto al mismo periodo del año 2020 en el cual se habían notificado 106 casos. El 98,9% de la notificación es de la USS Meissen. El mayor número de casos se reportaron en la semana epidemiológica 38. El 100% de los casos fueron notificados oportunamente, antes de los 7 días de ocurrido el evento.

- **EVENTO 113: DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS**

Entre las semanas epidemiológicas 25 a la 39 de 2021 se han notificado un total de 302 casos que cumplen con la definición establecida según protocolo del INS de desnutrición aguda en menores de 5 años. La mayor cantidad de notificación corresponde a la UPGD USS Meissen con el 40,4% seguida de Muestreo de conglomerados con el 13,6% y USS Ismael Perdomo con el 6,6%. El mayor número de casos se reportaron en las semanas epidemiológicas 34 y 38.

Según edad, el 29,1% de los casos son niños menores de un año, el 46,4% en niños entre 1 y 2 años, y se observa que a medida que aumenta la edad disminuye la proporción de casos. Según sexo, presenta una distribución de 44% niñas y 56% niños. Según el tipo de régimen de seguridad social en salud predominante es el subsidiado con 73,8% seguido del contributivo con 19,5%. Los niños reportados con desnutrición aguda, a la valoración clínica se encontró que el 85,8% de los casos presentaban desnutrición aguda moderada, y el 14,2% presentó desnutrición aguda severa la cual pone en mayor riesgo de muerte a los menores. El 17,9% de los casos requirió manejo hospitalario. Aproximadamente el 87,4% presentaban esquema de vacunación completo para la edad al momento de la atención.

Grafica 3 Notificación de desnutrición aguda en menores de 5 años al SIVIGILA por semana epidemiológica. UPGDS de las localidades de Usme, Tunjuelito, Ciudad Bolívar y Sumapaz. 2021.



Fuente: SIVIGILA evento 113, E.S.E. Subred Sur I Nivel. 2020 - 2021.

- **EVENTO 591-1: MORTALIDAD ASOCIADA A DESNUTRICIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS**

En el periodo se reporta 1 evento 591 -. Mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años, de un niño menor de 2 años residente en la localidad de Bosa.

CONCLUSIONES

- Para el tercer trimestre del año 2021, la prevalencia de la desnutrición aguda en la Subred Sur fue del 3,5%, por localidad de residencia la mayor prevalencia la presentó Sumapaz con el 4,7%. Al compararla con el segundo trimestre, aumentó.
- El exceso de peso en los menores de 5 años el tercer trimestre del año 2021, residentes en la Subred Sur fue de 4,3%, por localidad de residencia la mayor prevalencia la presentó Tunjuelito con el 5,1%. Al compararla con el segundo trimestre, disminuyó.
- La delgadez en los menores entre 5 a 17 años fue del 2,6% en la subred Sur, por localidad de residencia la mayor prevalencia la presentó Usme con el 3,0%.

- El bajo peso gestacional fue el 14,1% en la subred Sur, por localidad de residencia la mayor prevalencia fue Ciudad Bolívar con el 14,5% y seguida de Usme con el 13,9%. Al compararla con el segundo trimestre, aumentó.

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.
- Se debe fortalecer las estrategias que permitan el abordaje de las personas mayores de 50 años con malnutrición desde las acciones que realiza el PSPIC.

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA – SALUD MATERNO INFANTIL

Como función esencial de la salud pública, la vigilancia intensificada de los eventos de morbilidad y mortalidad materno-perinatal se desarrollan en el marco del Plan Decenal de Salud Pública en la dimensión de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, tomando como eje las líneas operativas: promoción de la salud, gestión integral del riesgo y gestión de la salud pública; a través del monitoreo crítico de los determinantes y condiciones de salud colectiva a partir de la notificación, análisis y divulgación de los resultados de los eventos de: mortalidad materna, morbilidad materna extrema, mortalidad perinatal-neonatal, anomalías congénitas, sífilis gestacional y congénita, transmisión materno-perinatal de VIH y hepatitis y nacimientos en adolescentes. (ficha técnica; Vigilancia en salud pública de salud sexual y reproductiva y salud materno infantil; Secretaría Distrital de Salud; 2021).

MORTALIDAD MATERNA

La mortalidad materna se divide en dos tipos, temprana y tardía, la primera se entiende entre el inicio del embarazo hasta los 42 días posteriores a la finalización del mismo, independiente de su duración o el motivo de la terminación. La mortalidad materna tardía va después de los 42 días hasta el año de la terminación de la gestación.

Durante el III trimestre del año 2020 se presentaron 7 casos de mortalidad materna, 3 de ellos defunciones como casos de mortalidad temprana y los restantes 4 como tardía

Para el mismo periodo en 2021 se presentó igual numero de casos (7), la diferencia radica en un mayor numero de eventos de mortalidad materna temprana (5 casos), los restantes 2 se dieron posterior a los 42 dias del evento obstetrico

A pesar de contar con el mismo número de casos en ambos periodos se evidencian aspectos significativos en cuanto el comportamiento de los eventos, como su ubicación geográfica, ninguno de los casos se dio en la localidad de Tunjuelito, de hecho, los casos en su mayoría pertenecen a la localidad de Ciudad Bolívar con 71,4% en 2020 y 85.7% en 2021. Hecho que indica, como es sabido, que los factores económicos, educativos y sociales como la infraestructura, las vías de acceso, la capacidad instalada, la oferta de servicios, entre otros, pueden afectar significativamente este indicador.



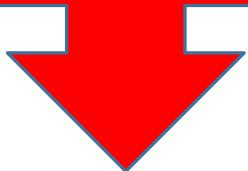
Una importante diferencia en los periodos analizados de los últimos 2 años se relaciona con el momento del curso de vida, para el 2020 los eventos se dieron en mayor proporción en mujeres jóvenes (57.1%), caso contrario al presente año, donde la mayoría de los casos se dio en mujeres adultas (85.7%)

Es importante mencionar que, en ambos años, el tercer trimestre del año es la época que más aporta casos al indicador, para el año 2020 dicho periodo el 70% de los casos y para el presente año de manera parcial se ha dado el 50% de los casos. Lo anterior puede indicar la necesidad de reforzar acciones, al menos en las localidades de la Subred Sur, en especial Ciudad Bolívar entre los meses de junio y agosto principalmente.

El sistema de salud es otra variable de interés, difiriendo en su comportamiento en los últimos años; para el año 2020 la mayoría de los casos se dieron en mujeres del régimen subsidiado (54.7%), caso contrario ocurre para el presente año donde la mayor cantidad de casos se da en mujeres adscritas al régimen contributivo (57.4%)



De los 7 casos del año 2021, 6 (85.7%) presentaron un resultado positivo confirmado para Coronavirus COVID 19, evidencian la importante influencia de la pandemia para el indicador de mortalidad materna

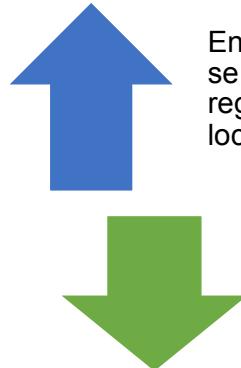


En cada periodo analizado se dieron dos casos en mujeres extranjeras, cada año una sin aseguramiento

Teniendo en cuenta lo anterior, al menos en el periodo revisado, se evidencia una diversidad de características en los casos registrados dificultando condiciones similares que puedan incidir directamente la mortalidad materna visto por características individuales o socioeconómicas, estas últimas, aunque se comparten en la mayoría de los casos, también es cierto que son una realizada para la gran mayoría de los residentes de las localidades del sur de la ciudad. Lo anterior indica que se debe continuar reforzando el seguimiento permanente a todas las gestantes, especialmente en el tercer trimestre del año, incluyendo incentivar las consultas preconcepcionales en las mujeres en edad fértil, adherencia a los controles prenatales, favorecer la identificación de signos de alarma oferta de servicios acorde a las necesidades de la población, entre otras. Siempre en pro de un mejoramiento constante en la detección temprana de posibles factores de riesgo que puedan ser prevenibles y evitables.

MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL

La muerte perinatal es entendida como los casos que se presentan en embarazos entre las 22 semanas o mayores a 500 gramos hasta los siete días de nacimiento. Por otro lado, la muerte neonatal se clasifica en temprana (durante los primeros 7 días de vida) y tardía (Después de los 7 hasta los 28 días)



En el III trimestre del año 2020 se presentaron 52 casos registrados en residentes de las localidades de la Subred Sur



En el mismo periodo de 2021 se evidencia una leve reducción del 7.7% para un total de 48 casos.



Más de la mitad de los casos se dieron en mujeres jóvenes entre 18 y 28 años (54.2%), así como 2 casos en adolescentes de 16 y 17 años (4.2%). Los restantes 20 casos (41.7%) se dieron en mujeres adultas incluyendo 7 con más de 35 años

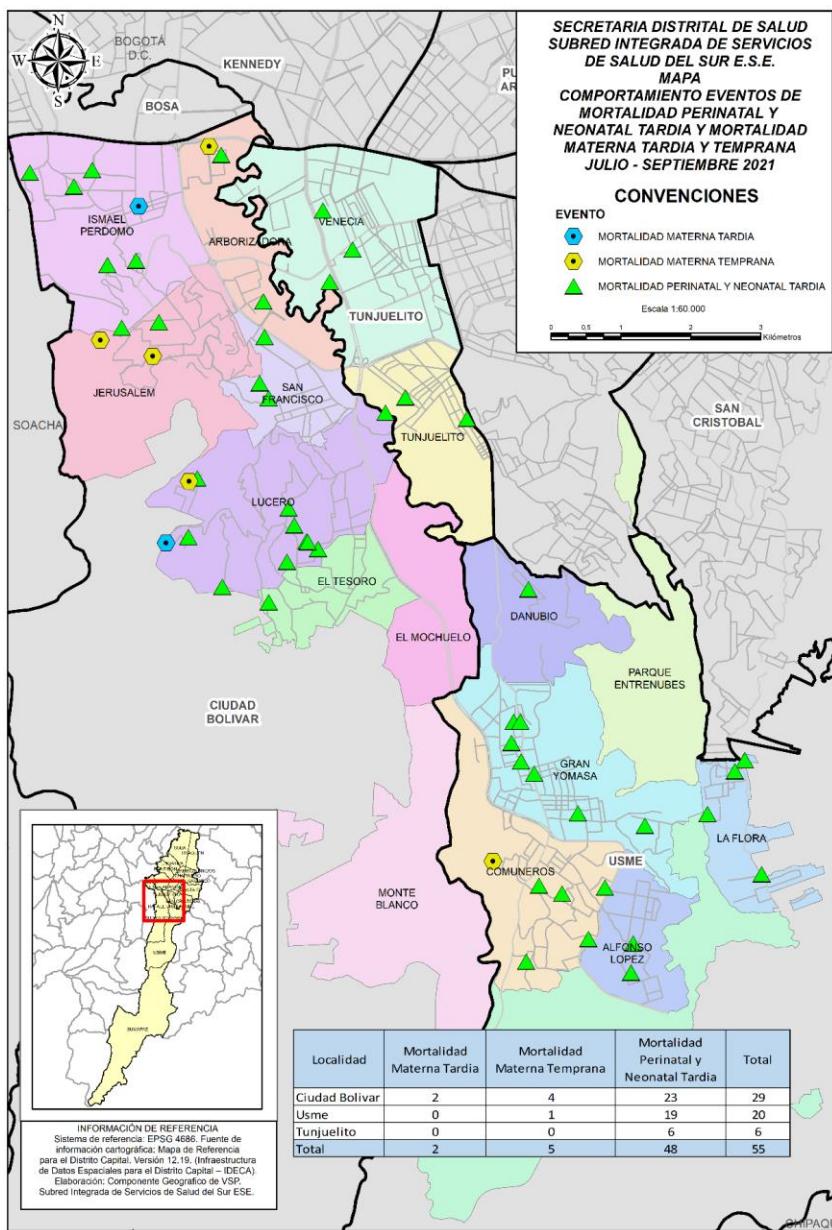
Con relación al aseguramiento, poco más de la mitad de los casos pertenecen al régimen contributivo (52.1%), seguido por el subsidiado (31.3%). Por último, llama la atención 6 casos en mujeres no aseguradas (12.5%)



Factores como la edad, la inexperiencia obstétrica, el no aseguramiento, dificultades en la oferta de servicios de salud cercanos a lugar de residencia, así como severas dificultades en la movilidad en especial en las localidades ubicadas en las zonas más extremas de la ciudad como Ciudad Bolívar y Usme que aportan el 47,9% y 39,6% de los casos respectivamente, pueden incidir negativamente en la ocurrencia del evento.

Teniendo en cuenta lo anterior, al igual que con la mortalidad materna, la prevención y en especial la identificación temprana de los casos son temas vitales para mejorar dichos indicadores, incentivando en la mujer y más importante aún, en los niños y las niñas una cultura de prevención que permita facilitar la adherencia al sistema de salud en cualquiera de las etapas de la vida.

Mapa 1 Distribución geográfica de los casos de mortalidad Materna y perinatal en residentes de las localidades de Ciudad Bolívar, Usme, Tunjuelito y Sumapaz, III trimestre 2021



Durante el periodo analizado del año 2021, los casos de mortalidad materna se presentaron en 2 localidades urbanas de la Subred Sur, los 6 casos de Ciudad Bolívar se distribuyen en las UPZ Lucero, Jerusalén con 2 casos cada uno, seguido por Ismael Perdomo y Arborizadora; para Usme el único caso se dio en la UPZ Comuneros. Dichas ubicaciones a pesar de compartir un nivel socioeconómico bajo presentan condiciones diversas relacionadas con la oferta institucional y capacidad instalada. En cuanto la mortalidad perinatal y neonatal tardía, la distribución se da en la gran mayoría de las UPZ de la Subred Sur en todas las localidades Urbanas

MORBILIDAD MATERNA EXTREMA (MME)

La MME es una complicación en la salud severa que se presenta durante la gestación, el parto o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del mismo, que, aunque pone en riesgo su vida sobrevive, cumpliendo determinados criterios de inclusión definidos.

Durante el tercer trimestre del año 2021 en la ciudad se notificaron 257 casos en residentes de las localidades de Ciudad Bolívar (57,6 %), Usme (33,9 %) y Tunjuelito (8,6 %), de los cuales cerca de la tercera parte fueron notificado por la Subred Sur (94 casos). Dichos datos presentan un comportamiento similar al registrado en el año 2020 con 260 casos en el mismo periodo.

	Adolescentes (12 a 17 años) 14 casos (5,5 %) 6 de ellos en menores de 13 a 15		Regimen Contributivo 133 casos (51,8 %), 12 sin control prenatal 5 en población migrante
	Jovenes (18 a 28 años) 140 casos (54,5%)		Regimen Subsidiado 66 casos (25,7%), 10 sin Control prenatal 5 en población migrante
	Aduldez (29 a 59 años) 103 casos (40,0 %) 30 de ellos en mujeres de 36 a		Sin aseguramiento 53 casos (20,6 %), 35 sin Control prenatal 51 en población migrante

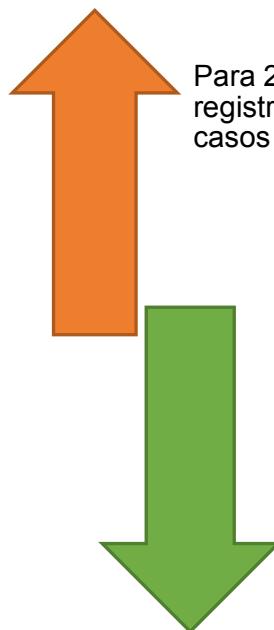
Tabla 3 Distribución de criterios de inclusión para la Morbilidad Materna Extrema, en residentes de las Localidades de la Subred Sur, SIVIGILA Subred Sur, julio a septiembre 2021.

Criterios de inclusión		
Relacionados con disfunción de órgano	Nº	%
Cardiovascular	149	35,5
Renal	10	0
Hepática	32	5,1
Cerebral	19	2,8
Respiratoria	6	0,9
Coagulación / Hematológica	35	7,8
Relacionados con enfermedad específica	Nº	%
Eclampsia	10	3,2
Preeclampsia Severa	171	22,1
Sepsis o infección sistémica severa	27	8,8
Hemorragia obstétrica severa	38	7,8
Ruptura uterina	0	0
Relacionados con el manejo	Nº	%
Cirugía adicional	20	6
Total de criterios	517	100

Con relación a los criterios establecidos para definir un evento como morbilidad materna extrema, más allá de identificar que el órgano con una disfunción más y la preeclampsia severa la enfermedad más frecuentes importante registrar que tan solo 12 de estos casos presentaron un único criterio de inclusión, lo que indica que la atención en salud requerida por estas mujeres era integral, el 23 % presentaron entre 2 y 3 criterios, pero la gran mayoría, cerca de 3 de cada 4 casos presentaron al momento de la atención 4 o 5 criterios de inclusión, requiriendo una atención simultánea y generando un alto riesgo a su vida y la de su gestación.

SÍFILIS GESTACIONAL Y CONGÉNITA

La sífilis gestacional es entendida como toda gestante, puérpera o con aborto en los últimos 40 días con o sin signos clínicos sugestivos de sífilis con dos pruebas positivas para sífilis, sin tratamiento adecuado durante la presente gestación o con riesgo de reinfección. La sífilis congénita se entiende como el producto de una mujer con sífilis positiva, sin tratamiento, con manifestaciones clínicas relacionadas y/o con laboratorios positivos según corresponda.

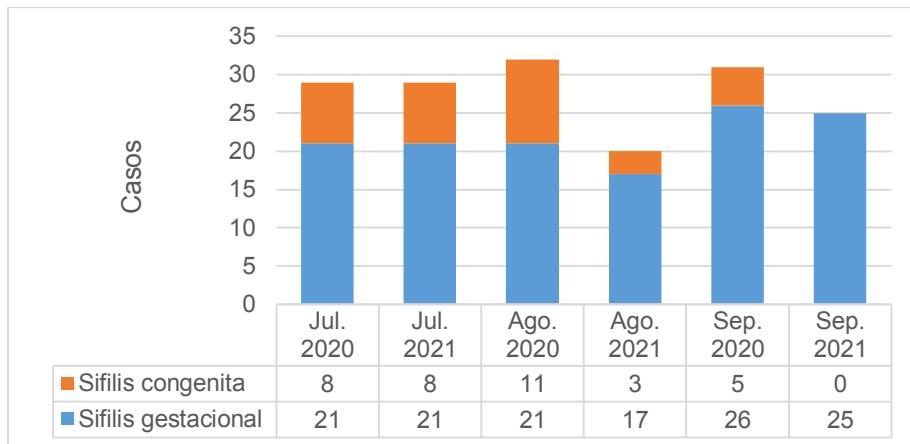


Para 2020 entre Julio y septiembre se registraron 67 casos de sífilis gestacional y 24 casos de sífilis congénita

Durante el mismo periodo en 2021 se evidencia una importante disminución de casos; la sífilis gestacional cuenta con 63 casos, lo que representa 4 casos menos (6.0 %), pero más importante aun es la reducción en sífilis congénita pasando de 24 casos en 2020 a 11 en 2021, la reducción es de 9 casos representa un 54,2 %



Grafica 4 Distribución de sífilis gestacional y congénita, III trimestre año 2020 y 2021 en residentes de la Subred Sur.



Fuente: Aplicativo SIVIGILA SDS 2020 - 2021

El comportamiento del evento en la Subred Sur evidencia, como ya se mencionó, una importante reducción en especial en los casos de sífilis congénita, lo que indica una mejoría en cuanto la detección temprana de los casos en gestación, garantizando así, una adherencia al tratamiento completo para sífilis impidiendo la trasmisión vertical, lo anterior es un logro de toda la red materno perinatal tanto del sector público, como población y el área de gestión del riesgo que trataban en conjunto en la búsqueda de mujeres independiente del acceso a controles prenatales.

Sífilis gestacional origen colombiano



34 casos, 54,0 %

Aseguramiento: distribución equitativa entre régimen contributivo y subsidiado

2 casos en población indígena

Semanas de gestación al detectar el evento I Trimestre 13 casos (38,2 %), II Trimestre 12 casos (35,3 %) y III Trimestre 9 casos (26,5 %)

Momento del curso de vida: adolescencia 1 caso (2,9 %), Juventud 25 (73,6 %), adultez 8 (23,5 %)

Colombia aporta el 64,7% de los casos, seguido por Bogotá (29,5%) y Cundinamarca (6,8%)

Sífilis gestacional origen Venezolano



29 casos, 46,0 %

Aseguramiento: 1 caso contributivo 28 no asegurados (96,6 %)

Semanas de gestación al detectar el evento I Trimestre 10 casos (34,5 %), II Trimestre 5 casos (17,2 %) y III Trimestre 14 casos (48,3 %)

Momento del curso de vida: Adoslecncia 1 caso (3,4 %), Juventud 20 (69,0 %), adultez 8 (27,6 %)

Ciudad Bolívar aporta el 65,5 % de casos, seguido por Usme (20,5%) y Tunquenito (13,8%)

De los 11 casos notificados por sífilis congénita en el periodo analizado, 10 cuenta con localidad de residencia Ciudad Bolívar y el restante Usme en el sector aledaño al Parque entre Nubes. Con relación al aseguramiento 3 casos pertenecer al régimen contributivo, los restantes 8 pertenecen al régimen subsidios o

con casos sin aseguramiento distribuidos de manera equitativa. La totalidad sobreviven el nacimiento de los cuales 8 se dieron con 37 semanas o más de gestación.

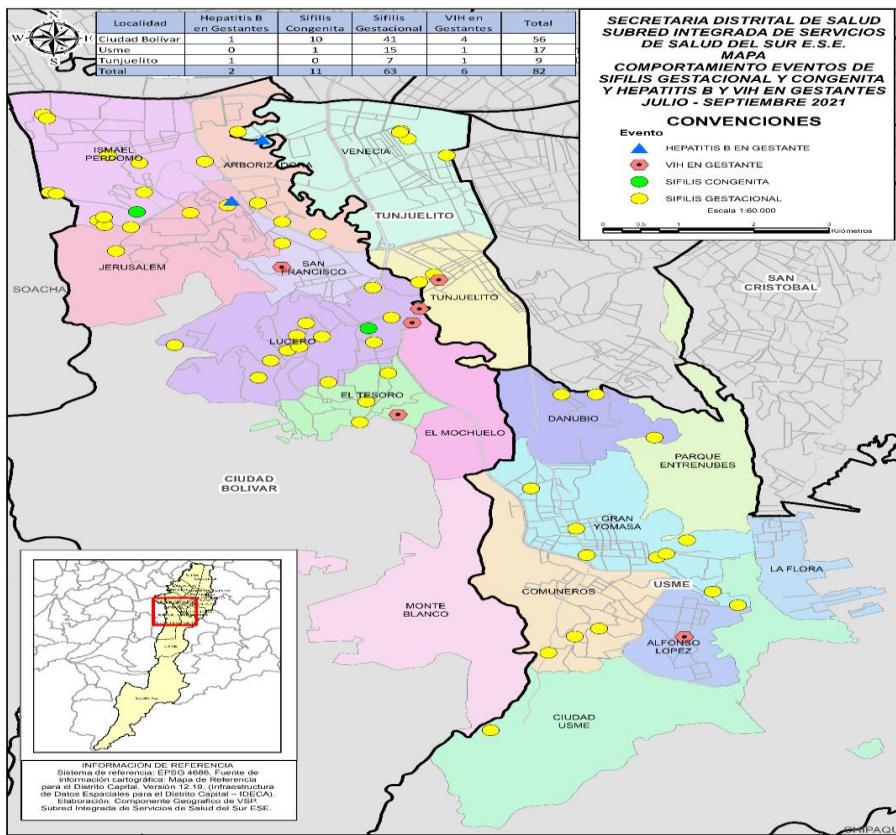
TRASMISIÓN MATERNO INFANTIL DE VIH Y HEPATITIS B

Los casos notificados de VIH en gestantes para el año 2021 fueron 6, uno más que lo registrado en el mismo periodo del año anterior. De dichos casos, 4 se encuentran en el momento de curso de vida juventud y 2 en adultez, en cuanto las semanas de gestación al momento de la identificación del caso, 3 se dan en el primer trimestre, 2 en el segundo y el restante en el tercero. Con relación a la localidad de residencia la mayoría se da en Ciudad Bolívar (4 casos), los restantes en Usme y Tunjuelito.

Por su parte, los casos de Hepatitis B en gestantes para el 2021 fueron 2, caso contrario a lo visto en 2020 donde ningún caso de este tipo se presentó. De dichos casos uno se dio en población extranjera, evento confirmado como una hepatitis crónica, adquirida en su país de origen hace más de 10 años. El restante caso ocurre en mujer colombiana identificada con 10 semanas de gestación la cual se encuentra pendiente de la clasificación según los resultados de laboratorio y el análisis de caso.

Por último, es importante mencionar que en los períodos bajo seguimiento ninguno de los eventos en mención fue detectado por transmisión vertical, es decir transmitido de madre a hijo durante la gestación.

Mapa 2 Distribución geográfica de los casos de Sífilis gestacional y congénita, así como Hepatitis B y VIH en gestantes, en residentes de las localidades de Ciudad Bolívar, Usme, Tunjuelito y Sumapaz, III trimestre 2021



Los eventos en mención durante el III trimestre de año 2021, en especial los casos de Sífilis gestacional y congénita se distribuyen en todo el territorio urbano de la Subred Sur aportando casos en todas sus UPZ especialmente en Ismael Perdomo y Lucero para Ciudad Bolívar, Gran Yomasa, Comuneros y Danubio para Usme y Venecia para Tunjuelito.

Defectos congénitos

La Organización Mundial de la Salud define los defectos congénitos como anomalías estructurales o funcionales de los órganos, sistemas o partes del cuerpo que se producen durante la vida intrauterina, y son causados por factores genéticos, ambientales o ambos; pueden ser evidentes antes del nacimiento, en el nacimiento o más tarde en la vida.

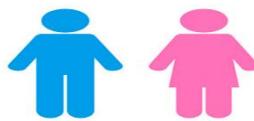
Para el periodo comprendido entre julio y septiembre 2021, en las localidades de la Subred Sur se notificaron un total de 119 casos, un dato significativamente mayor a los 67 registrados en 2020 lo que representa un incremento del 77,6 %. Dichos casos se notificaron de manera prenatal en 46 ocasiones (38,7 %) y postnatal en 73 (61,3 %). En cuanto el aseguramiento, la distribución es mayor en casos adscritos al régimen contributivo 49,6 % (59 casos), seguido por el régimen subsidiario con 37,8 % (45 casos). Con relación la localidad de residencia, coherente con la distribución población la mayoría de los eventos se presentan en residentes la localidad de Ciudad Bolívar con un 59,7 %, seguido por Usme con el 29,4 % y Tunjuelito con un 10.1 %, la localidad de Sumapaz aporta un caso en dicho periodo.

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, realiza intervenciones dirigidas a la investigación, valoración de riesgo y mitigación de riesgos genera acciones para restablecer los derechos, acceso a servicios de salud y a la justicia, con el fin de mejorar las condiciones de calidad de vida de los usuarios y sus familias notificados por las UPGD y UI identificadores de los eventos.

En el tercer trimestre del año 2021, se intervinieron a un total de 3368 reportes por las diferentes tipologías de violencia a las que realiza seguimiento el Subsistema SIVIM, teniendo en cuenta que un individuo puede ser notificado por diferentes tipos de violencia.

Se atendieron el 29,19% (n=983) eventos en hombres.



Se atendió un porcentaje del 70,81% (n=2385) eventos en mujeres. Lo cual evidencia que las mujeres son las que presentan mayor cantidad de eventos de violencia intrafamiliar y sexual

Tabla 4 Casos Intervenidos de violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual según tipo de violencia, curso de vida y sexo. Julio – septiembre 2021

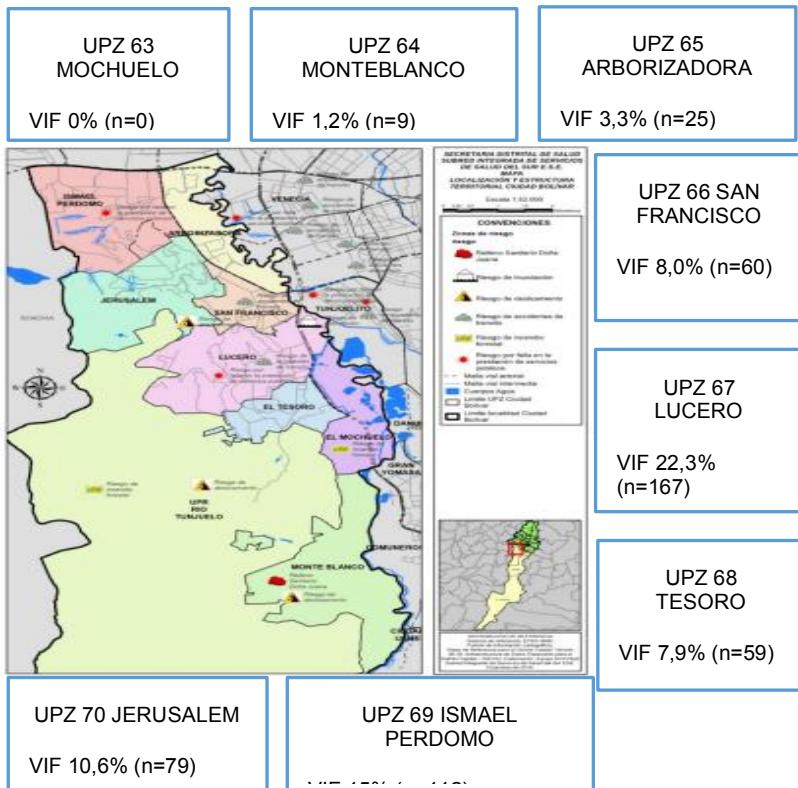


Curso de vida / Tipo de Violencia / Sexo	Emocional		Física		Sexual		Económica		Negligencia		Abandono		Total Curso de vida	%
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M		
0-5 años Primera Infancia	151	207	12	20	15	45	2	4	142	159	6	10	773	23,0
6-11 años Infancia	164	390	17	31	37	155	0	4	112	240	15	16	1181	35,1
12-17 años Adolescencia	90	198	8	20	32	108	0	0	64	75	0	1	596	17,7
18-28 años Juventud	23	139	6	109	5	32	0	4	1	2	1	1	323	9,6
29-59 Aduldez	14	163	5	120	0	16	0	4	0	8	1	3	334	9,9
60 años o más Vejez	28	47	6	14	2	0	0	6	9	22	15	12	161	4,8
Subred	470	1144	54	314	91	356	2	22	328	506	38	43	3368	100

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

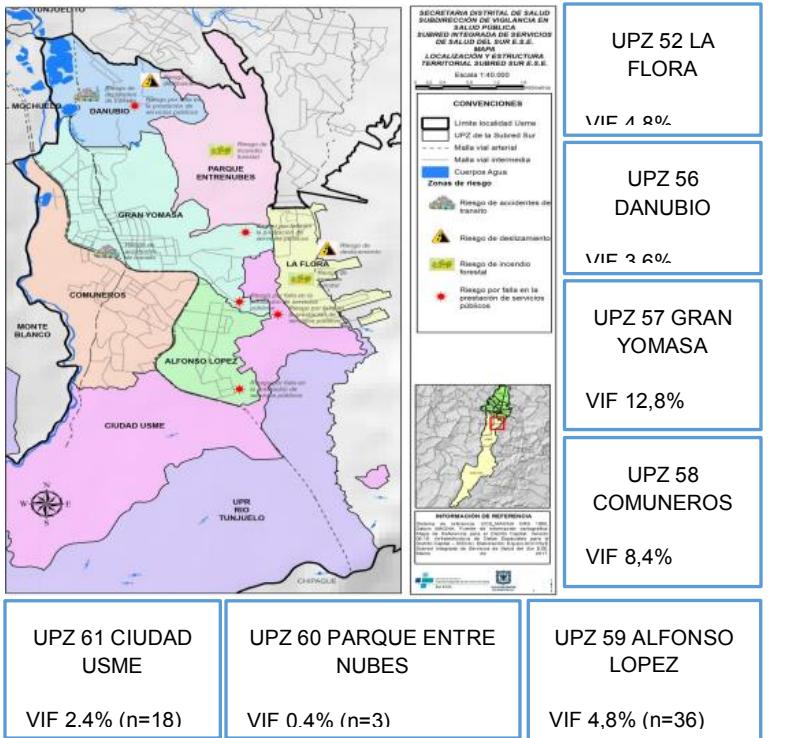
La violencia emocional es la situación con mayor prevalencia con el 47,9% (n=1614), la cual se asocia a otros tipos de violencia. Seguido por la negligencia con el 24,8% (n=834), prevaleciendo en los niños, niñas y adolescentes (NNA), personas con discapacidad, persona mayor y/o población gestante, en relación a cuidados y vulneración a los derechos fundamentales; la violencia sexual presenta incidencia del 13,3% (n=447), siendo los NNA quienes presenta mayor prevalencia de este tipo de violencia.

Mapa 3 Localidad Ciudad Bolívar, Usme, Tunjuelito y Sumapáz - Distribución de casos según localidad y UPZ para Violencia Intrafamiliar VIF, Violencia Sexual VS y Maltrato infantil MI, Julio - Septiembre 2021



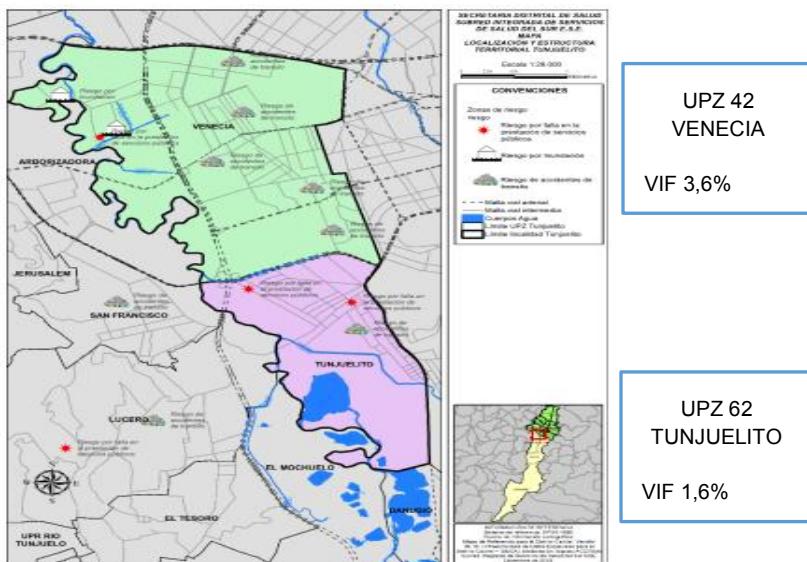
LOCALIDAD 19 CIUDAD BOLÍVAR:

Se evidencia que es la localidad con mayor prevalencia de casos la violencia intrafamiliar VIF presenta una prevalencia del 58,8% (n=440), la violencia sexual VS con prevalencia del 55% (n=155) y el maltrato infantil MI con prevalencia del 56,9% (n=438). Se evidencia que la UPZ 67 presenta mayor prevalencia de casos los cuales corresponden al 22,3% para VIF, 8,2 para VS y 20,8 para MI. La UPZ que presenta menor prevalencia de casos es Mochuelo, la cual no presentó casos en el trimestre.



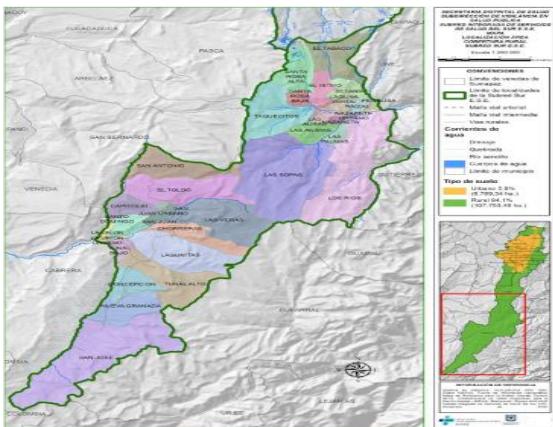
LOCALIDAD 5 USME:

Esta es la localidad que presenta VIF presenta una prevalencia del 28,1% (n=210), la violencia sexual VS con prevalencia del 36,2% (n=102) y el maltrato infantil MI con prevalencia del 31,9% (n=246). Se evidencia que la UPZ 57 presenta mayor prevalencia de casos los cuales corresponden al 12,8% para VIF, 16,7% para VS y 14,3% para MI. La UPZ que presenta menor prevalencia de casos es la 60, la cual presentó prevalencia del 0,4% en VIF, 0,7% en VS y 0,5% en MI



LOCALIDAD 6 TUNJUELITO:

Está localidad presenta baja prevalencia en casos debido a su tamaño, la cantidad de población que la habita y la proporción con respecto a la notificación, el 10,4% (n=78) corresponde a VIF, VS con prevalencia del 8,9% (n=25) y el MI con prevalencia del 9,9% (n=76). Se evidencia que la UPZ 42 presenta mayor prevalencia, siendo el 3,6%



UPZ 62
TUNJUELITO
VIF 1,6%
(n=12)

LOCALIDAD 20 SUMAPAZ:

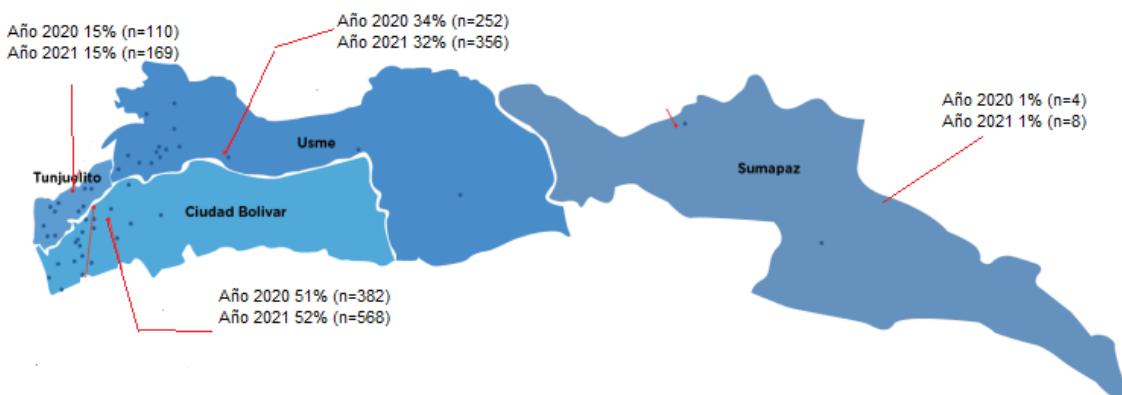
Está localidad corresponde a la zona rural de la subred Sur, se presenta baja prevalencia en casos sin embargo comparado con trimestres anteriores ha aumentado la notificación y por ende la atención a eventos. El 2,7% (n=20) corresponde a VIF, VS con prevalencia del 0% (n=0) y el MI con prevalencia del 1,3% (n=10).

Fuente: Base SIVIGILA, D.C SIVIM subdirección de vigilancia epidemiológica en salud pública, Secretaría Distrital de Salud 2021 e IDECA 2019.

SUBSISTEMA DE LA CONDUCTA SUICIDA -SISVECOS

El subsistema de vigilancia epidemiológica de la conducta suicida – SISVECOS, realiza acciones encaminadas a la mitigación del riesgo de los eventos que puedan presentarse en conducta suicida tales como: ideación, amenaza, intento y suicidio consumado; para el periodo de julio – septiembre año 2020 en el cual se recibió un total de 748 notificaciones, mientras que para el mismo periodo en el año 2021 se recibieron 1101, lo que evidencia un incremento en la notificación del 32% (n=353), lo cual se puede deber al retorno paulatino a la presencialidad, luego de la emergencia por covid 19.

En cuanto a la notificación de eventos de conducta suicida y localidad en el periodo antes mencionado en comparativo con los años 2020 y 2021, se evidencio un movimiento similar en cuanto a la notificación recibida por localidad, manteniendo a Ciudad Bolívar con alrededor del 50% del total de la notificación recibida, lo cual se puede deber al gran número de Unidades Informadoras e Instituciones de Salud que tienen la posibilidad de captar casos de eventos de conducta suicida. Las UPZ en las cuales se presenta mayor notificación de eventos, para la localidad de Ciudad Bolívar se encuentra el Lucero e Ismael Perdomo, en Usme Gran Yomasa y Comuneros, Tunjuelito Venecia y Sumapaz; lo anterior nos permite identificar los sectores en los cuales se



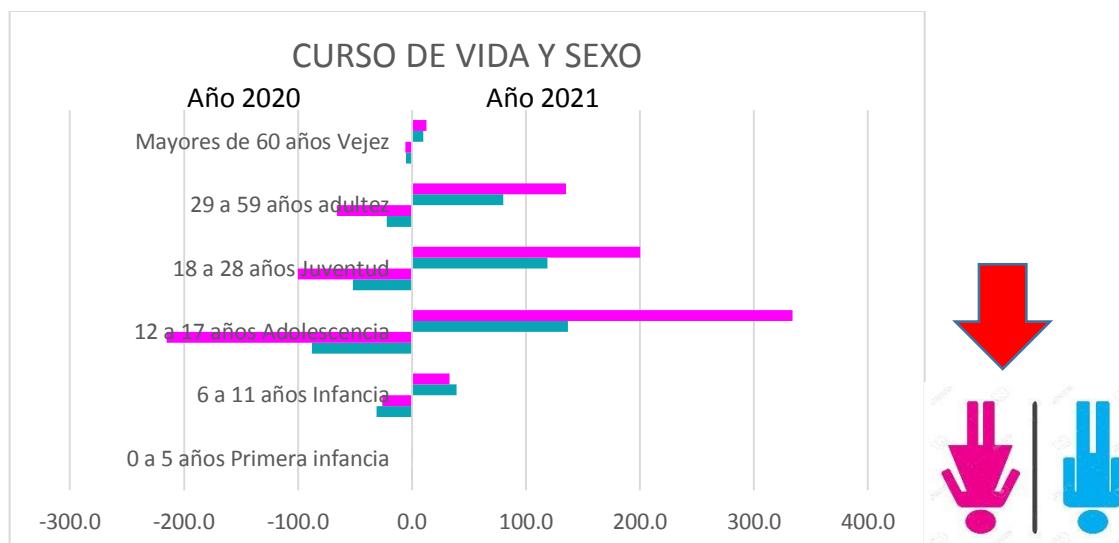
presentan mayor proporción de eventos de conducta suicida, con el fin de idear estrategias de atención a través de las Investigaciones Epidemiológicas de Campo (IEC).

Imagen Casos notificados de conducta suicida según localidad, periodo julio a septiembre años 2020 y 2021

Fuente base: SIVILA DC SISVECOS datos de casos intervenidos periodo julio - septiembre 2020 - 2021.

En cuanto al comportamiento de la notificación según sexo y curso de vida, se evidencia que durante el periodo de julio-septiembre en comparativos años 2020-2021, el curso de vida en el cual se presenta mayor notificación es la adolescencia, ya para el año 2020 el 35% (n=260), mientras que para el año 2021 el 43% (n=471) corresponden a este curso de vida; por otra parte se permite observar que las mujeres presentan mayor conducta suicida en comparación a los hombres, ya que del total de notificación recibida en el año 2020 el 41% (n=310) corresponde a hombres mientras que el 59% (n=438) corresponde a mujeres, el comportamiento de la notificación para el año 2021 continua en la misma tendencia teniendo en cuenta que el 35% (n=386) equivale a hombres notificados y el 65% (n=715) corresponde a mujeres.

Grafica 5 Casos notificados de conducta Suicida según curso de vida y sexo, periodo julio a septiembre años 2020 y 2021



Fuente base: SIVILA DC SISVECOS datos de casos intervenidos periodo julio - septiembre 2020 - 2021.

Por otra parte, los casos notificados durante el mismo periodo del año 2020 y 2021, presenta resultados similares en cuanto a la conducta más abordada en ambos periodos de tiempo. Así mismo, la ideación suicida represento en ambos periodos el 69% del total de la notificación (n=514) año 2020 y (n=764) año 2021.

RECOMENDACIÓN

Se considera fundamental la articulación, y el seguimiento oportuno por parte de entidades de salud a usuarios con conducta suicida, ya que garantizando la atención clínica y terapéutica por parte de profesionales de psicología y psiquiatría se lograría un impacto más eficaz para la mitigación de este tipo de eventos; por otra

parte, se considera fundamental involucrar al núcleo familiar en dicha atención terapéutica, con el fin de generar atención integral y evitar nuevos casos de conducta suicida.

SUBSISTEMA DE VIGILANCIA LESIÓN DE CAUSA EXTERNA (SIVELCE)

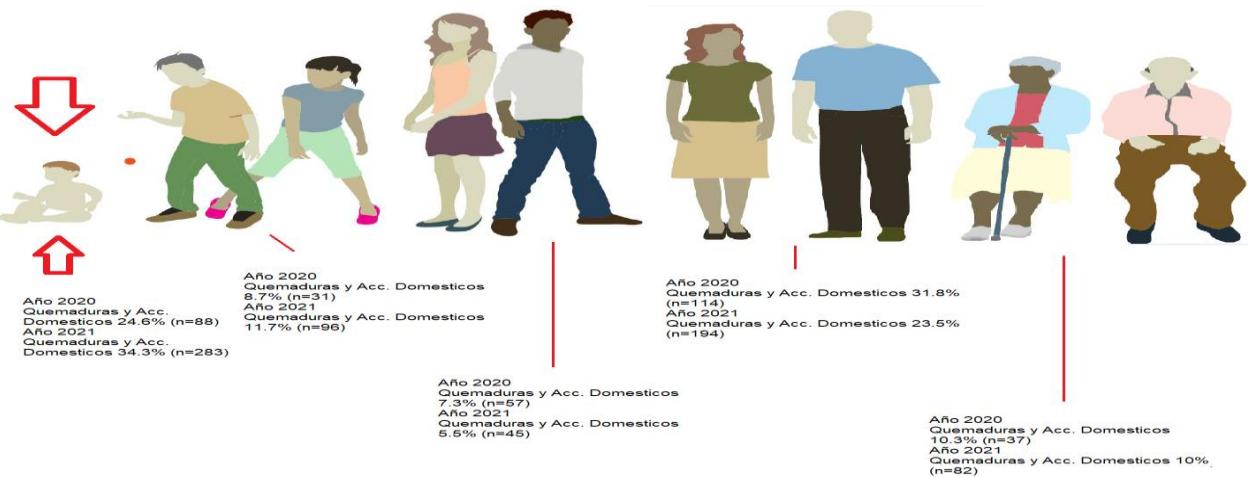
RESUMEN

En el presente documento describe de manera cuanti-cualitativa los eventos asociados a lesiones de causa externa (LCE) intencionales y no intencionales, las cuales puede originarse por un traumatismo, agresión, accidentes entre otros; los cuales pudieron ser fatales y no fatales. Así mismo, se analizará su incidencia por localidades, sexo, etapa de curso de vida con el fin de determinar las localidades y el sexo de mayor vulnerabilidad asociado al evento o causa de la lesión durante el III trimestre del año 2020 y 2021.

DISTRIBUCIÓN DE CASOS NOTIFICADOS DE LESIONES POR QUEMADURA Y ACCIDENTE DOMÉSTICO III TRIMESTRE AÑOS 2020 – 2021

De acuerdo con la información contenida en el aplicativo SIVIGILA-SIVELCE en el periodo julio a septiembre año 2020 y 2021, se evidencia un aumento del 39% (n=468) en la notificación entre el segundo trimestre del 2021 y el mismo periodo en el año 2020, en eventos de accidentes domésticos y quemaduras en todos los cursos de vida; cabe resaltar que en el evento de quemaduras se realizó IEC a partir del segundo trimestre de 2020 a aquellos casos notificados de cursos de vida de primera infancia, infancia y adolescencia, lo que equivale al 18,4% (n=35), de los casos de quemadura notificados; mientras que en el mismo periodo del 2021 se realizó intervención epidemiológica de campo a los casos notificados por quemadura en población mayor de edad de segundo y tercer grado que representen extensión en la lesión superior al 6% y todas aquellas que sucedan en niños, niñas y adolescentes. Con respecto a los casos de accidente domésticos, para el periodo julio a octubre de 2021 se priorizo la atención de niños menores de 5 años o si el usuario amerite hospitalización desencadenada por el evento.

Imagen. Casos notificados de SIVELCE según tipo de evento y curso de vida, periodo julio a septiembre años 2020 y 2021

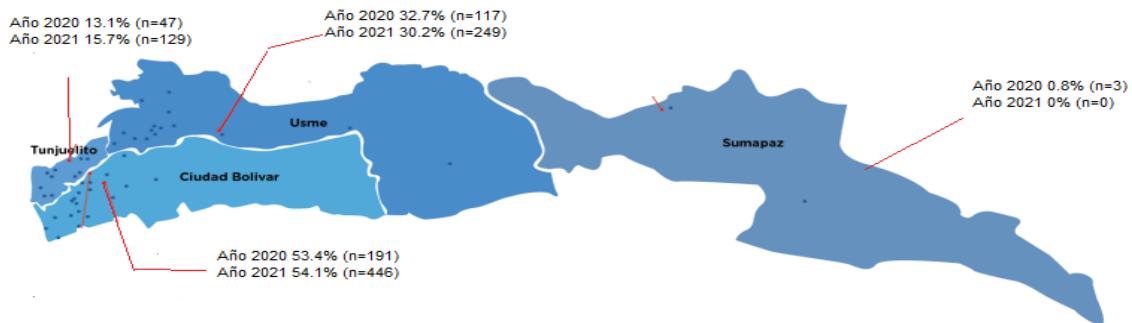


Fuente: Base SIVELCE subdirección de vigilancia epidemiológica en salud pública, Secretaría Distrital de Salud, enero a diciembre 2020 y enero a septiembre 2021.

En cuanto al reporte por curso de vida, se evidencia que para el año 2020 la población que está en mayor riesgo de sufrir un accidente es el curso de vida adultez con el 31,8 (n=114), ante el poco uso de elementos de protección o no tomar precauciones en las diferentes actividades que desarrolla diariamente en los diversos contextos en los que interactúa.

Para tercer trimestre de 2021, varía el grupo de edades que acude con mayor frecuencia a consulta al servicio de urgencias ante una lesión de causa externa, debido a que el 34,3% (n=283) de las quemaduras y accidentes domésticos ocurre en el curso de vida de primera infancia ante descuidos en el hogar con los niños, que se les permite deambular solos en el hogar sin supervisión y tienen acceso a elementos o lugares en el hogar en los cuales se presenta la mayor parte de accidentes, como la cocina, baño, escaleras, sitios elevados o se les permite la manipulación de recipientes con líquidos hirientes, entre otros tipo de elementos con que se pueden causar daño.

IMapa 4 Casos notificados de SIVELCE según eventos y localidad, periodo julio a septiembre años 2020 y 2021



Fuente: Base SIVELCE subdirección de vigilancia epidemiológica en salud pública, Secretaría Distrital de Salud, enero a diciembre 2020 y enero a septiembre 2021.

En cuanto al comportamiento de las lesiones de causa externa por lugar de residencia en el tercer trimestre del año 2020 y 2021, se evidencia que la localidad de Ciudad Bolívar se presenta mayor número de eventos por quemadura y accidentes domésticos, con aproximadamente 53,7% (n=159), seguido de Usme que presenta en promedio el 31,5%; Tunjuelito presento el 14,4% y finalmente se encuentra Sumapaz con 0,8% (n=2). Con respecto a las UPZ en la que residen los usuarios que presenta una lesión de causa externa, se evidencia que la UPZ 69 Ismael Perdomo con el 14,9% (n=52) en 2020 y en el año 2021 con el 12% (n=99), es la zona en la que se ubica la mayor población para seguimiento al sufrir una quemadura o accidente doméstico, seguido de la Jerusalén con el 10,9 (n=39) en el año 2020 y 8,3% (n=68) en 2021.

Imagen. Casos notificados de SIVELCE según sexo, periodo julio a septiembre años 2020 y 2021



Fuente: Base SIVELCE subdirección de vigilancia epidemiológica en salud pública, Secretaría Distrital de Salud, enero a diciembre 2020 y enero a septiembre 2021.

En lo referente al sexo, en el tercer trimestre de 2020 y 2021, no se presenta una diferencia estadísticamente significativa entre los accidentes presentados entre hombres y mujeres, al encontrarse ambos sexos riesgo de ocurrencia de un accidente doméstico y/o quemadura en diferentes actividades que realiza.

CONCLUSIONES

Las localidades que componen la Subred Sur, se caracterizan por un terreno montañoso lo cual puede facilitar la presencia de accidentes domésticos y quemaduras. Así mismo, gran parte de las viviendas no cuentan con adecuadas condiciones de seguridad, incrementando la probabilidad de ocurrencia de una lesión de causa externa, por lo cual la intervención epidemiológica de campo del subsistema de SIVELCE, busca sensibilizar y educar en cuanto al cuidado de los diferentes cursos de vida y mitigar el riesgo que se pueda presentar.

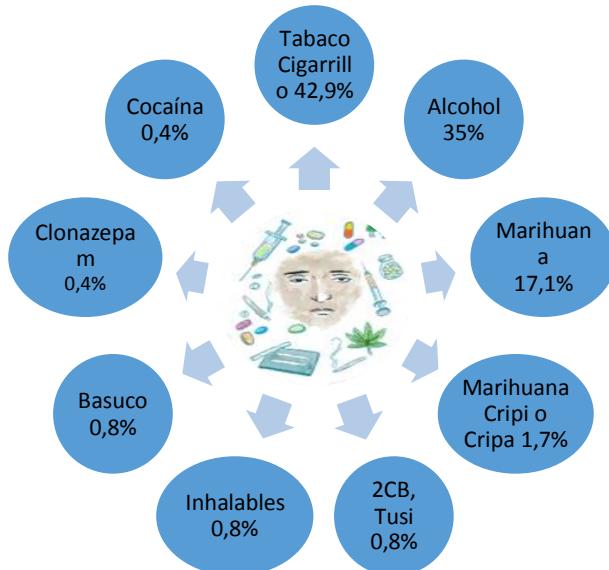
SUBSISTEMA DE VIGILANCIA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS – VESPA

RESUMEN

De acuerdo con la información registrada en el aplicativo SIVIGILA D.C. el cual se alimenta de la notificación emitida por parte de las Unidades Primarias Generadoras de Dato (UPGD) y Unidades Informadoras (UI), de eventos en los que se identifica consumo problemático o abusivo de sustancias psicoactivas (SPA), para el tercer trimestre (julio a septiembre) del año 2021, se registraron 240 usuarios con residencia o permanencia en las localidades que comprenden la Subred Sur.

Se registró que la edad promedio de inicio del consumo de sustancias psicoactivas está en el ciclo vital adolescentes; de los 11 a los 17 años, y es el tabaco o cigarrillo la droga con mayor prevalencia de consumo para el inicio de consumo de sustancias psicoactivas.

DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS -SPA- POR SUSTANCIAS DE MAYOR CONSUMO.

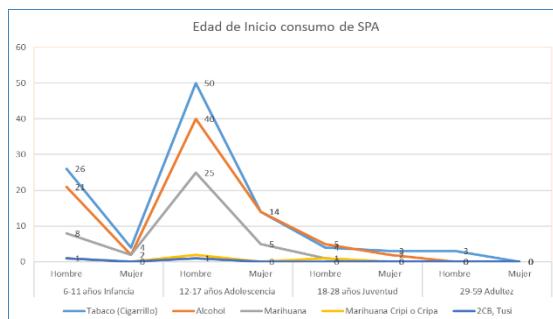


Para el III trimestre del año 2021 la sustancia de mayor consumo (n=103) es el tabaco o cigarrillo, con un 80,5% de consumo por parte de hombres contra un 19,4% por mujeres. Seguida del alcohol (n=84), el cual mantiene la tendencia de consumo en hombres con un 78,5%. En tercer lugar, se encuentran la marihuana y el Cripio (n=45), sustancia que es principalmente usada por hombres con un 84,4% de

Fuente: Base VESPA subdirección de vigilancia epidemiológica en salud pública, secretaría Distrital de Salud, III trimestre año 2021

DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN CURSO DE VIDA, SEXO Y SUSTANCIA DE INICIO DE CONSUMO DE SPA.

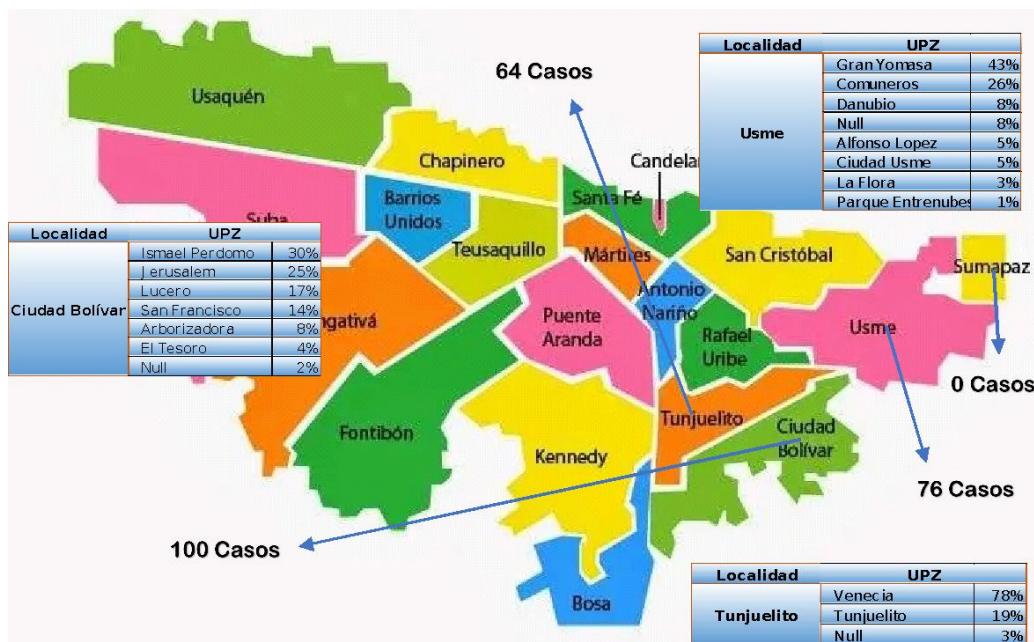
Edad Promedio de Inicio	
12 - 17 años	
Droga de Inicio	%
Tabaco (Cigarrillo)	42%
Alcohol	36%
Marihuana	20%
Marihuana Cripio o Cripa	1%
2CB, Tusi	1%



Fuente: Base VESPA subdirección de vigilancia epidemiológica en salud pública, secretaría Distrital de Salud, III trimestre año 2021

De acuerdo con los datos registrados en el aplicativo SIVIGILA D.C. se idéntica que la edad promedio de inicio de consumo de sustancias psicoactivas, tanto para hombres como para mujeres se ubica en el ciclo vital adolescencia, comprendido entre las edades de 12 a 17 años y las sustancias predominantes, de entrada, al consumo de otras sustancias psicoactivas son el tabaco, el alcohol y la marihuana.

DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SEGÚN LOCALIDAD Y UPZ



Fuente: Base VESPA subdirección de vigilancia epidemiológica en salud pública, secretaría Distrital de Salud, III trimestre año 2021

Por localidad de residencia, los casos de consumo problemático de sustancias psicoactivas, para el periodo correspondiente entre julio y septiembre, se distribuyen en mayor proporción en la localidad de Ciudad Bolívar (n=100) en la cual son las UPZ Ismael Perdomo y Jerusalén las que presentan el mayor porcentaje de casos con un 30% (n=30) y 25% (n=25) del total identificado. En la localidad de Usme con un total de 76 casos, las UPZ de mayor concentración de casos es Gran Yomasa con el 43% (n=33) y en Tunjuelito la UPZ Venecia concentra un 78% (n=50) de los casos identificados.

CONCLUSIONES

Para el trimestre analizado se encontró que, en comparación con el mismo periodo del año 2020, en el cual la edad de inicio se concentró en el ciclo vital infancia, para el año 2021 es el ciclo de vida adolescencia en que mantiene una mayor incidencia de casos, así mismo se mantienen los hombres con la mayor prevalencia en consumo problemático de sustancias psicoactivas, respecto a las mujeres. Por otra parte, el uso de tabaco y el consumo de alcohol es el más frecuente y la localidad con mayor cantidad de casos es Ciudad Bolívar, al

ser esta la que mayor población alberga. Finalmente, en la Localidad de Sumpaz no se identificaron casos de consumo problemático de sustancias psicoactivas.

RECOMENDACIONES

De acuerdo con lo identificado en la base de datos del Aplicativo SIVIGILA D.C. VESPA, se sugiere fortalecer la notificación de eventos de consumo de sustancias psicoactivas en unidades primarias generadoras del dato, ya que se dejan de captar casos que aportan al dato y al análisis del comportamiento de la problemática del consumo de sustancias psicoactivas en las Localidades que componen la Subred Integrada de servicios de salud Sur.

ANÁLISIS DEMOGRÁFICO Y ESTADÍSTICAS VITALES

El Sistema de Registro Civil y Estadísticas Vitales está orientado a recoger información sobre algunos hechos que ocurren a lo largo de la vida de las personas dentro de este sistema se identifican dos subsistemas, registro civil y estadísticas vitales. El segundo, es un proceso que acopia información de los hechos vitales como son nacimientos y defunciones fetales y no fetales, recopilando las características pertinentes a los sucesos, sistematizando para luego hacer un análisis de la información que permita general perfiles de fecundidad y la mortalidad de un territorio determinado que dan horizonte a la construcción de políticas en salud, educación, desarrollo social y aportan a la medición del cumplimiento de los Objetivos del desarrollo sostenible. La herramienta por la cual se acopia la información son el certificado de nacido Vivo y el certificado de defunción por medio del registro en el aplicativo RUAF ND al cual se accede por medio de Internet Explorer en el siguiente link: <https://nd.ruaf.gov.co/WebsiteNDE/login.aspx>

CARACTERIZACION POR RESIDENCIA DE LOS NACIMIENTOS EN LAS LOCALIDADES DE LA SUBRED SUR

NACIDOS VIVOS POR RESIDENCIA, TERCER TRIMESTRE 2019,2020 Y 2021 SUBRED SUR



III trimestre 2019: **4103 Nacidos vivos**

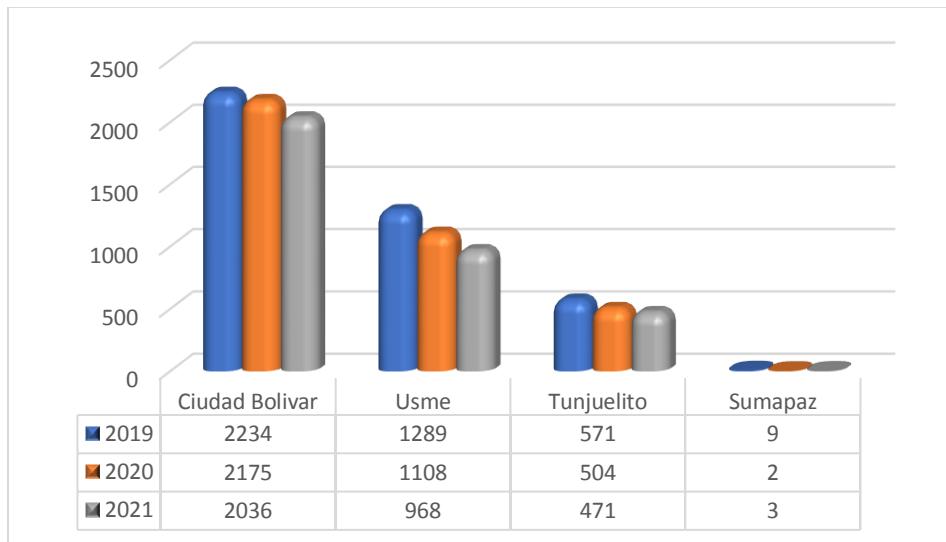
III trimestre 2020: **3789 Nacidos vivos**

III trimestre 2021: **3475 Nacidos vivos**

Para el III Trimestre del año 2021 se identificaron 3478 nacimientos por residencia en la Subred sur en comparación en el mismo trimestre 2019 se presentaron 4103 nacimientos y en 2020 se presentaron 3789

evidenciando una línea de descenso de la natalidad para las localidades de Ciudad Bolívar, Usme, Sumapaz y Tunjuelito.

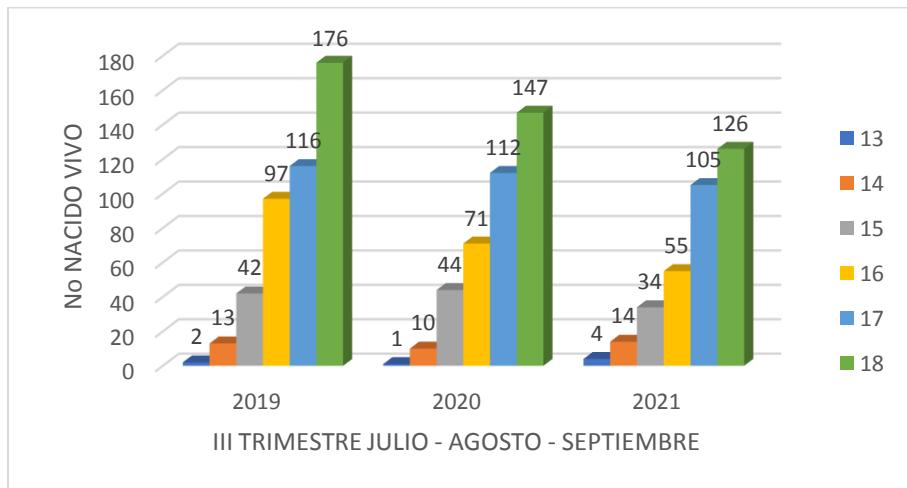
Grafica 6 Nacidos vivos por localidad julio – septiembre años 2019, 2021. Subred Sur



Fuente: Base RUAF ND años 2019-2021

Con respecto al análisis por localidades de nacimientos residentes la mayor localidad aportante continúa siendo la localidad de Ciudad Bolívar, seguida por la localidad de Usme, Tunjuelito, y por último Sumapaz con un patrón de reducción leve en cada una de las localidades tendencia que se mantiene en los años comparados de 2019-2021.

Grafica 7 Nacido Vivo madre menor de 18 años julio – septiembre 2019, 2021. Subred Sur



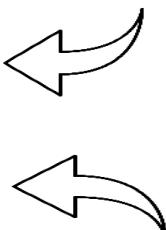
Fuente: Base RUAF ND 2019-2021

Para el III trimestre de 2021 con residencia en la Subred sur se evidencia la disminución de nacidos vivo con madre entre 15 y 18 años comparando entre 2019 y 2021 y contrario a esta tendencia aumenta nacimientos con madre de 14 y 13 años evidenciando para el 2021 14 nacidos vivo con madre de 14 años y 4 nacidos vivo con madre de 13 años, esto no es un valor total del embarazo adolescente pues no tiene en cuenta las gestaciones en donde no llegan con producto vivo.

Procedencia de la madre de los nacidos vivos III trimestre 2021. Subred Sur



85% (N= 514) NACIDOS VIVOS CON MADRE EXTRANJERA



15% (N= 2964) NACIDOS VIVO CON MADRE COLOMBIANA

Se evidencia que para el trimestre evaluado el 15% de los nacimientos fueron de madres extranjeras, mientras que el 85% fueron de madres colombianas.

CARACTERIZACION POR RESIDENCIA DE LAS DEFUNCIONES EN LAS LOCALIDADES DE LA SUBRED SUR



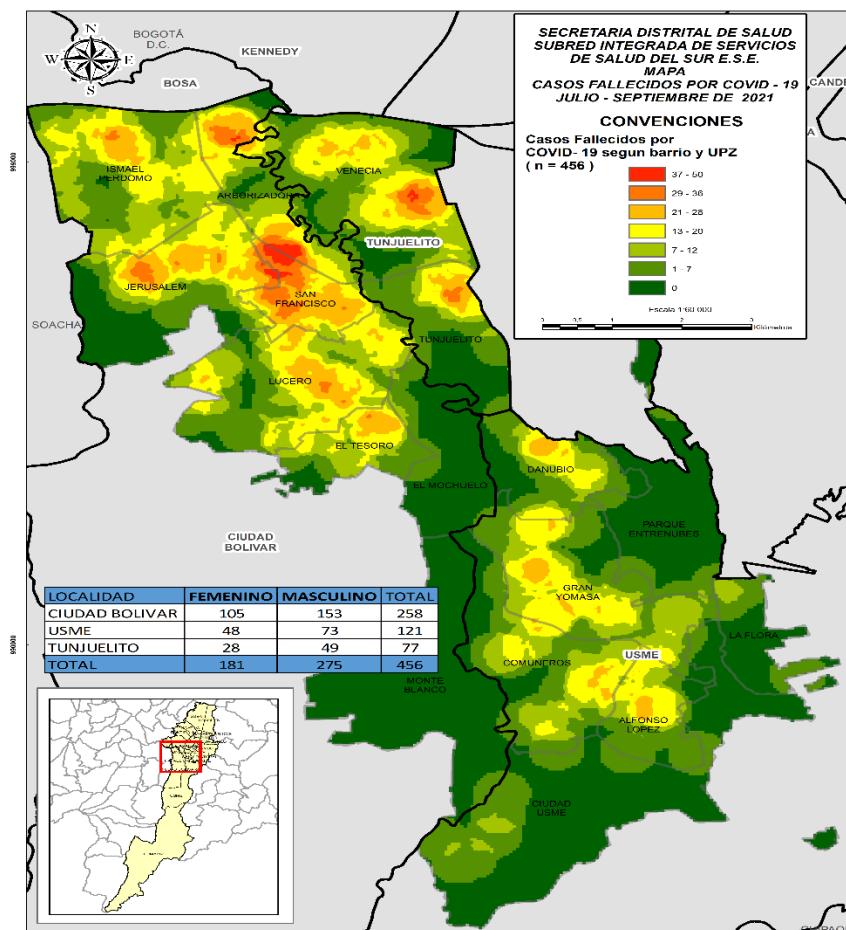
III trimestre 2019: 1378

III trimestre 2020: 2450

III trimestre 2021: 1865

Las defunciones de causa natural correspondientes a las localidades de la Subred Sur para el III trimestre de 2019, 2020 y 2021 evidenciando un exceso de mortalidad para 2020 y 2021 coincidiendo con el primer y tercer pico epidemiológico generado por la infección por SARS COV 2; cuando miramos las defunciones por las localidades de influencia de la subred sur se evidencia que para el III trimestre de 2021 el mayor aporte a las defunciones lo generó la localidad de Ciudad Bolívar con 992 casos, seguido de Usme con 538 y Tunjuelito con 332 por último la Sumapaz en la que fallecieron 3 residentes de la localidad.

Mapa 5 Defunciones del tercer trimestre 2021, con diagnóstico Covid XIX Virus Identificado en las cuatro localidades de influencia de la subred sur.



Fuentes: Base Ruaf-Nd Julio-septiembre 2021.

RECLASIFICACION POR COVID XIX

En el marco de la segunda reclasificación de defunciones relacionadas con COVID-XIX realizada por el Ministerio de Salud y protección social (MSPS), el Instituto Nacional de Salud (INS), y el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) realizada con el fin de generar ajustes estadísticos y

epidemiológicos basados en los cruces de información de las diferentes fuentes en los que se tiene RUAF ND, base confirmados INS, Base sismuestras INS, base sismuestras antígenos, superbases INS, autopsias verbales

Segcovid19 en las cuales se busca la concordancia de los casos de mortalidad relacionados con COVID 19; los casos con inconsistencias en la confirmación del diagnóstico de COVID XIX, o sospechosos con resultados en cruces realizados se realiza la verificación de los mismos comprobando historia clínica y diferentes fuentes realizando el ajuste en RUAF ND de encontrarse inconsistencia con la respectiva enmienda estadística de haberse cumplido más de 30 días de ocurrencia del hecho vital.

Posterior a este proceso realizado por el equipo del subsistema de estadísticas vitales de la Subred Sur se genera la sistematización de los ajustes, la descarga de las respectivas historias clínicas y el procedimiento respectivo para hacer efectivas las enmiendas estadísticas.

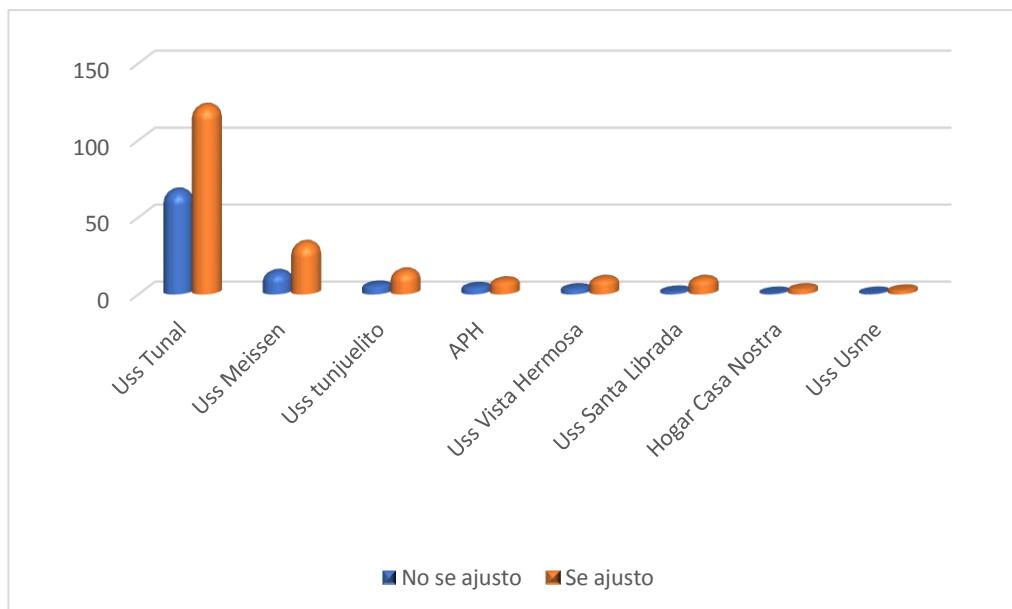
Grafica 8 Total de Casos reclasificación por COVID XIX. Subred Sur



Fuente: Bases cruces RUAF ND, Superbase INS, Confirmados INS, Sismuestras INS, Sismuestras antígenos. Agosto 2021.

Fueron enviado por el ministerio de salud y protección social un total de 306 casos para la subred sur de los cuales se realizan 206 ajustes en RUAF_ND con sus respectivas enmiendas estadísticas y 100 casos que no se ajustan por no tener criterios de modificación. A partir de esto se logra reducir los casos dejados como mortalidades sospechosas de COVID y/o probables logrando un mejoramiento en los casos confirmados importante para la consolidación de las estadísticas locales y nacionales, además teniendo en cuenta los lineamientos de la guía de SINDROME POS COVID se ajustan los casos que den cuenta de antecedentes de COVID y que se relacionen con la cadena causal de defunción.

Grafica 9 Reclasificación COVID XIX por ocurrencia en las Unidades de la Subred sur.



F: Bases cruces RUAF ND, Superbase INS, Confirmados INS, Sismuestras INS, Sismuestras antígenos. Agosto 2021.

La unidad de servicios de salud con mayor ajuste de reclasificación por COVID XIX corresponde a USS TUNAL la unidad de la Subred sur especializada para la atención de dicha patología.

CONCLUSIONES

- Las localidades de incidencia de la subred integrada de servicios de salud sur han tenido altos índices de natalidad siendo la localidad de Ciudad Bolívar la que más aporta a este indicador. Para el III trimestre del 2021 se tiene un 18% de nacidos vivos con madre extranjera alrededor de 514 nacidos vivo por lo cual se debe fortalecer los programas de gestión del riesgo de esta población y así disminuir las comorbilidades en relación a las dificultades de acceso a los servicios de salud.
- Teniendo en cuenta los índices de embarazo a término con producto vivo en menores de 18 años se evidencia un decrecimiento sin embargo se observa un aumento en las edades de 13 y 14 años por lo cual se debe mantener las políticas y programas de prevención de embarazo en adolescentes.
- Con respecto a las causas de defunción y el certificado de causas se evidencia una disminución en las causas relacionadas con el COVID XIX y un aumento de las enfermedades crónicas por lo tanto debe ser un llamado a la atención integral de los casos y al ajuste de programas y políticas teniendo en cuenta el nuevo momento epidemiológico.

RECOMENDACIONES

- Se debe continuar con el fortalecimiento de la certificación en relación a la enfermedad por SarsCov2 la cual debe relacionar Covid XIX virus identificado o Covid XIX virus No identificado según sea el caso y

fundamentados en la clínica y la toma de pruebas PCR así aportando al seguimiento estadístico y epidemiológico de los casos.

- 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
- Se debe tener en cuenta el equipo de estadísticas vitales en los procesos de inducción, reuniones mensuales y capacitaciones de esta forma se actualizará y capacitará de manera permanente a todos los profesionales que generan hechos vitales en la subred sur.
- Desde el área de talento humano enviar a todos los profesionales nuevos que ingresen a la subred sur a una capacitación con el equipo de estadísticas vitales.

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

1) Población abordada por el subsistema.

En el trimestre comprendido entre julio y septiembre de 2021 en la Subred Integrada Sur se abordaron 270 trabajadores de la economía informal, distribuidos por oficio y localidad como se muestra en la siguiente tabla. La localidad con mayor participación en cuanto a número de trabajadores fue Ciudad Bolívar participó (111 trabajadores; 41,1%), seguida de Usme (36,7%; 99) y Tunjuelito (60 trabajadores; 22,2%). No se abordaron casos en la localidad de Sumapaz.

Tabla 5 Distribución de la población abordada según ocupación por localidad. Julio a septiembre de 2021. Subred Sur.

Localidad	Nº Trabajadores				%
	Ciudad Bolívar	Tunjuelito	Usme	Total	
Ocupación u oficio	111	60	99	270	100,0%
Albañil, mampostero, obrero u oficial de construcción	12	3	1	16	5,9%
Artesanos, otro	1	1	0	2	0,7%
Carnicero, auxiliar de corte de carnes	0	1	3	4	1,5%
Carpintero, ayudante de carpintería, afines	5	1	0	6	2,2%
Cocinero	5	11	3	19	7,0%
Conductor de Taxis	1	0	0	1	0,4%
Estilista, peluquero	13	17	3	33	12,2%
Florista	1	0	1	2	0,7%
Lavador de vehículos	0	0	1	1	0,4%
Mecánico ajustador / montador	5	1	4	10	3,7%
Montadores de estructuras metálicas	2	1	0	3	1,1%
Oficios varios / Todero	13	1	12	26	9,6%
Pastelero, bizcochero, galletero, ayudante y afines	1	0	8	9	3,3%
Pintores, barnizadores, enlacadores de artículos metálicos	2	0	0	2	0,7%
Reciclador	1	0	0	1	0,4%
Recolector de basura (escobita, barrendero calles)	0	1	1	2	0,7%
Sastrería, modistas, operadores máquinas de coser	8	4	4	16	5,9%
Técnicos y asistentes veterinarios	0	1	0	1	0,4%
Vendedor ambulante	3	3	3	9	3,3%

Vendedor de mostrador o tendero	35	10	50	95	35,2%
Vendedores ambulantes	2	0	4	6	2,2%
Zapatero / remontador de calzado, ayudante, afines	1	4	1	6	2,2%

Fuente: Bases de datos SIVISTRA Subred Sur. Trimestre: julio a septiembre 2021

En cuanto a la ocupación u oficio, se encuentra que la mayor proporción de trabajadores abordados en la subred son los vendedores de mostrador o tenderos, con un 35,2% de participación, siendo este el oficio investigado con mayor frecuencia en Ciudad Bolívar y Usme; en Tunjuelito este oficio ocupó el tercer lugar en frecuencia (16,7%) después de los estilistas y cocineros.

Otras ocupaciones abordadas con una frecuencia importante fueron los trabajadores de salas de belleza y barberías (12,2%), los trabajadores de oficios varios (9,6%) y los trabajadores dedicados a la cocina (7,0%).

Por localidades se observa que en Ciudad Bolívar los oficios más representativos para el trimestre objeto del presente informe son los tenderos (31,5%), los trabajadores de la construcción (10,8%) y los sastres o modistas (7,2%); los trabajadores de salas de belleza constituyen el 11,7% al igual que los “toderos”, mientras que los cocineros representan apenas el 4,5% de esta población.

En la localidad de Tunjuelito se encuentra que el 28,3% de la población abordada en el trimestre son trabajadores de peluquerías, el 18,3% son cocineros y el 16,7% son vendedores de mostrador; solo 1 trabajador se desempeña en la labor de oficios varios.

En Usme los tenderos representaron el 50,5% de la población y los trabajadores de oficios varios el 12,1%; los estilistas y cocineros representaron cada uno apenas el 3,0% del total de trabajadores abordados en esta localidad.

Tabla 6 Caracterización sociodemográfica de la población abordada por localidad. Julio a septiembre de 2021. Subred Sur.

Variables	Localidad	Nº Trabajadores				%	
		Ciudad Bolívar	Tunjuelito	Usme	Total		
Total población IEC		111	60	99	270	100,00%	
Sexo	Mujeres	65	39	57	161	59,6%	
	Hombres	46	19	42	107	39,6%	
	Indeterminado	0	2	0	2	0,7%	
Edad	13 a 17 años	1	0	0	1	0,4%	
	18 a 26 años	10	5	12	27	10,0%	
	27 a 59 años	86	41	74	201	74,4%	
	60 y más años	14	14	13	41	15,2%	
	Mínima (años)	15	20	18	15		
	Máxima (años)	67	75	82	82		
	Promedio (años)	44,9	48,9	42,9	45,1		
Escolaridad	No fue a la escuela	0	0	2	2	0,7%	
	Primaria incompleta	13	9	6	28	10,4%	
	Primaria completa	16	9	22	47	17,4%	
	Secundaria incompleta	21	12	23	56	20,7%	
	Secundaria completa	37	14	27	78	28,9%	
	Técnico pos secundaria incompleta	2	5	1	8	3,0%	

	Técnico pos secundaria completa	17	11	13	41	15,2%
	Universidad incompleta	2	0	2	4	1,5%
	Universidad completa	3	0	3	6	2,2%
	Posgrado incompleto					0,0%
	Posgrado completo					0,0%
Régimen SSSS	Contributivo	40	19	41	100	37,0%
	Subsidiado	58	32	50	140	51,9%
	Especial	3	1	0	4	1,5%
	Vinculado	2	2	2	6	2,2%
	No asegurado	8	6	6	20	7,4%
Afiliado a pensión (SGP)	Sí	1	0	1	2	0,7%
	No	110	60	98	268	99,3%
N. Socioeconómico	Estrato 1	39	1	0	40	14,8%
	Estrato 2	71	55	99	225	83,3%
	Estrato 3	1	4	0	5	1,9%

Fuente: Bases de datos SIVISTRA Subred Sur. Trimestre: julio a septiembre 2021

De forma global, y para todas las localidades, se observa una mayor participación de la población femenina (59,6%). En relación con el ciclo de vida, como para períodos anteriores, la mayor proporción de trabajadores abordados se encuentra en el rango de edad comprendido entre los 27 y los 59 años (74,4%), seguido de lejos de los trabajadores con 60 y más años y de los trabajadores con edades comprendidas entre los 18 y los 26 años. Durante el trimestre se identificó un trabajador de 15 años ubicado en la localidad de Ciudad Bolívar. La edad promedio fue de 45,1 años con una mínima de 15 y una máxima de 82 años.

En relación con los niveles de escolaridad, se encuentra que la mayor proporción de trabajadores (78; 28,9%) refieren contar con estudios secundarios completos, seguido en orden de frecuencia por los trabajadores que no terminaron estudios secundarios (56; 20,7%). El 15,2% (41) de los trabajadores cuenta con estudios técnicos pos secundaria completa, el 17,4% (47) con estudios primarios completos y el 10,4% (28) de los trabajadores, aunque iniciaron la primaria, no la completaron. No asistieron a la escuela 2 trabajadores (0,7%), y solo 2,2% (6) cuentan con estudios universitarios completos. Para el periodo no se identificaron trabajadores con estudios de posgrado.

En relación con la afiliación al sistema de salud, se encuentra que el 37,0% (100) de los trabajadores se encontraban afiliados al régimen contributivo al momento de la investigación, el 51,0% (53) en calidad de beneficiarios. Los trabajadores afiliados al régimen subsidiado constituyeron el 51,9% (140) de la población abordada, mientras que los no asegurados constituyen el 7,4% (20) y los vinculados el 2,2% (6).

Solo 2 trabajadores (0,7%) afirman estar cotizando al Sistema General de Pensiones.

El 83,3% (225) de los trabajadores se encuentran clasificados en el estrato socioeconómico 2; 14,8% (40) en el estrato 1 y solo el 1,9% (5) en el estrato 3. No se identificaron trabajadores con estratos superiores.

2) Análisis de condiciones de salud y trabajo.

- Balance 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 (cuando se trate de condiciones de riesgo).

Tabla 7 Distribución de eventos investigados y clasificados por localidad. Julio a septiembre de 2021. Subred Sur.

Variables		Nº Trabajadores				Porcentaje
Localidad		Ciudad Bolívar	Tunjuelito	Usme	Total	
Total IEC		202	117	177	496	100,0%
Casos Investigados	Accidente	19	3	19	41	8,3%
	Enfermedad	92	57	80	229	46,2%
	Contaminantes Químicos	5	1	0	6	1,2%
	Condiciones Biomecánicas (APT)	86	56	78	220	44,4%
E. Salud Probables	Accidente	19	3	19	41	100,0%
	Enfermedad	92	57	80	229	100,0%
Nivel de riesgo Contaminantes Químicos	N. Riesgo Bajo	0	0	0	0	0,0%
	N. Riesgo Medio	0	0	0	0	0,0%
	N. Riesgo Alto	4	1	0	5	83,3%
	N. Riesgo Muy alto (Crítico)	1	0	0	1	16,7%
Análisis puesto de trabajo (biomecánico)	N. Riesgo Bajo	0	0	0	0	0,0%
	N. Riesgo Medio	19	20	25	64	29,1%
	N. Riesgo Alto	67	36	53	156	70,9%
	N. Riesgo Muy alto (Crítico)	0	0	0	0	0,0%

Fuente: Bases de datos SIVISTRA Subred Sur. Trimestre: julio a septiembre 2021

Durante el trimestre informado se investigaron 496 eventos siendo los más frecuentes los casos de enfermedad (46,2%) y los análisis de las condiciones biomecánicas del puesto de trabajo (44,4%); con mucha menor frecuencia se abordaron casos de accidentes (8,3%) y solo se investigaron 6 casos de exposición a contaminantes químicos.

El 46,3% de los accidentes, el 40,2% de los casos de enfermedad, el 39,1% de las condiciones biomecánicas y el 83,3% de los contaminantes químicos fueron investigados en la localidad de Ciudad Bolívar. Tunjuelito fue la localidad con menor proporción de accidentes abordados (7,3%). En Usme no se evaluaron contaminantes químicos.

El total de eventos en salud (accidentes y enfermedad) investigados en la subred, fueron considerados probables eventos ocupacionales.

En cuanto a las condiciones de riesgo evaluadas, se encontró que, como para períodos anteriores, el nivel de exposición a condiciones biomecánicas inadecuadas fue calificada con mayor frecuencia como media o moderada (70,9%), mientras que los 6 casos de exposición a contaminantes químicos fueron calificados con nivel de riesgo alto (5) y muy alto (1). En ninguno de estos eventos se identificaron casos con exposición baja.

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

Tabla 8 Tipo de lesión generada por accidentes probables según ocupación. Julio a septiembre de 2021. Subred Sur.

Ocupación	Tipo de Lesión								Total probablemente ocupacionales eventos
	Herida	Punción y/o perforación	Quemadura	Contusión, aplastamiento	Fractura	Torcedura, desgarro muscular	Irritación de piel y/o mucosas	Otro trauma superficial	
Albañil, mampostero, obrero de construcción	2	0	0	2	3	0	0	1	10
Carnicero, auxiliar de corte de carnes	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Carpintero, ayudante de carpintería, afines	3	0	0	0	0	0	0	0	3
Cocinero	0	1	0	0	1	0	0	0	2
Estilista, peluquero	1	0	0	1	0	0	1	0	3
Mecánico ajustador / montador	0	0	1	2	0	0	0	1	4
Montadores de estructuras metálicas	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Oficios varios / Todero	0	0	2	0	0	0	0	1	4
Pastelero, bizcochero, galletero, ayudante y afines	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Recolector de basura (escobita, barrendero calles)	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Vendedor ambulante	0	0	1	0	1	0	0	0	2
Vendedor de mostrador o tendero	3	0	0	0	1	1	0	3	8
Zapatero / remontador de calzado, ayudante y afines	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Total	11	1	5	5	8	1	1	6	41

Durante el trimestre informado los oficios u ocupaciones involucrados con mayor frecuencia en accidentes los trabajadores de la construcción (24,4%; 10), los vendedores de mostrador (19,5%; 10), los mecánicos ajustadores o montadores (9,8%; 4), y los trabajadores de oficios varios (9,8%; 4); los carpinteros y los estilistas representaron cada uno el 7,3% de los accidentes investigados.

Por tipo de lesión, aunque las heridas siguen ocupando el primer lugar en frecuencia (26,8%), la proporción es menor con respecto al mismo periodo del año anterior. Por el contrario, se identificó en este trimestre una alta proporción de fracturas (19,5%). Las quemaduras y las contusiones ocuparon el 4º lugar con 12,2% de representación cada una, mientras que los traumas superficiales ocuparon el 3º con 14,6% de eventos. En el periodo no se identificaron casos de amputación ni asfixia.

Tabla 9 Parte de cuerpo afectada por accidentes probables según ocupación. Julio a septiembre de 2021. Subred Sur.

Ocupación	Parte del cuerpo comprometida										Total eventos probablemente causados
	Cabeza	Ojo (s)	Tórax	Miembro(s) superior(es)	Dedos mano	Mano (s)	Miembro(s) Inferior(es)	Pie(s)	Región Lumbar	Ubicación Múltiple	
Albañil, mampostero, obrero u oficial de construcción	0	2	1	0	4	0	1	1	0	1	0
Carnicero, auxiliar de corte de carnes	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Carpintero, ayudante de carpintería, afines	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
Cocinero	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
Estilista, peluquero	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	3
Mecánico ajustador / montador	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	4
Montadores de estructuras metálicas	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Oficios varios / Todero	0	0	0	0	1	0	2	0	0	1	4
Pastelero, bizcochero, galletero, ayudante	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Recolector de basura (escobita, barrendero calles)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Vendedor ambulante	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2
Vendedor de mostrador o tendero	1	0	1	0	3	1	0	0	1	1	8
Zapatero / remontador de calzado, ayudante	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Total	1	2	2	3	19	1	6	2	1	3	41

En cuanto a la parte del cuerpo comprometida como consecuencia de los accidentes, se encuentra que las lesiones en los dedos de las manos siguen siendo la más frecuentes (46,3%); le siguen en orden de frecuencia las lesiones en miembros inferiores (14,6%). Las lesiones en miembros superiores y las lesiones de ubicación múltiple ocurrieron en el 7,3% de los casos. Las lesiones en ojo representan el 4,9%, al igual que las lesiones en pie y en tórax. Se registró un caso de lesión en cabeza y un caso de lesión en manos.

Tabla 10 Mecanismo de la lesión según ocupación. Julio a septiembre de 2021. Subred Sur.

Ocupación	Mecanismo de la Lesión									Total eventos probablemente ocupacionales
	Atrapamiento	Caída de objetos	Caída de personas	Contacto con elementos punzantes	Contacto con cortantes, punzantes	Contacto con temperaturas extremas	Pisadas, choques o golpes	Salpicadura de sustancias	Sobreesfuerzo o inadecuados movimientos	
Albañil, mampostero, obrero u oficial de construcción	1	2	2	3	0	1	0	0	1	10
Carnicero, auxiliar de corte de carnes	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Carpintero, ayudante de carpintería, afines	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
Cocinero	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
Estilista, peluquero	0	1	0	1	0	0	1	0	0	3
Mecánico ajustador / montador	0	0	0	0	1	3	0	0	0	4
Montadores de estructuras metálicas	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Oficios varios / Todero	0	1	0	1	2	0	0	0	0	4
Pastelero, bizcochero, galletero, ayudante, afines	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Recolector de basura (escobita, barrendero calles)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Vendedor ambulante	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2
Vendedor de mostrador o tendero	0	1	3	3	0	0	0	1	0	8
Zapatero / remontador de calzado, ayudante	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Total	3	5	7	13	4	5	2	1	1	41

Fuente: Bases de datos SIVISTRA Subred Sur. Trimestre: julio a septiembre 2021

El contacto con objetos cortantes o punzantes (31,7%) y la caída de personas (17,1%), son el mecanismo involucrado con mayor frecuencia en la generación de la lesión lo que se encuentra en coherencia

con los tipos de lesión más frecuente identificados (heridas y fracturas). Le siguen en orden de frecuencia la caída de objetos (12,2%), las pisadas, choque o golpes (12,2%) y el contacto con temperaturas extremas (9,8%). Se registraron 3 casos de atrapamiento, 2 de salpicaduras de sustancias y uno por sobreesfuerzo o movimientos inadecuados.

Tabla 11 Elemento causante de la lesión según ocupación. Julio a septiembre de 2021. Subred Sur.

Ocupación	Con qué se lesionó								Total eventos probablemente ocupacionales
	Condiciones biomecánicas	Condiciones localizadas	Herramientas	Máquinas o equipos	Materiales o sustancias	Medios de transporte	Otros		
Albañil, mampostero, obrero u oficial de construcción	0	2	2	1	5	0	0	0	10
Carnicero, auxiliar de corte de carnes	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Carpintero, ayudante de carpintería, afines	0	0	3	0	0	0	0	0	3
Cocinero	0	0	1	1	0	0	0	0	2
Estilista, peluquero	0	0	1	0	1	0	1	0	3
Mecánico ajustador / montador	0	0	3	0	1	0	0	0	4
Montadores de estructuras metálicas	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Oficios varios / Todero	0	0	2	1	1	0	0	0	4
Pastelero, bizcochero, galletero, ayudante o afines	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Recolector de basura (escobita, barrendero calles)	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Vendedor ambulante	0	0	0	1	0	1	0	0	2
Vendedor de mostrador o tendero	1	3	4	0	0	0	0	0	8
Zapatero / remontador de calzado, ayudante	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Total	1	6	14	8	9	2	1	41	

Fuente: Bases de datos SIVISTRA Subred Sur. Trimestre: julio a septiembre 2021

Las herramientas son las principales causantes de la lesión; el 34,1 de los trabajadores accidentados se lesionó con ellas. El 22,0% se lesionaron con las sustancias o materiales empleados en el proceso, el 19,5% con las máquinas o equipos y el 14,6% sufrieron la lesión con las condiciones del local donde laboran.

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

De los 236 casos de enfermedad investigados, el 99,6% fueron considerados probables 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 modistas (11,1%).

Tabla 12 Diagnóstico presuntivo según ocupación. Julio a septiembre de 2021. Subred Sur.

Ocupación u oficio	Diagnóstico presuntivo de Enfermedad probablemente ocupacional															Total			
	Cefalea	Cervicalgia	Dolor en articulación	Dorsalgia	Lumbago no especificado	Trastornos de discos	Espolón calcáneo	Otras lesiones del hombro	Síndrome del túnel del carpo	Mononeuropatía de miembro	Mononeuropatía del miembro	Enfermedad varicosa miembros	Malestar y fatiga	Hernia abdominal	Tos	Otras afecciones respiratorias	Dolor, no especificado	Salpullido y otras erupciones	
Albañil, mampostero, obrero de construcción	1	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	6
Artesanos, otro	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
Carnicero, auxiliar de corte de carnes	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3
Carpintero, ayudante de carpintería, afines	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
Cocinero	0	0	3	1	3	0	0	0	0	4	4	2	0	0	0	0	0	0	17
Conductor de Taxis	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Estilista, peluquero	1	1	1	3	4	0	0	0	2	3	13	0	1	0	0	1	0	0	30
Florista	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Lavador de vehículos	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Mecánico ajustador / montador	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	6
Montadores de estructuras metálicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
Oficios varios / Todero	0	0	1	0	8	0	0	0	1	7	1	4	0	0	0	0	0	0	22
Pastelero, bizcochero, galletero, ayudante, afines	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	0	2	0	0	1	0	0	0	8
Pintores, barnizadores de artículos metálicos y afines	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Reciclador	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Recolector de basura (escobita, barrendero calles)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Sastrería, modistas, operadores máquinas de coser	0	0	2	2	6	0	0	0	1	4	1	0	0	0	0	0	0	0	16
Técnicos y asistentes veterinarios	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Ocupación u oficio	Diagnóstico presuntivo de Enfermedad probablemente ocupacional															Total			
	Cefalea	Cervicalgia	Dolor en articulación	Dorsalgia	Lumbago no especificado	Trastornos de discos	Espolón calcáneo	Otras lesiones del hombro	Síndrome del túnel del carpo	Mononeuropatía de miembro	Mononeuropatía del miembro	Enfermedad varicosa miembros	Malestar y fatiga	Hernia abdominal	Tos	Otras afecciones respiratorias	Dolor, no especificado	Salpullido y otras erupciones	
Vendedor ambulante	0	0	0	0	5	0	0	0	0	1	28	9	9	1	0	0	0	0	7
Vendedor de mostrador o tendero	3	0	3	4	29	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	87
Vendedores ambulantes	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6
Zapatero / remontador de calzado, ayudante	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	5
Total	6	1	14	14	66	2	1	1	6	56	34	19	2	3	1	1	1	1	229

Fuente: Bases de datos SIVISTRA Subred Sur. Trimestre: julio a septiembre 2021

En cuanto a las enfermedades evaluadas y consideradas probablemente ocupacionales, llama la atención la alta proporción de eventos diagnosticados como lumbago (28,8%) y mononeuropatía de miembro inferior (24,5%), ambos evitables y posiblemente asociados con posturas inadecuadas y prolongadas, así como con sobrecargas; sería importante precisar el diagnóstico y hacer seguimiento no solo a la evolución de las condiciones de salud, sino a las condiciones ergonómicas y biomecánicas del puesto de trabajo.

En tercer lugar, de frecuencia se encuentra la mononeuropatía de miembro superior (14,8%) que, entre otras razones, podría ser consecuencia de la ejecución de movimientos repetitivos y/o forzados. Le siguen en orden de frecuencia la enfermedad varicosa de miembros inferiores (8,3%) y el dolor en articulación y la dorsalgia cada una con una presentación del 6,1%.

Tabla 13 Sistema corporal comprometido según ocupación. Julio a septiembre de 2021. Subred Sur.

Ocupación u Oficio / Sistema corporal comprometido	Sistema Corporal Comprometido					Total eventos probablemente ocupacionales
	Músculo esquelético	Respiratorio	Tegumentario	Vascular periférica (venosa)	Otros	
Albañil, mampostero, obrero de construcción	3	0	0	0	3	6
Artesanos, otro	2	0	0	0	0	2
Carnicero, auxiliar de corte de carnes	1	0	0	1	1	3
Carpintero, ayudante de carpintería y afines	2	0	0	1	0	3

Cocinero	15	0	0	2	0	17
Conductor de Taxis	1	0	0	0	0	1
Estilista, peluquero	27	1	0	0	2	30
Florista	2	0	0	0	0	2
Lavador de vehículos	1	0	0	0	0	1
Mecánico ajustador / montador	5	0	1	0	0	6
Montadores de estructuras metálicas	2	0	0	0	0	2
Oficios varios / Todero	18	0	0	4	0	22
Pastelero, bizcochero, galletero, ayudante y afines	5	1	0	2	0	8
Pintores, barnizadores de artículos metálicos y afines	1	0	0	0	1	2
Reciclador	1	0	0	0	0	1
Recolector de basura (escobita, barrendero calles)	1	0	0	0	0	1
Sastrería, modistas, operadores máquinas de coser	16	0	0	0	0	16
Técnicos y asistentes veterinarios	1	0	0	0	0	1
Vendedor ambulante	7	0	0	0	0	7
Vendedor de mostrador o tendero	74	0	0	9	4	87
Vendedores ambulantes	6	0	0	0	0	6
Zapatero / remontador de calzado, ayudante y afines	4	0	0	0	1	5
Total	195	2	1	19	12	229

Fuente: Bases de datos SIVISTRA Subred Sur. Trimestre: julio a septiembre 2021

Por sistema corporal se encuentra que, como en periodos anteriores, es el osteomuscular es el sistema corporal comprometido con mayor frecuencia (85,6%). El compromiso venoso (evento con componente genético que igualmente puede estar relacionado con posturas prolongadas) ocupa el segundo lugar en frecuencia (8,3%).

En el periodo se identificaron solamente 2 eventos de tipo respiratorio y 1 dermatológico; no se identificaron casos relacionados con compromiso ocular ni auditivo.

Dentro de la categoría “otros” se encuentran 6 casos de cefalea, 3 casos de hernia abdominal (umbilical e inguinal), 2 casos de malestar y fatiga y un caso de dolor no especificado.

- Ocupaciones con riesgo más elevado por exposición a condiciones químicas y biomecánicas.

Tabla 14 Distribución nivel de exposición a contaminantes químicos según ocupación. Julio a septiembre de 2021. Subred Sur.

Ocupación	Total IEC Químico	Nivel de riesgo químico		
		N. Riesgo Medio	N. Riesgo Alto	N. Riesgo Muy alto (Crítico)
Albañil, mampostero, obrero u oficial de construcción	1	0	1	0
Estilista, peluquero	2	0	0	2
Mecánico ajustador / montador	1	0	0	1
Pintores, barnizadores y enlacadores artículos metálicos y afines	1	0	0	1
Vendedor de mostrador o tendero	1	0	0	1
Total	6	0	1	5

Fuente: Bases de datos SIVISTRA Subred Sur. Trimestre: julio a septiembre 2021

Durante el trimestre se evaluó el nivel de exposición a sustancias químicas de 6 trabajadores en el mismo número de unidades de trabajo, encontrando que el 83,3% de ellos se encuentran expuestos a niveles de riesgo alto. Un trabajador de la construcción (16,7%) se encuentra expuesto a niveles muy altos o críticos.

Tabla 15 Distribución nivel de exposición riesgo biomecánico según ocupación. Julio a septiembre de 2021. Subred Sur.

Ocupación	Total IEC / APT	Nivel de riesgo biomecánico		
		N. Riesgo Bajo	N. Riesgo Medio	N. Riesgo Alto
Albañil, mampostero, obrero de construcción	5	0	0	5
Artesanos, otro	2	0	0	2
Carnicero, auxiliar de corte de carnes	3	0	1	2
Carpintero, ayudante de carpintería y afines	3	0	0	3
Cocinero	17	0	3	14
Conductor de Taxis	1	0	1	0
Estilista, peluquero	28	0	25	3
Florista	2	0	0	2
Lavador de vehículos	1	0	0	1
Mecánico ajustador / montador	5	0	0	5
Montadores de estructuras metálicas	2	0	0	2
Oficios varios / Todero	22	0	10	12
Pastelero, bizcochero, galletero, ayudante y afines	7	0	0	7
Pintores, barnizadores y enlacadores artículos metálicos	1	0	0	1

Ocupación	Total IEC / APT	Nivel de riesgo biomecánico		
		N. Riesgo Bajo	N. Riesgo Medio	N. Riesgo Alto
Reciclador	1	0	0	1
Recolector de basura (escobita, barrendero calles)	1	0	0	1
Sastrería, modistas, operadores máquinas de coser	16	0	4	12
Técnicos y asistentes veterinarios	1	0	0	1
Vendedor ambulante	7	0	0	7
Vendedor de mostrador o tendero	84	0	17	67
Vendedores ambulantes	6	0	3	3
Zapatero / remontador de calzado, ayudante	5	0	0	5
Total	220	0	64	156

Fuente: Bases de datos SIVISTRA Subred Sur. Trimestre: julio a septiembre 2021

En cuanto a las condiciones biomecánicas, en el periodo se realizaron 220 análisis de puesto de trabajo, es decir, al 85,5% del total de trabajadores abordados en el periodo. De forma global se encuentra que el 70,9% de la población a la que se le evaluaron las condiciones biomecánicas de trabajo, se encuentra expuesta a niveles de riesgo alto y el 29,1% a riesgo moderado o medio.

La distribución por ocupaciones es similar a la abordada de forma general: las ocupaciones más frecuentes fueron tenderos (38,2%), estilistas y peluqueros (12,7%), trabajadores de oficios varios (10,0%) y cocineros (7,7%).

- Riesgos identificados.

Finalmente, en cuanto a la exposición a condiciones ocupacionales inadecuadas o de riesgo se encuentra que el 100% de la población abordada (270) en el trimestre ejecuta movimientos repetitivos de miembros superiores en el ejercicio de sus tareas que, adicionalmente son monótonas y repetitivas.

Entre el 92 y el 99% de los trabajadores, además, deben ejecutar movimientos repetitivos de columna, manejan herramientas o elementos cortantes, punzantes y/o contundentes y se encuentran expuestos a riesgos biológicos; de la misma forma cuentan con cajas, interruptores o tomas sin protección y consideran que sus ingresos son insuficientes e inestables.

Entre el 50 y 90% de los trabajadores presentan problemas relacionados con iluminación (deficiente o deslumbrante), ventilación inadecuada, exposición a ruido, material particulado, entre otros. Igualmente laboran en bipedestación prolongada, manipulan cargas con pesos mayores a los establecidos por norma, en jornadas prolongadas extensas, en condiciones de inestabilidad laboral, deben atender público. Dentro de las condiciones de seguridad deficientes identificadas en este grupo poblacional se identificaron mecanismos en movimiento, caída de objetos, falta de dispositivos de seguridad en máquinas y herramientas, hacinamiento, problemas de orden, aseo o almacenamiento.

SUBSISTEMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA DISCAPACIDAD

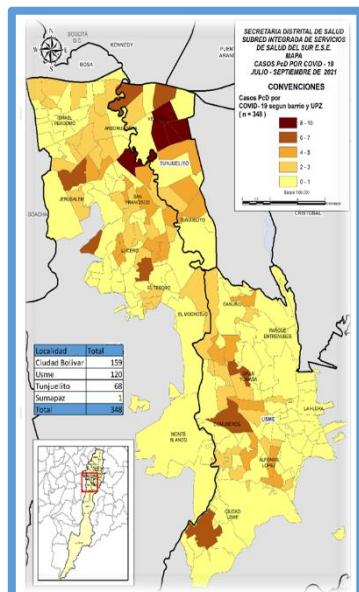
En el marco de la emergencia sanitaria COVID -19 desde la secretaría distrital de salud -SDS-, se generó la estrategia de seguimiento y monitoreo de las personas con discapacidad y cuidadores que han sido afectados por esta enfermedad.

En cuanto a los cuidadores es importante señalar que detrás de una persona con discapacidad subyace la lucha de quien le brinda apoyo permanente y que, en la mayoría de los casos, es un familiar que debe dejar de lado sus actividades para dedicarse por completo a quien demanda su cuidado, considerando que algunas personas con discapacidades tienen más probabilidades de contagiarse o enfermarse gravemente debido a afecciones subyacentes, entornos de alojamiento compartido o inequidades sistémicas sociales y de salud. Todas las personas con afecciones crónicas subyacentes graves, como enfermedades pulmonares crónicas, afecciones cardíacas graves o un sistema inmunitario debilitado, al parecer suelen ser más propensas a enfermarse gravemente a causa del COVID-19. (INS, 2020).

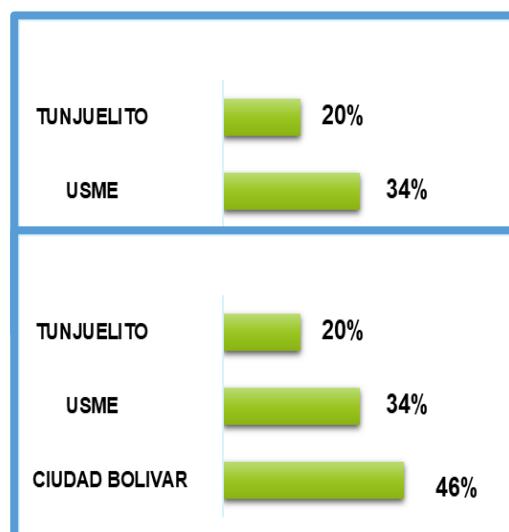
IMPACTO COVID 19 EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Para el trimestre Julio – Septiembre 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 con código de evento 346, y la base de datos histórica del registro de pacientes en con discapacidad -RPCD-, se identificaron 348 personas con discapacidad, con resultado SARS COV2 -COVID-19 positivos distribuidos para la subred sur por localidad como se puede apreciar en el mapa 1

Mapa 6 IMPACTO COVID 19 EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD, SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE. 2021.



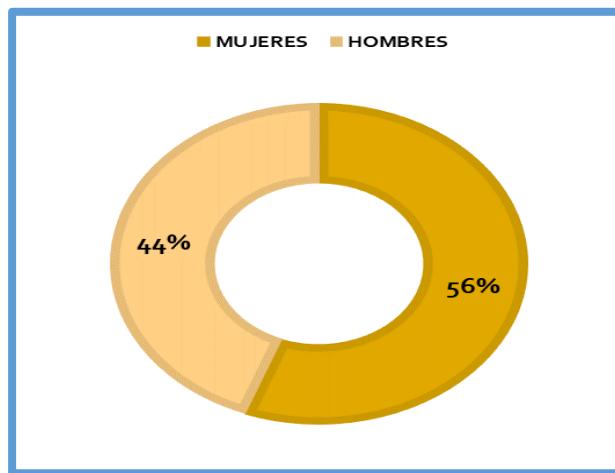
FUENTE: Base de eventos notificados vs base histórica de discapacidad, Julio - Septiembre Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.



datos cruce evento 346 del 2021,

DISTRIBUCIÓN DE CASOS COVID 19 EN PCD POR SEXO

Grafica 10 DISTRIBUCIÓN DE CASOS COVID 19 EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD POR SEXO.



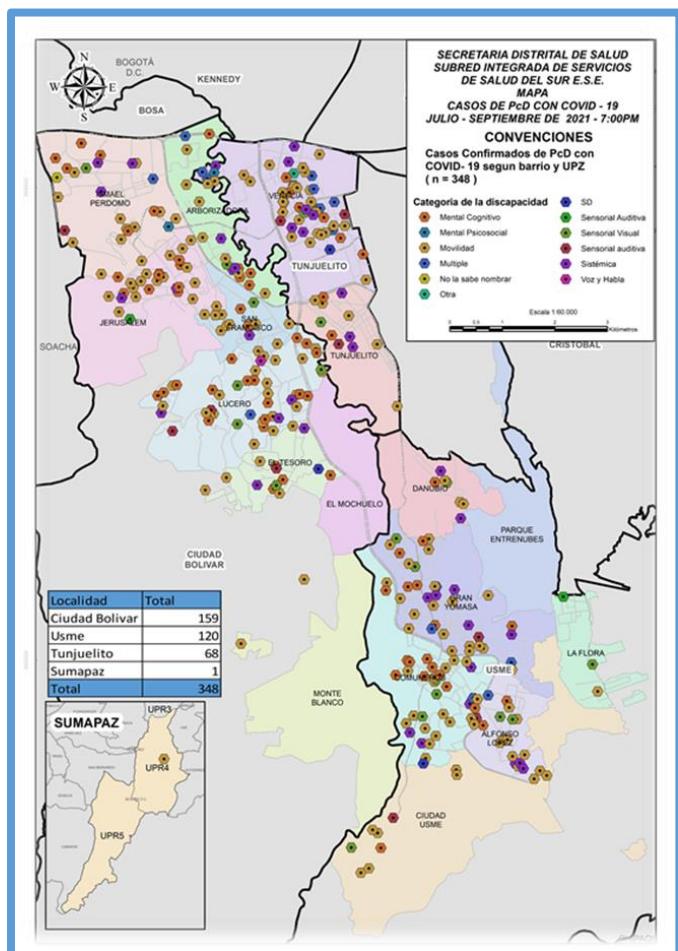
FUENTE: Base de datos cruce eventos notificados evento 346 vs base histórica de discapacidad, Julio - septiembre del 2021, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.

Encontramos que las mujeres aportan un mayor porcentaje en los casos reportados por evento 346 representando el 56% (n=194) para este trimestre julio-septiembre 2021, dentro de las cuales más del 50% se concentran dentro de las edades de 55 a 74 años siendo estas etapas de ciclo con más prevalencia de enfermedades crónicas.

En cuanto a los hombres aportan el 44% (n=154) del total de casos reportados y la mayor concentración que se puede destacar es del 38% en las edades entre 55 y 74 años.

DISTRIBUCION DE CASOS COVID 19 PCD POR UBICACIÓN Y CATEGORIA

Mapa 7 DISTRIBUCIÓN DE CASOS COVID 19 EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD POR UBICACIÓN Y CATEGORÍA DE LA DISCAPACIDAD, SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE. 2021



FUENTE: Base de datos cruce eventos notificados evento 346 vs base histórica de discapacidad, Julio - Septiembre del 2021, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.

Para el trimestre Julio – Septiembre del 2021, en cuanto a la distribución de casos por localidad y categoría de la discapacidad podemos evidenciar que la categoría con mayor afectación por COVID 19, se encuentra movilidad con el 54% en la localidad de Usme seguido de ciudad bolívar con el 50%. Y 44% en la localidad de Tunjuelito. Otra categoría con afectación de casos COVID 19 positivos es la categoría mental cognitiva con el 26% de casos en Ciudad Bolívar, seguido de Usme con 18% y finalmente Tunjuelito con el 15%. Se puede apreciar con más detalle en la tabla 1.

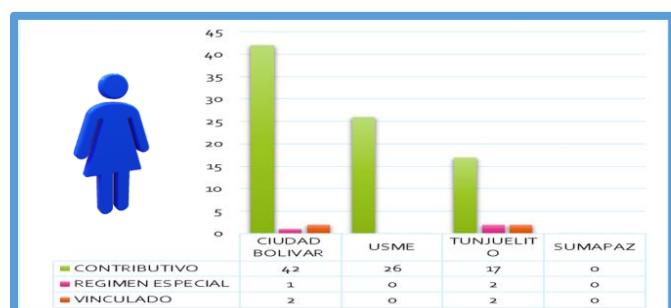
Tabla 16 DISTRIBUCIÓN DE CASOS COVID 19 EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD POR UBICACIÓN Y CATEGORÍA DE LA DISCAPACIDAD, SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE. 2021

CATEGORIA	CIUDAD BOLIVAR		USME		TUNJUELITO	
	# CASOS	%	# CASOS	%	# CASOS	%
Mental Cognitivo	42	26	21	18	10	15
Mental Psicosocial	4	2	0	0	2	3
Movilidad	80	50	65	54	30	44
Múltiple	4	3	4	3	7	10
SD	1	1	2	2	2	3
Sistémica	14	9	14	12	11	16
Sensorial Auditiva	5	3	4	3	3	5
Sensorial Visual	7	4	10	8	3	4
No la sabe nombrar	1	1	0	0	0	0
Voz y Habla	1	1	0	0	0	0

FUENTE: Base de datos cruce eventos notificados evento 346 vs base histórica de discapacidad, Julio - Septiembre del 2021, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.

DISTRIBUCION DE CASOS COVID 19 PCD POR UBICACIÓN REGIMEN DE AFILIACION Y SEXO

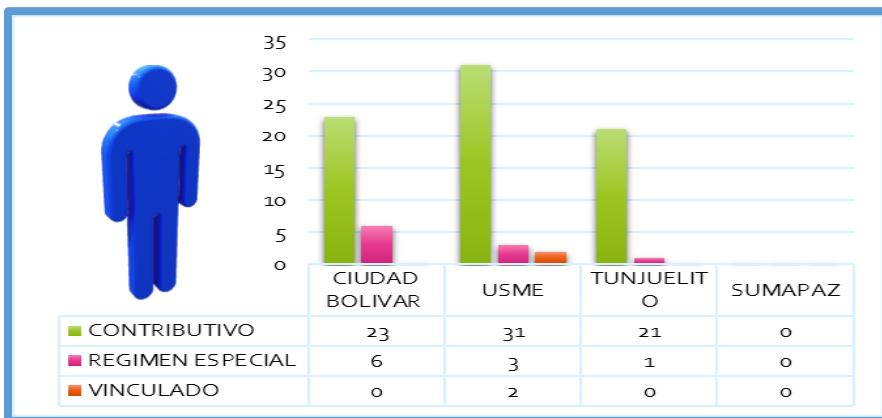
Grafica 11 DISTRIBUCIÓN DE CASOS COVID 19 EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD POR UBICACIÓN REGIMEN DE AFILIACION Y SEXO.



FUENTE: Base de datos cruce eventos notificados evento 346 vs base histórica de discapacidad, Julio - Septiembre del 2021, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.

De la gráfica 2 podemos resaltar que la mayoría de las mujeres con discapacidad se encuentran vinculadas al régimen contributivo. Con una distribución de la siguiente manera por localidades ciudad bolívar con el 49% (n=42), Usme con 31% (n=26) y Tunjuelito con el 20% (n=17).

Grafica 12 DISTRIBUCIÓN DE CASOS COVID 19 EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD POR UBICACIÓN REGIMEN DE AFILIACION Y SEXO

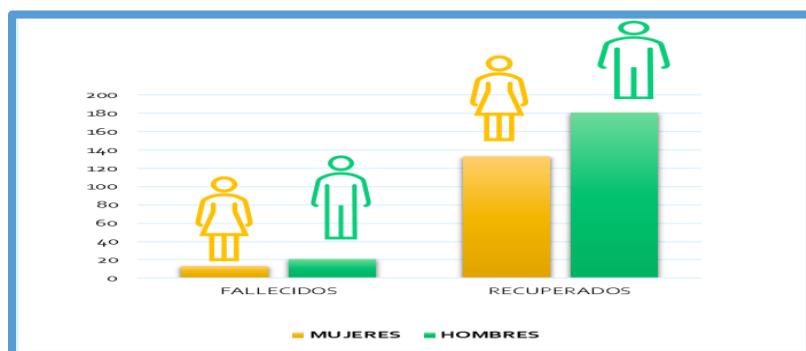


FUENTE: Base de datos cruce eventos notificados evento 346 vs base histórica de discapacidad, Julio - septiembre del 2021, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

En cuanto al caso de los hombres con discapacidad para este trimestre julio- septiembre 2021, se puede evidenciar que el régimen de afiliación con mayor número de casos la tiene el régimen contributivo, con una concentración mayor en la localidad de Usme 41% (n=31), seguido de ciudad Bolívar 31% (n=23) y Tunjuelito con 28% (n=21).

DISTRIBUCION DE CASOS POR SEXO Y ESTADO DE PEROSENAS CON DISCAPACIDAD ASOCIADA A EVENTO 346.

Grafica 13 DISTRIBUCIÓN DE CASOS POR SEXO Y ESTADO, DE PEROSENAS CON DISCAPACIDAD ASOCIADA EVENTO 346.



FUENTE: Base de datos cruce eventos notificados evento 346 vs base histórica de discapacidad, Julio - septiembre del 2021, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

En cuanto a la variable de estado de pacientes con discapacidad y COVID 19, para el periodo comprendido entre julio- septiembre 2021, se puede evidenciar tal como lo muestra la gráfica 4.

En el caso de las mujeres en el estado recuperado encontramos el 91% (n=133) de este estado, y para el caso de los hombres el 90% (n=181) están en estado recuperados.

En cuanto a las variables del comportamiento de mortalidad con notificación de evento 346 en las personas con discapacidad se presentaron 34 mortalidades, según registros encontrados en base SALUDATA asociadas a este evento con una distribución por sexo, hombres con un 10% (n= 21) y en mujeres se dio un 9% (n =13). Lo cual indica que los hombres tienen un mayor riesgo de mortalidad por este evento en comparación con las mujeres.

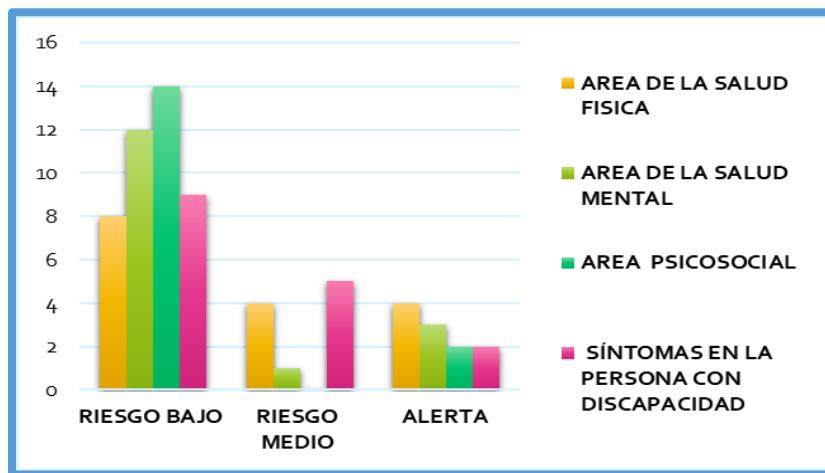
Cabe resaltar que las mortalidades presentadas en este periodo de julio- septiembre 2021 se dieron en hombre y mujeres mayores de 65 años, y con presencia de otros factores de riesgo adicionales a su discapacidad como EPOC, diabetes, hipertensión o enfermedades cardiovasculares.

CUIDADORES DE PERSONAS CON DIACAPACIDAD PARA COVID 19

La familia es el cimiento principal en la vida de cada persona, es un sistema en el que entran en juego cada integrante de ella. Por tanto, si uno de ellos se ve afectado por alguna razón, la familia percibirá también el cambio. Una de las situaciones que pueden modificar la estructura familiar es la discapacidad, término que engloba las limitaciones para llevar a cabo actividades de la vida diaria, requiriendo en muchas ocasiones importantes y permanentes cuidados. El cuidado de estas personas es una responsabilidad que podría implicar directamente familiares, modificando los roles que cada uno ocupaba anteriormente. (Ayesa, 2016)

Es por ello, que en el marco de la emergencia sanitaria COVID 19 se estableció realizar seguimiento a cuidadores de personas con discapacidad COVID positivos, identificando especialmente la sobrecarga y el impacto de la discapacidad en el núcleo familiar.

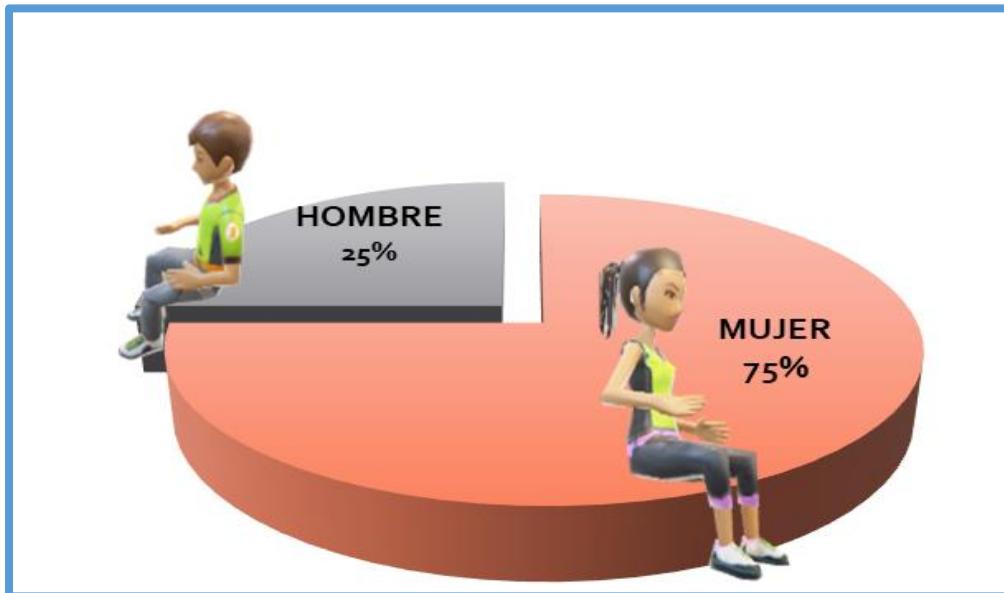
Grafica 14 DISTRIBUCIÓN DE CASOS RIESGO Y ALERTA POR SOBRECARGA EN CUIDADORES.



FUENTE: Base de datos cruce eventos notificados evento 346 vs base histórica de discapacidad, Julio - septiembre del 2021, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Para el trimestre julio- septiembre 2021 se realizó un total de 80 llamadas telefónicas de las cuales resultaron efectivas 16, se puede evidenciar que las 4 áreas evaluadas se encuentran en su mayoría en un riesgo bajo, sin embargo, en el área de salud física del cuidador se presenta el 25% (n=4), en alerta ya sea porque el cuidador presenta alguna patología o tiene factores de riesgo asociados a estilos de vida

Grafica 15 DISTRIBUCIÓN DE CUIDADORES POR SEXO



FUENTE: Base de datos cruce eventos notificados evento 346 vs base histórica de discapacidad, Julio - septiembre del 2021, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

En cuanto al rol del cuidado de personas con discapacidad podemos evidenciar que para el trimestre julio-septiembre 2021 las mujeres asumieron en su mayoría los cuidados de personas con discapacidad con participación del 75% (n=12) y los hombres con un 25 % (n=4), desempeñaron este rol.

CONCLUSIONES

- Se puede destacar que el mayor porcentaje de contagios por evento 346 para la población con discapacidad, se encuentra en mujeres, sin embargo, cabe destacar que la mortalidad se está presentando mayoritariamente en hombres y por tal motivo es importante seguir ahondando en esfuerzos para mitigar riesgos en este grupo.
- Para el caso de las cohortes desde secretaría distrital de salud no se emitieron para los meses de agosto -septiembre 2021 bases para realizar los respectivos seguimientos a los eventos de interés para VSPD, por lo tanto no se tienen datos significativos para su respectivo análisis, sin embargo en los anteriores seguimientos se evidencia que a pesar de 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 dominio de la Subred Sur es flotante y su ubicación resulta difícil.
- En cuanto a cuidadores podemos identificar que existe una gran preocupación por parte del cuidador en cuanto al estado de salud de la persona con discapacidad, cabe resaltar que para este trimestre el riesgo es bajo en temas de salud mental y psicosocial, lo cual favorece en los cuidados permanentes que requiere la persona con discapacidad.

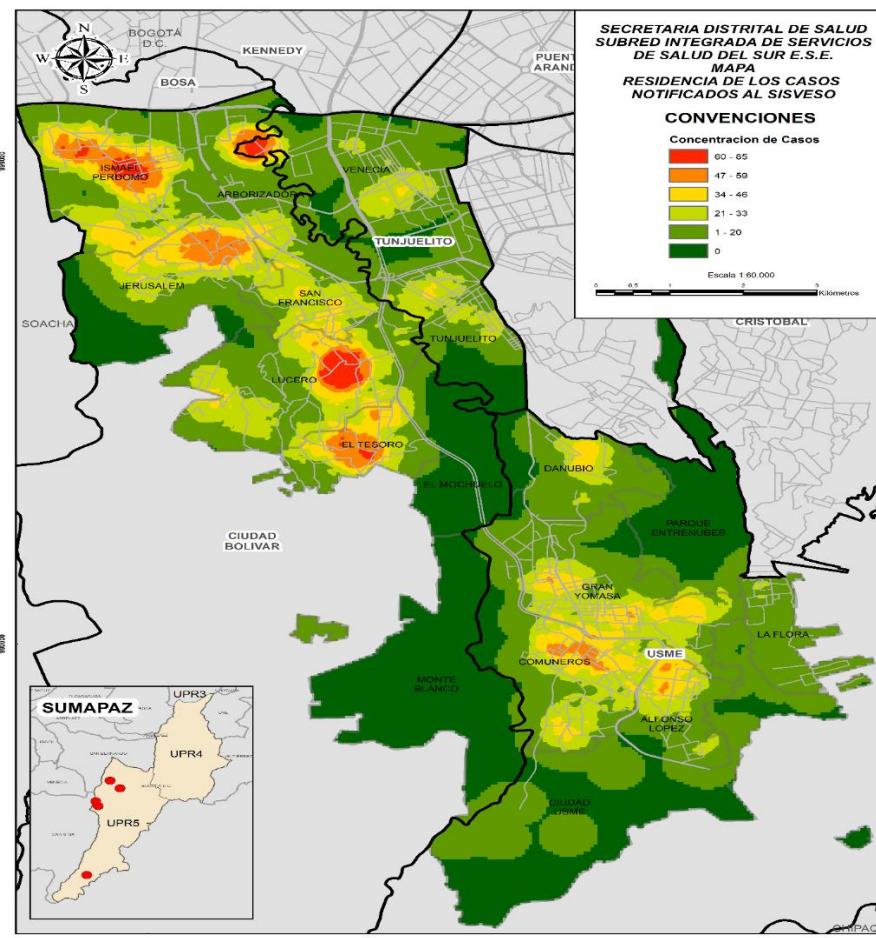
SUBSISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA SALUD ORAL SISVESO.

INTRODUCCIÓN

El subsistema de vigilancia epidemiológica de la salud oral SISVESO realiza seguimiento y monitoreo de los eventos de interés en salud oral (caries cavitacional, gingivitis, periodontitis, lesión de mancha blanca LMB, lesión de mancha café LMC y fluorosis). Durante el tercer trimestre de 2021 se recibieron un total de 930 notificaciones por parte de UPGD públicas y privadas que conforman la red de operación del subsistema. La notificación tuvo una distribución porcentual según residencia de los casos así: 55,16% (513) de los casos son residentes de la localidad de Ciudad Bolívar, el 33,97% (316) de los casos viven en la localidad de Usme, el 9,78% (91) de los casos residen en la localidad de Tunjuelito y el 1,11% (10) de los casos residen en la localidad de Sumapaz.

COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD ORAL.

Mapa 8 Georreferenciación de casos notificados al SISVESO por residencia julio – septiembre 2021.



Fuente: Base de datos, Secretaría Distrital de Salud, SIVIGILA DC_ SALUD ORAL. Julio - septiembre 2021.

Teniendo en cuenta el número de casos notificados por residencia, la mayor concentración de casos es habitantes de la localidad de Ciudad Bolívar, seguido por las localidades de Usme, Tunjuelito y Sumapaz.

Tabla 17 Número de casos con presencia o no de alguno de los eventos de interés en salud oral por localidad y sexo.

LOCALIDAD	CARIES CAVITACIONAL				GINGIVITIS				PERIODONTITIS				LMB				LMC			
	SI		NO		SI		NO		SI		NO		SI		NO		SI		NO	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
CIUDAD BOLIVAR	173	207	49	47	141	188	81	66	1	2	221	252	25	25	197	229	36	53	186	201
USME	87	122	48	58	90	133	45	47	2	2	133	178	9	7	126	173	31	34	104	146
TUNJUELITO	37	34	29	29	44	52	22	11	4	4	62	59	9	5	57	58	19	13	47	50
SUMAPAZ	5	2	0	3	5	5	0	0	0	0	5	5	0	0	5	5	0	0	5	5

Fuente: Base de datos, Secretaría Distrital de Salud, SIVIGILA DC_ SALUD ORAL. Julio - septiembre 2021.

Los eventos con mayor prevalencia continúan siendo caries cavitacional y gingivitis, siendo las mujeres de las localidades de Ciudad Bolívar y Usme las que en mayor número presentaron estos eventos. En la localidad de Tunjuelito fue en los hombres en quien más se presentaron estos eventos y en la localidad de Sumapaz los hombres presentaron mayor número de casos de caries y en igual proporción gingivitis.

Tabla 18 Número de casos que presentan índice CEO-D y COP-D por localidad y sexo.

CEO-D			COP-D		
LOCALIDAD	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	
CIUDAD BOLIVAR	111	87	82	153	
USME	41	50	63	92	
TUNJUELITO	18	12	26	36	
SUMAPAZ	2	0	0	2	
TOTAL	172	149	171	283	

Fuente: Base de datos, Secretaría Distrital de Salud, SIVIGILA DC_ SALUD ORAL. Julio - septiembre 2021.

El Índice CEO - D nos muestra antecedentes de dientes cariados, exfoliados y obturados en dentición temporal. Se presentaron un total de 172 casos en hombres de las 4 localidades y 149 mujeres. Este índice aplica para niños y niñas menores de edad que presentan dentición temporal o mixta. En cuanto al índice COP - D que nos muestra antecedentes de dientes cariados, obturados o perdidos, se encontró un total de 171 hombres y 283 mujeres de las 4 localidades que hacen parte de la red sur.

Tabla 19 Número de casos con fluorosis según índice de DEAN por localidad y sexo.

FLUOROSIS									
LOCALIDAD	CLASIFICACIÓN		HOMBRE	LOCALIDAD	CLASIFICACIÓN		MUJER		
CIUDAD BOLIVAR	Leve		3	CIUDAD BOLIVAR	Dudosos		1		
	Muy Leve		6		Leve		1		
	Normal		213		Moderada		4		
USME	Leve		2	USME	Muy Leve		5		
	Moderada		2		Normal		243		
	Muy Leve		2		Dudosos		1		
	Normal		129		Leve		4		
TUNJUELITO	Dudosos		1	TUNJUELITO	Moderada		1		
	Leve		3		Muy Leve		1		
	Moderada		1		Normal		173		
	Muy Leve		1		Dudosos		1		
	Normal		60		Leve		2		
SUMAPAZ	Normal		5	SUMAPAZ	Moderada		1		
	Normal		5		Normal		59		
						Normal		5	

Fuente: Base de datos, Secretaría Distrital de Salud, SIVIGILA DC_ SALUD ORAL. Julio - septiembre 2021.

En la localidad de Ciudad bolívar se presentaron un total de 9 casos de fluorosis en hombres y 11 en mujeres, en la localidad de Usme 6 hombres y 7 mujeres presentaron algún grado de fluorosis, en la localidad de Tunjuelito 6 hombres y 4 mujeres presentaron el evento y en la localidad de Sumapaz no se presentó ningún grado de fluorosis en los pacientes que fueron captados por el subsistema. Este evento se vigila teniendo en cuenta el índice de DEAN el cual puede ser normal, dudoso, leve, muy leve, moderado y severo, teniendo en cuenta el criterio clínico de los odontólogos quienes son los que determinan el grado de severidad del evento.

Tabla 20 Número de casos por evento según momento de curso de vida y localidad.

LOCALIDAD	CICLO VITAL	CARIES		GINGIVITIS		PERIODONTITIS		LMB		LMC		FLUOROSIS	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
CIUDAD BOLIVAR	Primera infancia	116	44	70	90	0	160	13	146	16	143	0	159
	infancia	97	27	83	41	0	124	19	101	26	94	11	109
	juventud	33	12	42	3	0	45	6	38	11	33	4	40
	adulvez	121	12	120	13	2	131	12	117	32	97	5	124
	Vejez	13	1	14	0	1	13	0	14	4	10	0	14
USME	Primera infancia	44	51	40	55	0	95	6	88	10	84	0	94
	infancia	61	28	61	28	0	89	3	86	20	69	7	82
	juventud	28	10	34	4	1	37	5	33	10	28	3	35
	adulvez	62	15	75	2	0	77	2	73	21	54	2	72

	vejez	14	2	13	3	3	13	0	16	4	12	0	16
TUNJUELITO	Primera infancia	16	17	18	15	0	33	5	28	4	29	1	32
	Infancia	17	17	18	16	0	34	4	30	6	28	3	31
	juventud	2	7	8	1	0	9	1	7	3	5	2	4
	aduldez	32	15	47	0	0	41	4	42	18	28	2	44
	vejez	4	2	5	1	5	7	0	6	1	5	0	6
SUMAPAZ	Primera infancia	2	3	5	0	0	5	0	4	0	4	0	4
	infancia	3	0	3	0	0	3	0	3	0	3	0	3
	juventud	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	aduldez	2	0	2	0	0	0	0	2	0	2	0	2
	Vejez	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de datos, Secretaría Distrital de Salud, SIVIGILA DC_ SALUD ORAL. Julio - septiembre 2021.

Teniendo en cuenta que los eventos más prevalentes son caries cavitacional y gingivitis, por momento de curso de vida se puede observar que la primera infancia, infancia y aduldez son los momentos de curso de vida que más padecen estos eventos en las 4 localidades de la red sur.

Tabla 21 Estado de higiene oral y adherencia a la consulta de los casos notificados al subsistema.

ESTADO DE HIGIENE ORAL			
Localidad	H.O. BUENA	H.O. REGULAR	H.O. DEFICIENTE
Ciudad Bolívar	61	135	262
Usme	44	74	191
Tunjuelito	14	44	67
Sumapaz	0	1	9
ADHERENCIA A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA			
Localidad	Dos veces	No	Una Vez
Ciudad Bolívar	11	384	81
Usme	13	227	75
Tunjuelito	2	105	22
Sumapaz	1	6	3

Fuente: Base de datos, Secretaría Distrital de Salud, SIVIGILA DC_ SALUD ORAL. Julio - septiembre 2021.

En cuanto al estado de higiene oral de los casos que se notificaron durante el trimestre se observa que

en las 4 localidades la mayor cantidad de pacientes notificados al subsistema presentan estado de higiene oral deficiente. El número de casos que presentaron higiene oral buena respecto al total de casos notificados fue del 12,8%. Este indicador es alarmante y pone en evidencia la necesidad de fortalecer los procesos educativos entorno al cuidado de la salud oral haciendo uso adecuado de los elementos para este fin. Adicionalmente se pudo observar que el 77,5% de los casos notificados al subsistema durante el trimestre no tienen adecuada adherencia a la consulta odontológica.

Tabla 22 Población con alerta por componente cariado y componente perdido por caries según tipo de aseguramiento, localidad y sexo.

TIPO DE ASEGURAMIENTO				
Localidad	Contributivo	Subsidiado	Excepción	No asegurado
Ciudad Bolívar	186	321	6	0
Usme	33	274	8	1
Tunjuelito	22	65	4	0
Sumapaz	0	10	0	0
ALERTA PERDIDO POR CRIES				
	SI	NO		
	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER
Ciudad Bolívar	19	37	203	217
Usme	14	24	121	156
Tunjuelito	12	15	54	48
Sumapaz	0	1	5	4
ALERTA POR COMPONENTE CARIADO				
	SI	NO		
	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER
Ciudad Bolívar	142	160	80	94
Usme	54	86	81	94
Tunjuelito	25	20	41	43
Sumapaz	4	2	1	3

Fuente: Base de datos, Secretaría Distrital de Salud, SIVIGILA DC_ SALUD ORAL. Julio - septiembre 2021.

Del total de casos notificados se observó que el 72,1% pertenece al régimen subsidiado, el 25,9% pertenece al régimen contributivo, los afiliados al régimen de excepción fueron el 1,9% y el 0,1% corresponde a 1 caso de un paciente no asegurado. El porcentaje de casos que presentaron alerta por componente perdido por caries teniendo en cuenta el total de casos notificados para los hombres fue del 4,83% y para las mujeres 8,27%. Para la alerta por componente cariado se observó que el 24.19% del total de los casos fue presentado por hombres y el 28,81% fue presentado por las mujeres en las 4 localidades de la subred. Ambas alertas se presentaron en mayor número en las mujeres de las 4 localidades de la subred.

Principales hallazgos de las estrategias población control y población con y sin respuesta

Desde la secretaría distrital de salud se implementa la estrategia de seguimiento a cohortes enfermas (población control), de la cual se identifican las personas que han recibido respuesta en salud oral desde la atención en salud y desde la apropiación del mantenimiento de la salud oral. De igual manera se identifican las personas que no han recibido respuesta en este mismo sentido.

Tabla 23 Número de casos población control, con respuesta y sin respuesta por mes y localidad de notificación.

MES	LOCALIDAD	Población control (PC)	Con RTA	Sin RTA
JULIO	CBO	16	4	12
	USM	11	7	4
	TUN	10	1	9
	SUM	9	1	8
AGOSTO	CBO	8	0	8
	USM	5	0	5
	TUN	5	3	2
	SUM	1	0	1
SEPTIEMBRE	CBO	15	2	13
	USM	14	4	10
	TUN	9	4	5
	SUM	8	2	6

Fuente: Base de datos, Secretaría Distrital de Salud, Población control, con respuesta y sin respuesta. Julio - septiembre 2021.

Teniendo en cuenta que la meta mensual para esta población es de 60 notificaciones mensuales, se encontró que durante los meses de julio y septiembre donde más casos se identificaron, la población con y sin respuesta tuvo cifras similares, con un total de casos con respuesta en julio de 13 personas y en septiembre de 12 personas, el número de casos sin respuesta fue de 33 en julio y 34 en septiembre. Durante el mes de agosto se tuvo un cumplimiento de 19 casos de población control de los cuales en solo 3 se encontró respuesta y en 16 personas no se tuvo respuesta.

Los ciclos vitales que se priorizan para este seguimiento son: primera infancia, infancia, gestantes y vejez. De estos se observó que los ciclos vitales con mayor respuesta son primera infancia e infancia. Situación similar para la población sin respuesta donde se observó la primera infancia y la infancia como los momentos de curso de vida que menor respuesta reciben. Lo anterior teniendo en cuenta que son el momento de curso de vida que más se notifica con alguno de los eventos de interés en salud oral.

CONCLUSIONES

- Los momentos de curso de vida que presentan mayor número de presencia de alguno de los eventos de interés en salud oral para el trimestre evaluado fueron primera infancia, infancia y adultez.
- Caries cavitacional y gingivitis continúan como los eventos más prevalentes en las 4 localidades que conforman la Subred Sur.
- La adherencia a la consulta odontológica es muy baja teniendo en cuenta los casos notificados durante el trimestre julio – septiembre 2021.

RECOMENDACIONES

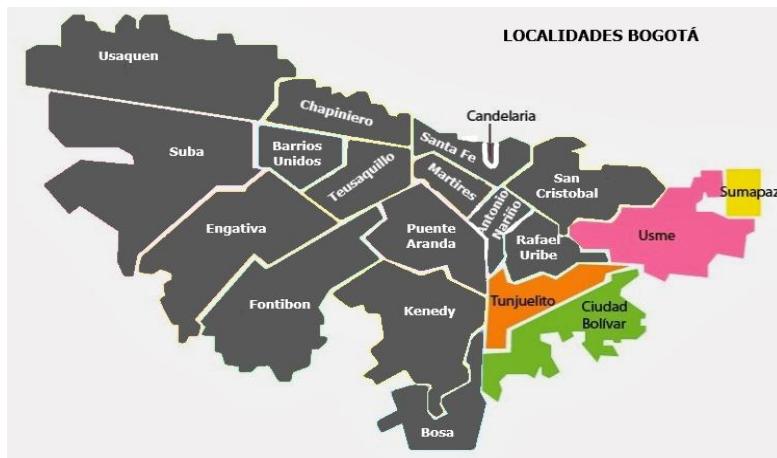
- Aumentar de medio tiempo a tiempo completo el accionar del odontólogo operativo del subsistema sin aumentar la meta de notificaciones mensuales para la subred con el fin de que se puedan realizar mayor número de actividades educativas a la población que es notificada a través de las investigaciones epidemiológicas de campo.
- Realizar énfasis en los ciclos vitales primera infancia e infancia, teniendo en cuenta que las actividades que impacten a la población que se encuentra en este momento de curso de vida se verá reflejadas en la disminución de los índices CEO-D y COP-D.
- Continuar y fortalecer las estrategias de seguimiento a la población control y población con y sin respuesta, teniendo en cuenta los momentos de curso de vida que en mayor número presentan alguno de los eventos de interés en salud oral.

EVENTOS ASOCIADOS A CONDICIONES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES:

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.

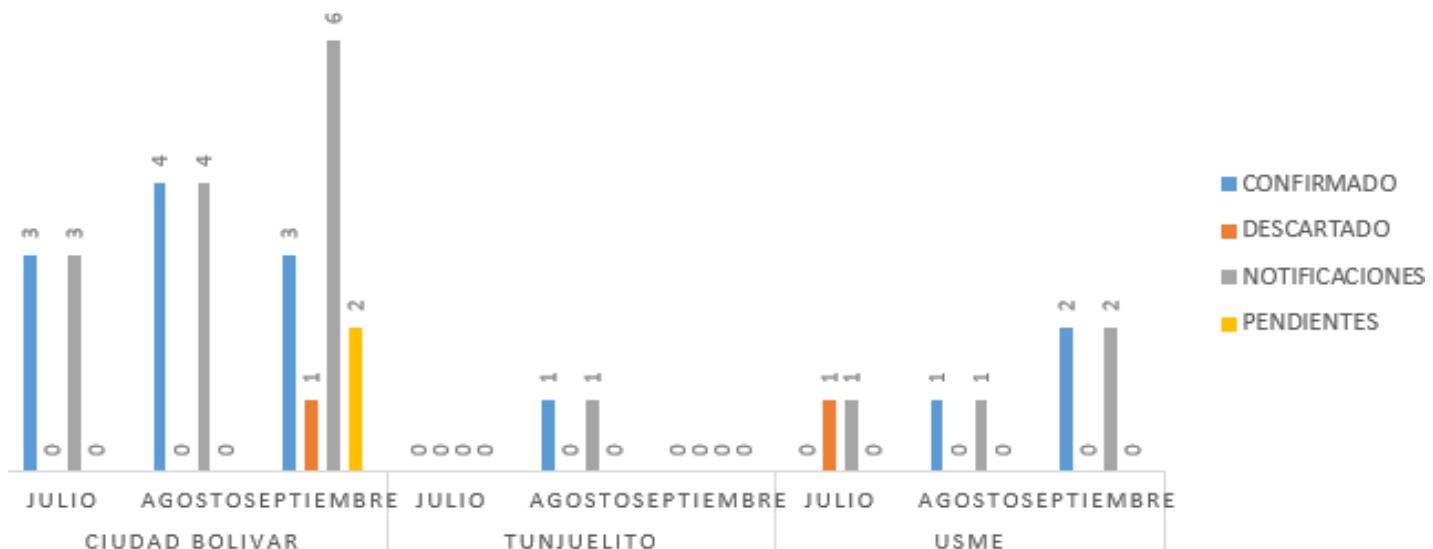
Localidades evaluadas subred integrada de servicios de salud subred sur



CÁNCER EN MENOR DE 18 AÑOS

Se notificaron por residencia al SIVIGILA durante el tercer trimestre del 2021 (julio a septiembre) 18 casos. 9 ingresaron como confirmados y 9 ingresaron como probables. De los probables 5 se confirmaron, 2 se descartaron y 2 pendientes por el ajuste correspondiente.

Grafica 16 Comportamiento de la notificación en cáncer de menores de 18 años tercer trimestre de 2021



Fuente: Bases Distritales SIVIGILA julio a septiembre de 2021

Se evidencia que la mayoría de casos notificados se encuentran en la localidad de Ciudad Bolívar con un 72,2% (n=13), seguido por la localidad de Usme con un 22,2% (n=4) y Tunjuelito con un 5,5% (n=1).

El mes donde más se notificó el evento fue en el mes de septiembre con un 44,4% (n=8), seguido por agosto con el 33,3% (n=6) y cierra el mes de julio con 22,2% (n=4).

Durante el tercer trimestre se presentó una notificación por segunda neoplasia de la localidad de Usme en el mes de septiembre, dos casos notificados por recaída; uno en la localidad de Ciudad Bolívar en el mes de septiembre y uno en la localidad de Tunjuelito en el mes de agosto.

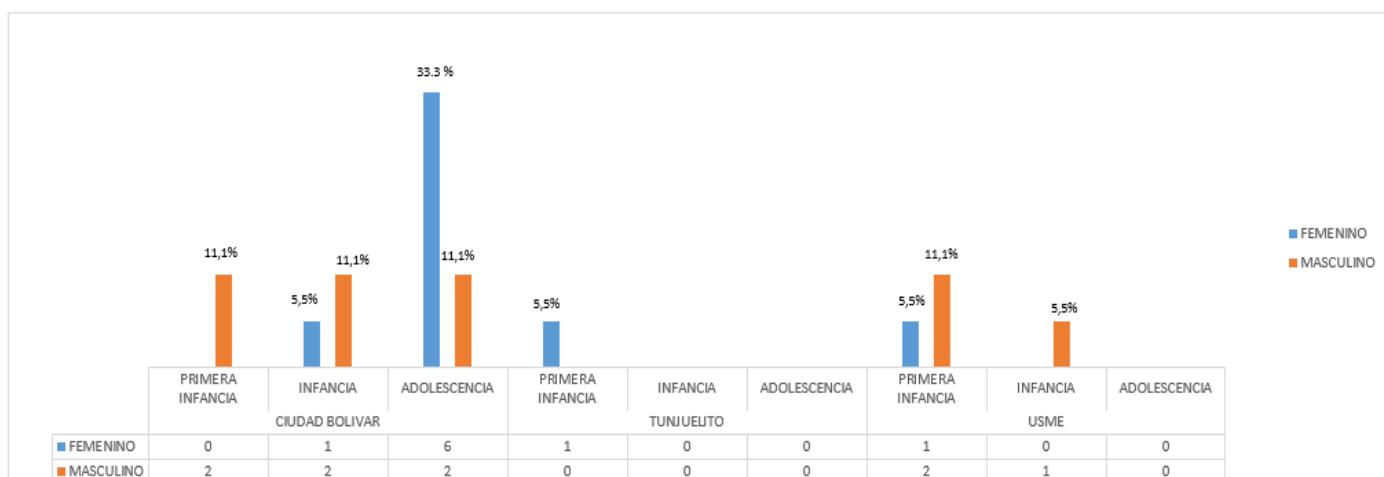
Para el periodo evaluado no se presentaron casos en la localidad de Sumapaz.

Tabla 24 Notificaciones por UPGD tercer trimestre 2021(julio a septiembre).

UPGD	CASOS NOTIFICADOS
Instituto Nacional de Cancerología	4
Clinica Infantil Colsubsidio Chapinero	3
Fundación Hospital de la Misericordia	3
Hospital Infantil Universitario San José	3
Unidad De Servicios De Salud De Bosa	1
USS Meissen	1
Cruz Roja Colombiana SCB Sede Alqueria	1

Fuente: Bases Distritales SIVIGILA julio a septiembre de 2021

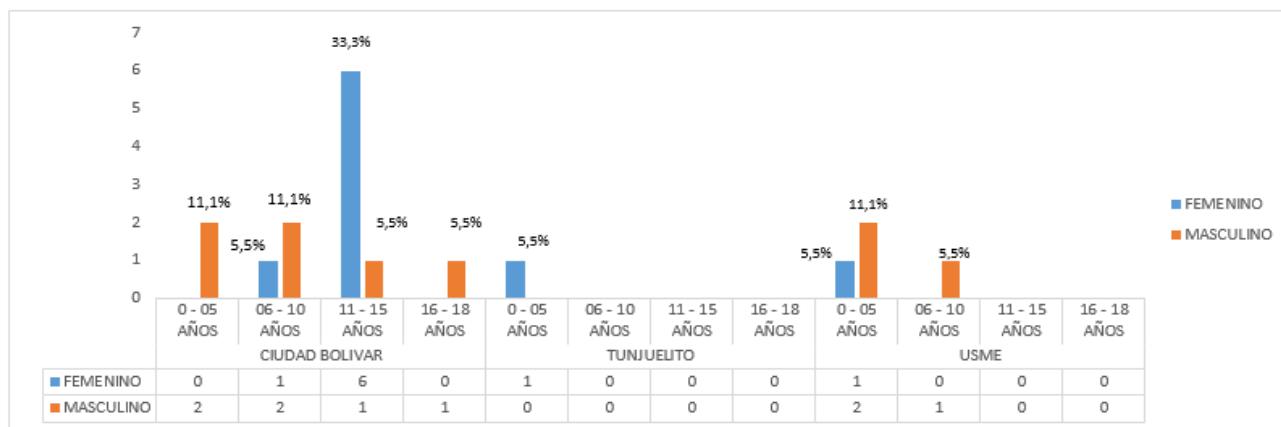
Grafica 17 Notificaciones evento 115 por momento de curso de vida sexo y localidad de residencia en la subred sur tercer trimestre año 2021.



Fuente: Bases Distritales SIVIGILA julio a septiembre de 2021

Se evidencia que el momento de curso de vida con mayor número de notificaciones es adolescencia con un 44,4% (n=8), seguido de primera infancia con 33,3% (n=6) y cierra infancia con 22,2% (n=4). La localidad con más casos notificados es Ciudad Bolívar con un 72,2% (n=13); siendo un 38,8% mujeres y un 33,3% hombres.

Grafica 18 Notificaciones evento 115 grupo poblacional de residencia en la subred sur tercer trimestre año 2021.

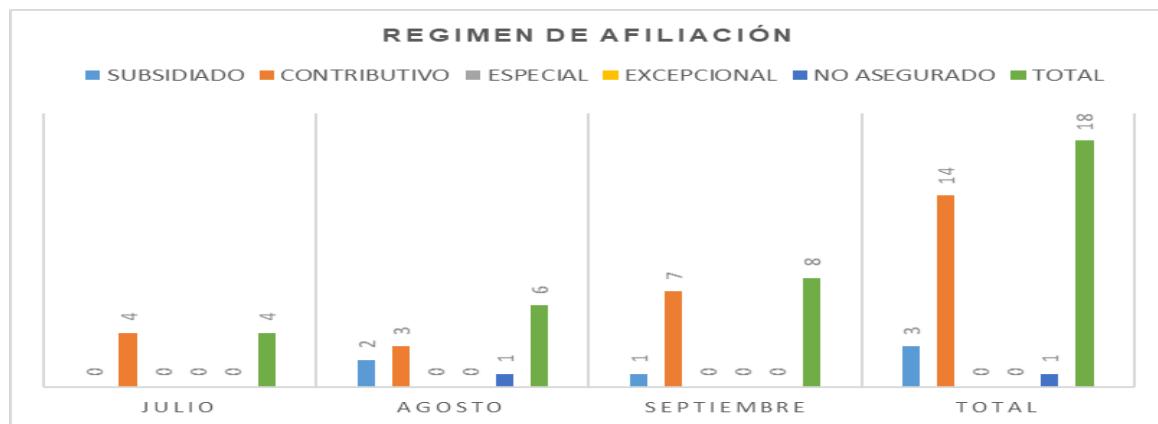


Fuente: Bases Distritales SIVIGILA julio a septiembre de 2021

Se evidencia que el grupo poblacional con más notificación del evento es de 11 a 15 años con un 38,8% (n=7), seguido de 0 a 5 años con un 33,3% (n=6), en tercer lugar, de 6 a 10 años con un 22,2% (n=4) y cierra el grupo poblacional de 16 a 18 años con un 5,5% (n=1). La notificación para los dos sexos fue del 50% (n=9).

Del total de las notificaciones para el evento, se presentó un caso de nacionalidad venezolana de sexo femenino de la localidad de Usme, los de más son de nacionalidad Colombiana.

Grafica 19 Régimen de afiliación evento 115 tercer trimestre año 2021 (julio a septiembre) subred sur por residencia



Fuente: Bases Distritales SIVIGILA julio a septiembre de 2021

En la gráfica se evidencia que el porcentaje más alto de la población se encuentra en régimen contributivo 77,7% (n=14), en segundo lugar, se encuentra del régimen subsidiado con un 16,6% (n=3) y cierra un caso sin aseguramiento con el 5,5%.

La EAPB con más notificaciones fue Suramericana y Famisanar en régimen contributivo con 16,6% (n=3), en segundo lugar del régimen contributivo Nueva EPS, Sanitas, compensar y Salud Total y de régimen subsidiado Capital Salud con 11,1% con dos notificaciones cada una. Y con una notificación en régimen subsidiado Aliansalud con un 5,5%.

Tabla 25 Notificaciones evento 115 por tipo de cáncer tercer trimestre 2021 (julio a septiembre) subred sur por residencia

TIPO CANCER	JULIO A SEPTIEMBRE DE 2021
Leucemia linfoide aguda	4
Leucemia mieloide aguda	0
Otras leucemias	1
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	5
Tumores SNC	1
Neuroblastomas y otros tumores del SNP	0
Retinoblastomas	0
Tumores Renales	0
Tumores Hepaticos	0
Tumores óseos malignos	0
Sarcomas de tejidos blandos y extra óseos	1
Tumores germinales trofoblasticos y otros gonadales	2
Tumores Epiteliales malignos	0
Otras neoplasias no especificadas	4

Fuente: Bases Distritales SIVIGILA julio a septiembre de 2021

El tipo de cáncer más notificado para el periodo evaluado fue linfomas y neoplasias reticuloendoteliales con un 27,7% (n=5), seguido de leucemia linfoide aguda y otras neoplasias no especificadas con un 22,2% (n=4), tumores germinales trofoblasticos y otros gonadales con un 11,1% (n=2) y cierra otras leucemias, tumores del SNC y sarcomas de tejidos blandos y extra óseos con un 5,5% (n=1).

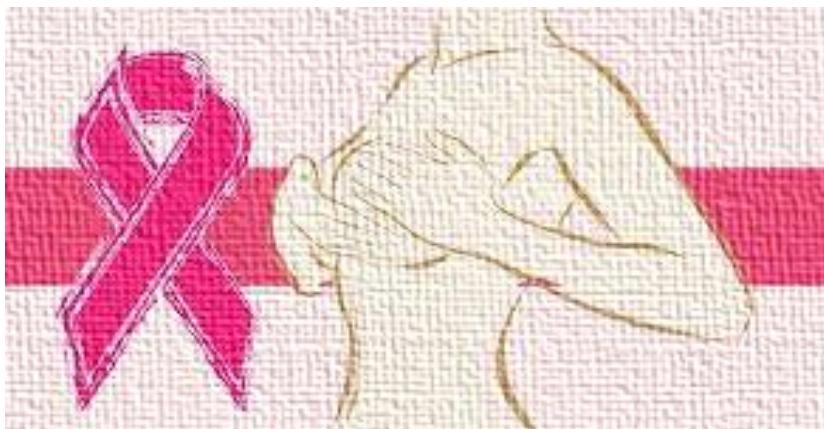
Tabla 26 Notificaciones evento 115 discriminado por tipo de caso para el tercer trimestre del 2021 (julio a septiembre) subred sur por residencia:

TIPO CASO	ABRIL A JUNIO DE 2021
NUEVO	15
SEGUNDA NEOPLASIA	1
RECAIDA	2

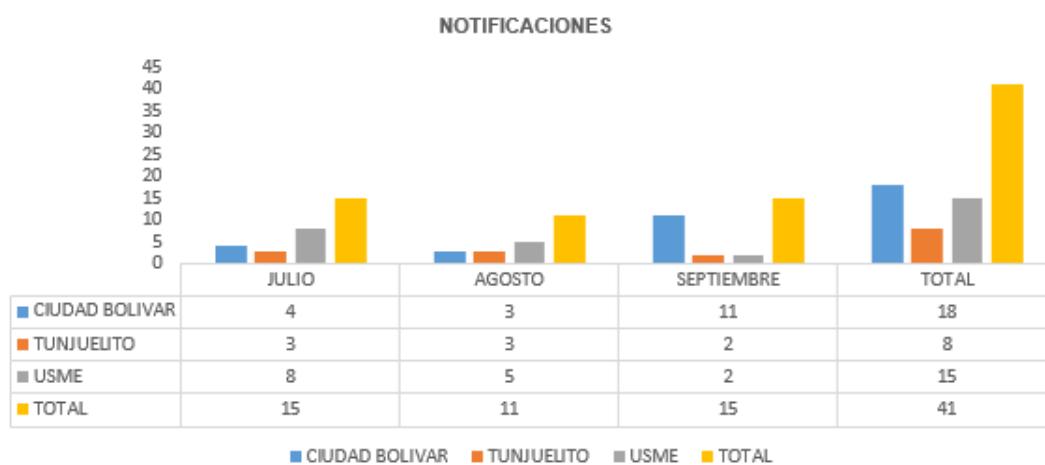
Fuente: Bases Distritales SIVIGILA julio a septiembre de 2021

- **Tasa de incidencia de leucemias en menores de 15 años:** para el periodo evaluado la incidencia de leucemias es de 1,2 para ciudad Bolívar por 100.000 menores de 15 años; teniendo en cuenta que en esta localidad se presentaron 3 notificaciones de las cuales 2 se confirmaron y uno se descartó. También se presentaron 2 notificaciones en Usme que fueron confirmadas; para una incidencia de leucemias del 2,0 para esta localidad por 100.000 menores de 15 años.
- **Tasa de mortalidad para menores de 18 años:** En el periodo evaluado se presentó una mortalidad en la localidad de Ciudad Bolívar por lo que la incidencia de mortalidad en menor de 18 años es del 0,2 por 100.000 habitantes teniendo en cuenta que la población total de la subred sur en menor de 18 años es de 351.725 para el año 2021.
- **Tasa de incidencia de cáncer en menores de 18 años:** De los 18 casos notificados en el tercer trimestre del año 2021, se han confirmado 14 casos para el evento 115, por lo cual la tasa de incidencia en cáncer en menor de 18 años es de 3,9 por 100.000 habitantes; teniendo en cuenta que la población total de la subred sur en menor de 18 años es de 351.725 para el año 2021.
- **Oportunidad en la presunción diagnóstica:** Fue alta en el 100% de los casos notificados para el tercer trimestre del año 2021.
- **Oportunidad en la confirmación diagnóstica:** Fue alta con un 38,8% (n=7) de los casos, media en un 33,3% (n=6). El 27,7% (n=5) restante de los casos; el 5,5% (n=1) tiene fecha de resultado de diagnóstico definitivo, pero no tienen fecha de toma del diagnóstico definitivo; y el 22,2% (n=4) no cuenta con el dato de fecha de toma ni fecha de resultado de diagnóstico definitivo; de estos, 2 casos aún no se han ajustado.
- **Oportunidad inicio de tratamiento:** en cuanto a la oportunidad de inicio de tratamiento el 72,2% (n=13) cuentan con el registro de este dato con una oportunidad alta. El 27,7% (n=5) no cuenta con este indicador; teniendo en cuenta que dos de estos casos fueron descartados y 2 están pendientes por ajuste de confirmación o descarte.

EVENTO 155 CÁNCER DE MAMA:



Grafica 20 Notificación evento 155 cáncer de mama de julio a septiembre de 2021 por residencia en la subred sur:



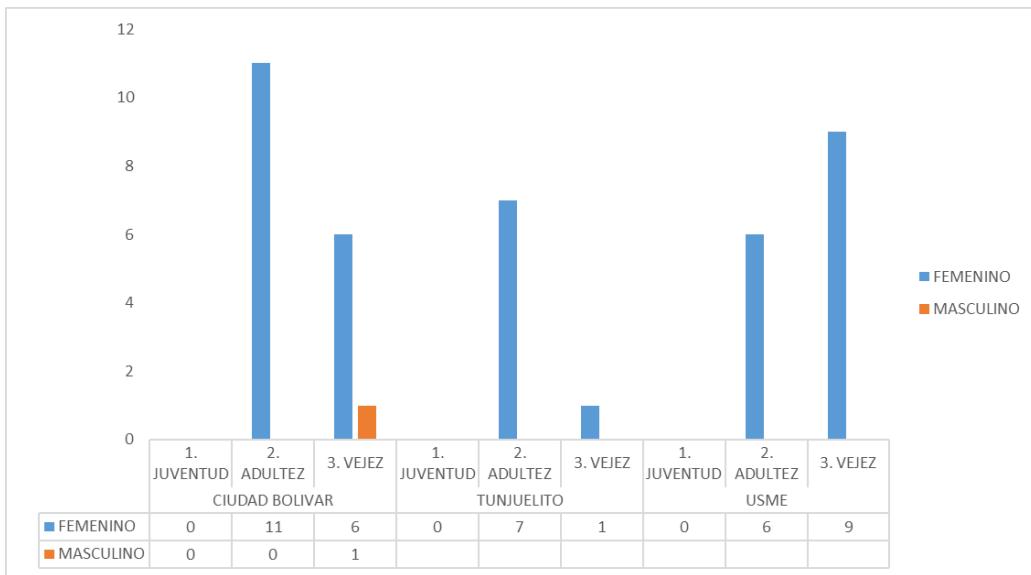
Fuente: Bases Distritales SIVIGILA julio a septiembre de 2021

Para el evento 155 en cáncer de mama se notificaron en el tercer trimestre del año 2021 (julio a septiembre) 41 casos de los cuales uno pertenece a un hombre. No se presentaron mortalidades en el periodo evaluado.

La localidad con mayor número de casos fue Ciudad Bolívar con el 43,9% (n=18), seguido de Usme con el 36,5% (n=15) y cierra Tunjuelito con el 19% (n=8). El mes con más notificaciones fue julio y septiembre con el 36,5% (n=15), en agosto se notificó el 26,8% (n=11).

Para el periodo evaluado no se presentaron casos en la localidad de Sumapaz.

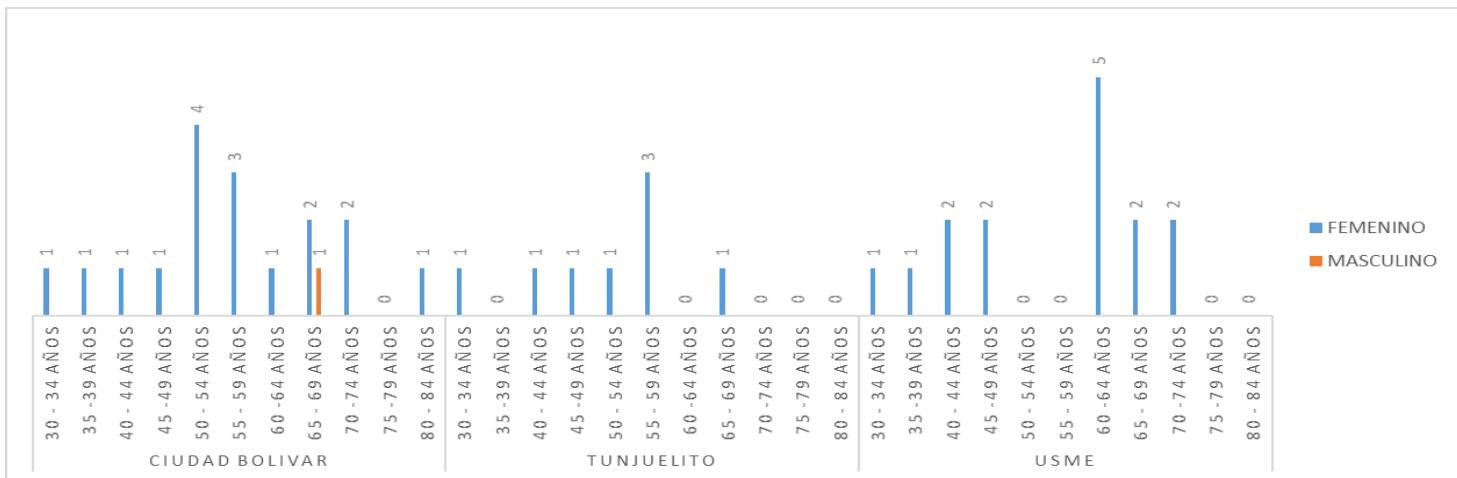
Grafica 21 Notificación evento 155 cáncer de mama por momento de curso de vida, sexo y localidad de residencia para el tercer trimestre del 2021 (julio a septiembre).



Fuente: Bases Distritales SIVIGILA julio a septiembre de 2021

En la gráfica se puede evidenciar que el momento de curso de vida con más casos notificados es la adulteza con el 58,5% (n=24), seguido de vejez con el 41,4% (n=17); la localidad de residencia con más casos es Ciudad Bolívar con el 43,8% (n=18). No se presentaron casos en momento del curso de vida Juventud.

Grafica 22 Notificaciones evento 155 grupo poblacional de residencia en la subred sur tercer trimestre año 2021.



Fuente: Bases Distritales SIVIGILA julio a septiembre de 2021

Se evidencia que los grupos poblacionales con más notificaciones del evento es de 55 a 59 años, 60 a 64 años y 65 a 69 años con el 14,6% (n=6) cada uno; seguido de 50 a 54 años con el 12,1% (n=5); en tercer lugar, se encuentra los grupos poblacionales de 40 a 44 años, 45 a 49 años y 70 a 74 años con el 9,7% (n=4). con el 4,8 (n=2) para el grupo poblacional de 35 a 39 años y con una sola notificación encontramos el grupo poblacional de 80 a 84 años con el 2,4%.

Del total de las notificaciones para el evento, se presentaron dos casos de nacionalidad venezolana de la localidad de Ciudad Bolívar y de la localidad de Tunjuelito. Las demás notificaciones son de nacionalidad Colombiana.

Grafica 23 Régimen de afiliación evento 155 cáncer de mama por residencia julio a septiembre de 2021 subred sur

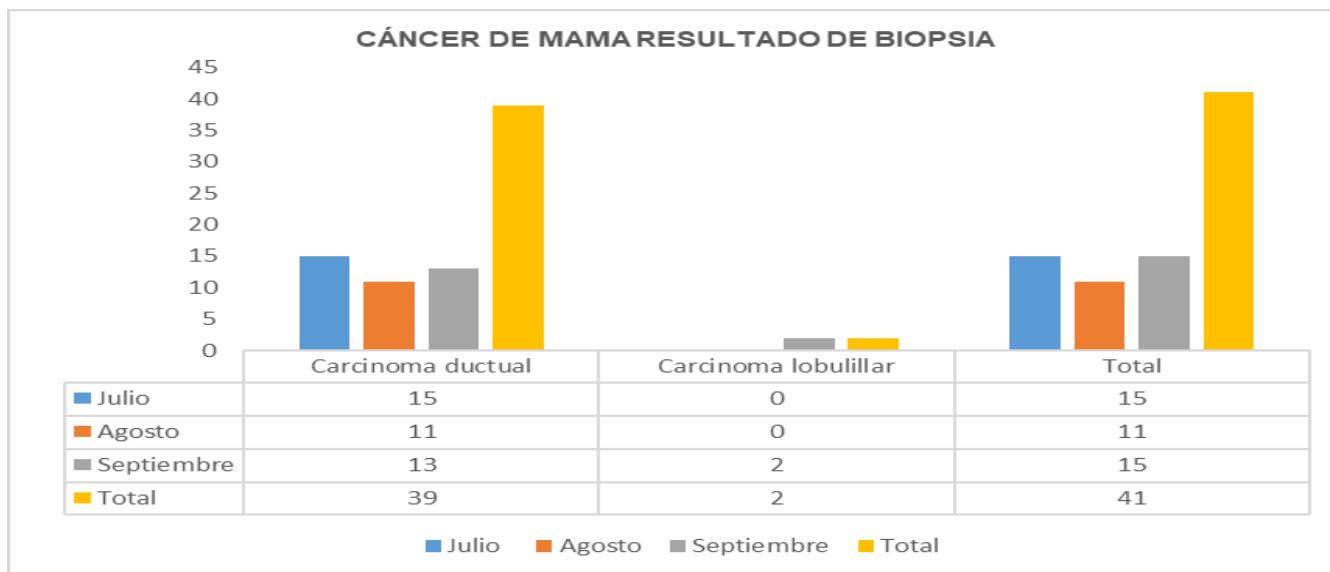


Fuente: Bases Distritales SIVIGILA julio a septiembre de 2021

En la anterior gráfica se evidencia que el porcentaje más alto de la población se encuentra en régimen contributivo 78% (n=32), en segundo lugar, se encuentra del régimen subsidiado con un 12,1% (n=5), seguido de la población no asegurada con un 4,8% (n=2) y cierra el régimen excepcional e indeterminado/pendiente con el 2,4% (n=1).

La EAPB con más notificaciones fue Famisanar en régimen contributivo con 24,3 (n=10), en segundo lugar, Compensar en régimen contributivo con 19,5% (n=8), seguido de Capital Salud en régimen subsidiado con 12,1% (n=5), en cuarto lugar, Nueva EPS, Sanitas y salud Total en régimen contributivo con el 9,7% (n=4) cada una. En último lugar se encuentra Aliasalud y Coosalud en régimen contributivo con el 2,4% (n=1). Fuerzas militares con una notificación, pero en tipo de aseguramiento se notificó como indeterminado/pendiente.

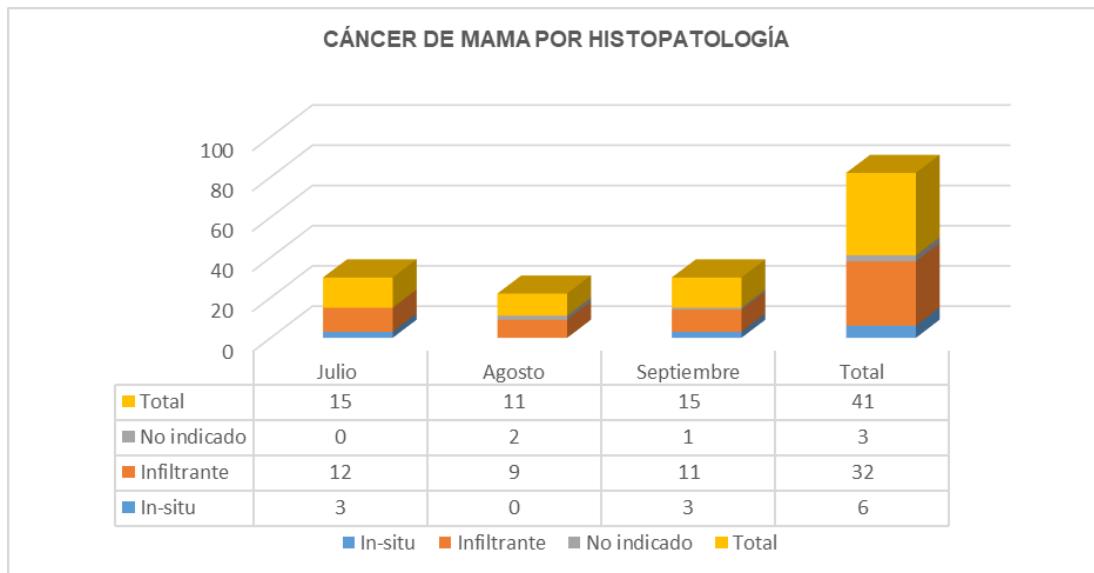
Grafica 24 Distribución por resultado de biopsia para cáncer de mama tercer trimestre 2021 (julio a septiembre).



Fuente: Bases Distritales SIVIGILA julio a septiembre de 2021

El cáncer de mama para el tercer trimestre de 2021 se clasificó en carcinoma ductal con el 95,1% (n=39) y carcinoma lobulillar con el 4,8% (n=2).

Grafica 25 Distribución por grado histopatológico en cáncer de mama en el tercer trimestre 2021 (julio a septiembre).



Fuente: Bases Distritales SIVIGILA julio a septiembre de 2021

En cuanto a grado histopatológico para el periodo de julio a septiembre en primer lugar está el infiltrante con el 78% (n=32), seguido In-situ con el 14,6% (n=6) y cierra no indicado con el 7,3% (n=3).

- **Oportunidad en la toma y el resultado de la biopsia evento 155 cáncer de mama:** entre julio y septiembre de 2021 se identificó el 31,7% (n=13) con oportunidad alta (menor o igual a 7 días), el 31,7% (n=13) con oportunidad media (8 a 15 días) y oportunidad baja (mayor de 15 días) con el 36,5% (n=15).
- **Oportunidad en el inicio de tratamiento:** entre julio y septiembre de 2021 cuentan con fecha de inicio de tratamiento 9 casos para el 21,9% en cuanto al diligenciamiento de este indicador; de estos 9 caso cuentan con oportunidad alta el 2,4% (n=1), con oportunidad media 1 caso con el 2,4% y oportunidad baja 7 casos con el 17%.
- **Tasa de mortalidad en cáncer de mama:** no se presentaron casos de mortalidad en el tercer trimestre del 2021.
- **Tasa de incidencia en cáncer de mama:** tasa de incidencia en cáncer de mama es de 8,9 por 100.000 habitantes; teniendo en cuenta que la población total de la subred sur es de 459.296 en mujeres mayores de 18 años que es la población donde se presentó el evento en el tercer trimestre.

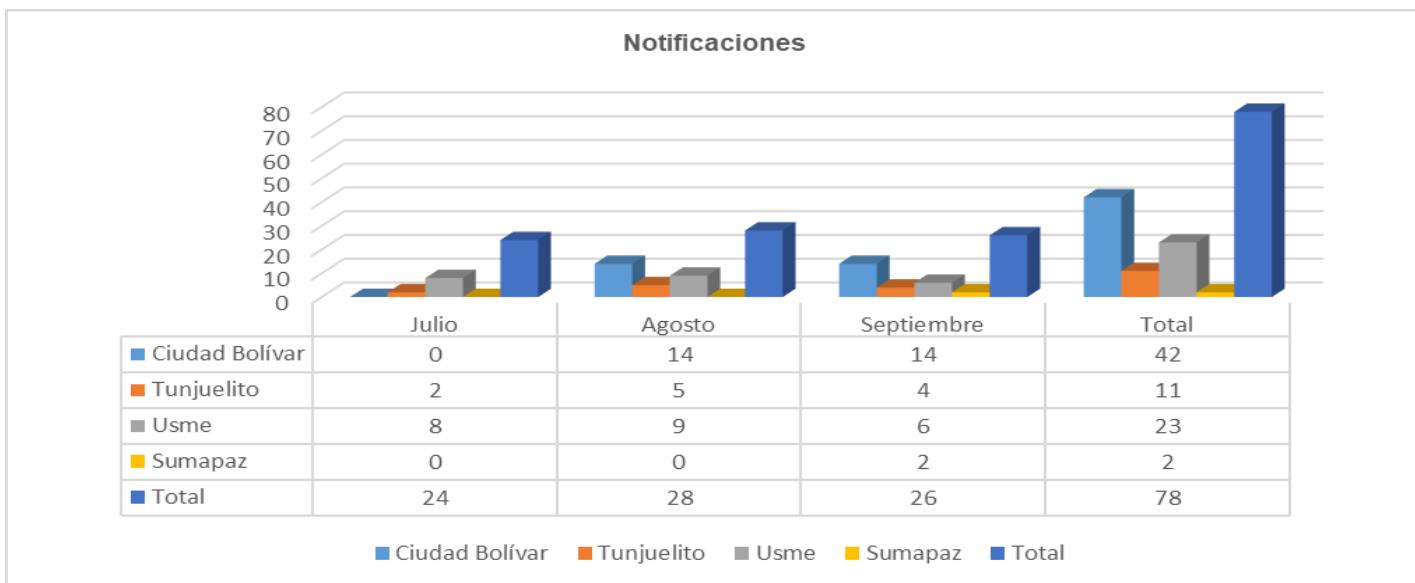
EVENTO 155 CÁNCER DE CUELLO UTERINO:



Para el evento 155 se presentaron 78 notificaciones en cáncer de cuello uterino en el tercer trimestre del 2021.

Se presentó una mortalidad en el mes de julio de la localidad de Ciudad Bolívar.

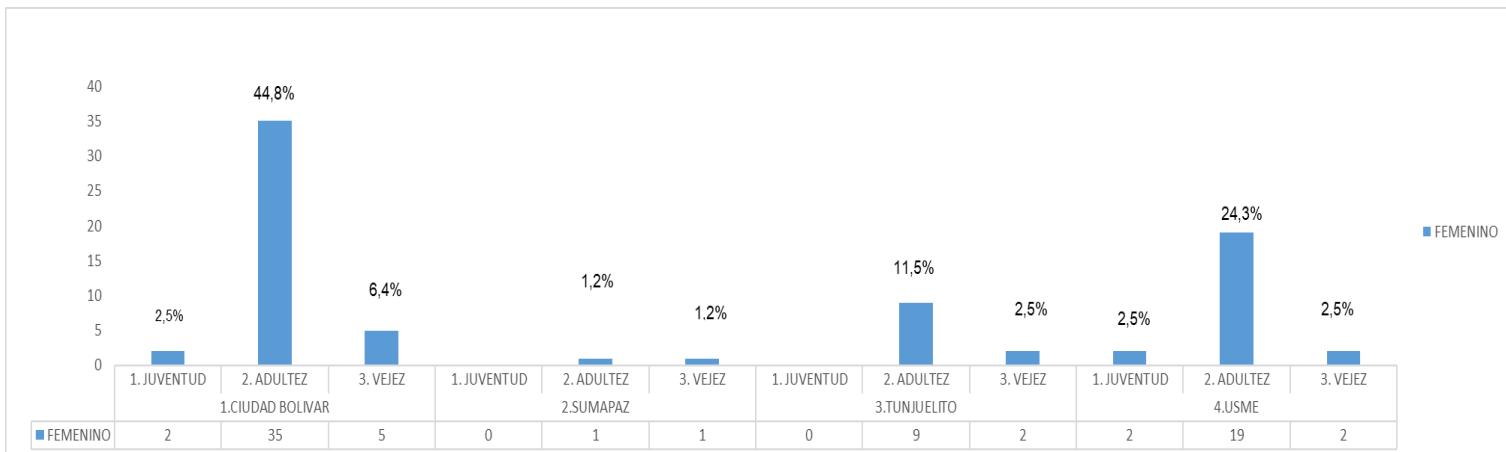
Grafica 26 Notificación evento 155 cáncer de cuello uterino de julio a septiembre de 2021 por residencia en la subred sur:



Fuente: Bases Distritales SIVIGILA julio a septiembre de 2021

La localidad con mayor número de casos fue Ciudad Bolívar con el 53,8 % (n=42), seguido de Usme con el 29,4% (n=23); en tercer lugar, Tunjuelito 14,1% (n=11) y cierra Sumapaz con dos notificaciones para un 2,5%. El mes con más notificaciones fue Agosto con el 35,8% (n=28), seguido de septiembre con el 33,3% (n=26) y Julio con el 30,7% (n=24).

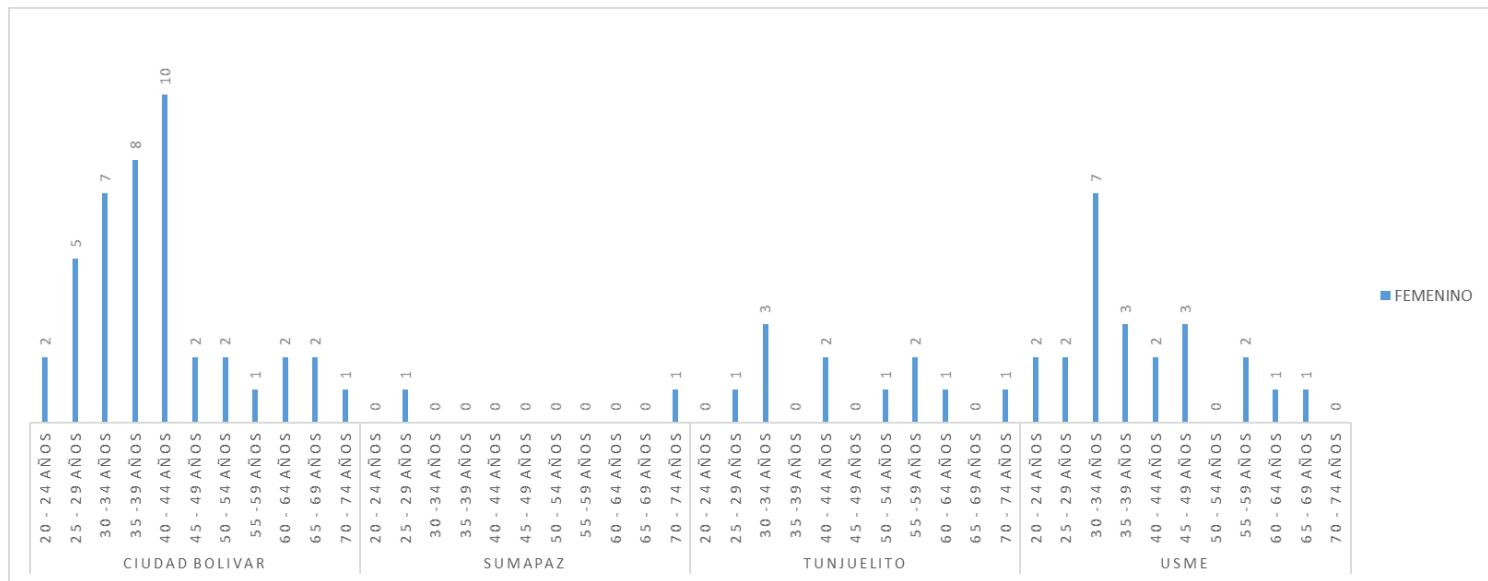
Grafica 27 Notificación evento 155 cáncer de cuello uterino por momento de curso de vida, sexo y localidad de residencia para el tercer trimestre del 2021 (julio a septiembre).



Fuente: Bases Distritales SIVIGILA julio a septiembre de 2021

En la gráfica se puede evidenciar que el momento de curso de vida con más casos notificados es la adultez con el 82% (n=64), seguido de vejez con el 12,8% (n=10) y cierra juventud con el 5,1% (n=4). La localidad de residencia con más casos notificados es Ciudad Bolívar con el 53,8% (n=42), seguido de Usme con el 29,4% (n=23), Tunjuelito con el 14,1% (n=11) y cierra Sumapaz con el 2,5% (n=2).

Grafica 28 Notificaciones evento 155 grupo poblacional de residencia en la subred sur tercer trimestre año 2021.

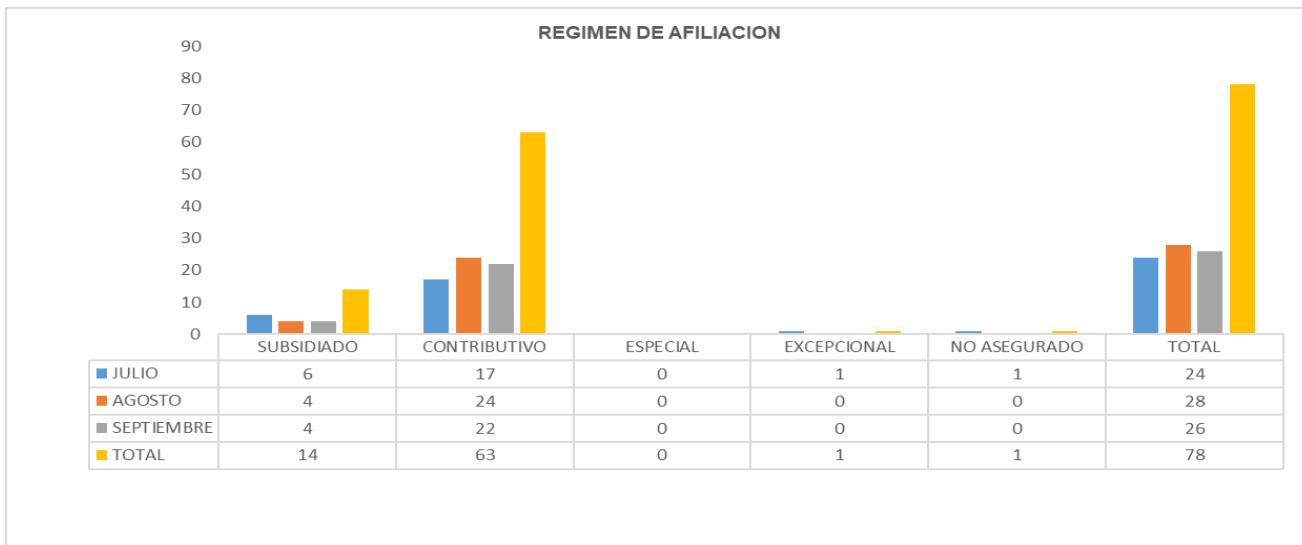


Fuente: Bases Distritales SIVIGILA julio a septiembre de 2021

Se evidencia que el grupo poblacional con más notificación del evento es de 30 a 34 años con un 21,7% (n=17), seguido de 40 a 44 años con el 17,9% (n=14), continua de 35 a 39 años con el 14,1% (n=11); de 25 a 29 años 11,5% (n=9), de 45 a 49 años y 55 a 59 años con el 6,4% (n=5) cada uno; continua de 20 a 24 años y 60 a 64 años con el 5,1% (n=4) y cierra los grupos poblacionales con 3 notificaciones cada uno de 50 a 54 años y 65 a 69 años con el 3,8%.

Del total de las notificaciones para el evento, se presentó 1 caso de nacionalidad venezolana de la localidad de Ciudad Bolívar. Los demás son de nacionalidad colombiana.

Grafica 29 Régimen de afiliación evento 155 cáncer de cuello uterino por residencia julio a septiembre de 2021 subred sur



Fuente: Bases Distritales SIVIGILA julio a septiembre de 2021

En la anterior tabla se evidencia que el porcentaje más alto de la población se encuentra en régimen contributivo 80,7% (n=63), en segundo lugar, se encuentra del régimen subsidiado con un 17,9% (n=14), y cierra la población no asegurada con un 1,2% (n=1).

La EAPB con más notificaciones fue compensar en régimen contributivo con 34,6% (n=27), en segundo lugar está sanitas en régimen contributivo con 23% (n=18), en tercer lugar se encuentra famisanar en régimen contributivo con 14,1 (n=11=), en cuarto lugar tenemos a capital salud en régimen subsidiado con 12,8 (n=10), quinto lugar nueva eps en régimen contributivo con 3,8 (n=3), seguida de suramericana en régimen contributivo con 2,5% (n=2) y cierran con una sola notificación: Capital salud en régimen contributivo, aliansalud en régimen subsidiado, compensar en régimen subsidiado, coomeva en régimen contributivo y ecoopsos en régimen subsidiado; cada una con 1,2%.

- Resultado biopsia exocervix:** De julio a septiembre de 2021 con el 80,7% (n=63) se notificaron LEI AG y con carcinoma escamolecular se notificó el 15,3% (n=12). En cuanto a grado histopatológico con el 26,9% (n=21) es In- Situ, con el 10,2% (n=8) infiltrante y con el 58,9% (n=46) no indicado.
- Resultado biopsia endocervix:** para el tercer trimestre del 2021 se notificaron con adenocarcinoma el 10,2,1% (n=8). En cuanto al grado histopatológico con el 5,1% (n=4) es In- Situ, con el 2,5% (n=2) infiltrante y con el 2,5% (n=2) no indicado.
- Oportunidad en la toma y el resultado de la biopsia evento 155 cáncer de cuello uterino:** para el tercer trimestre del año 2021 se identificó el 47,3% (n=37) con oportunidad alta (menor o igual a 7 días), el 26,9% (n=21) con oportunidad media (8 a 15 días) y oportunidad baja (mayor de 15 días) con el 25,6% (n=20).

- **Oportunidad en el inicio de tratamiento cáncer de cuello uterino:** para el periodo evaluado cuentan con fecha de inicio de tratamiento 37 casos con el 47,4%. Con oportunidad alta el 6,4% (n=5), con oportunidad media 3 casos con el 3,8 y oportunidad baja 29 casos con el 37,1%.
- **Tasa de mortalidad en cáncer de cuello uterino:** se presentó una mortalidad en el mes de julio en la localidad de Ciudad Bolívar; por lo tanto, la tasa de mortalidad es de 0,2 por 1000.000 habitantes; teniendo en cuenta que la población total de la subred sur es de 459.296 en mujeres mayores de 18 años que es la población donde se presentó el evento para el año 2021.
- **Tasa de incidencia en cáncer de cuello uterino:** tasa de incidencia en cáncer en de cuello es de 16,9 por 100.000 habitantes; teniendo en cuenta que la población total de la subred sur es de 459.296 en mujeres mayores de 18 años que es la población donde se presentó el evento para el año 2021.

DISCUSIÓN:

Los datos que se lograron evidenciar y analizar en el tercer trimestre del 2021 por medio de este boletín epidemiológico nos dan una visión de la situación de cáncer de mama, cuello uterino y cáncer en menor de 18 años en nuestras 4 localidades (Ciudad Bolívar, Tunjuelito, Usme y Sumapaz). De igual manera nos ayuda a identificar falencias en los procesos como la falta de seguimiento al cumplimiento del esquema de control de crecimiento y desarrollo lo cual nos ayuda a identificar posibles alteraciones en los menores que nos pueden llevar a sospechar un cáncer. Las demoras en el diagnóstico y tratamiento oportuno en cáncer en menor de 18 años ya que no contamos con una institución en nuestra subred para diagnosticar y tratar algunos tipos de cáncer; y en algunas ocasiones el trámite de remisión es demorado, de allí la importancia de la articulación con las aseguradoras para disminuir este tipo de barreras y garantizar que los traslados se den en el menor tiempo posible ya que estas demoras pueden afectar de manera negativa en la salud de los menores.

Se deben fortalecer en las UPGD los procesos de demanda inducida donde se logra captar a la población no adherente a los procesos de PyD, donde pueden acceder a tamizajes como la citología garantizando el cumplimiento del esquema y seguimiento a los casos tanto positivo y negativos; esto con el fin de garantizar un diagnóstico y tratamiento oportuno que ayudará a disminuir los casos de mortalidad por este evento. De igual manera para cáncer de mama se debe educar constantemente a la población en la importancia del autoexamen de seno; tanto a hombres y mujeres lo que permitirá identificar a tiempo posibles alteraciones para que estos usuarios y usuarias no lleguen a un proceso de cáncer terminal.

Los profesionales de la salud deben optimizar los tiempos de atención a sus pacientes donde se logre una valoración cefalocaudal y de manera holística en pro de la salud de las usuarias y usuarios donde no dejemos de lado procesos tan importantes como valorar las mamas y no quedarse únicamente en la educación que también se debe brindar.

CONCLUSIONES:

- El proceso de demanda inducida es de gran importancia en el ejercicio diario de cada UPGD ya que de esta manera se logra captar y educar a la población para que sean adherentes a los programas de PyD, controles, tamizajes, exámenes y laboratorios que permiten diagnosticar y tratar a tiempo según sea cada caso.
- Se deben implementar métodos que permitan realizar un seguimiento al cumplimiento del esquema de control de crecimiento y desarrollo según la edad del menor y explicar a los padres o cuidadores del menor la importancia de este y su regularidad.
- El fortalecimiento de las capacidades de los profesionales de salud que atiende en consulta o urgencias a los menores de 18 años es de gran importancia ya que son ellos los que en su momento pueden identificar o asociar algún signo o síntoma para sospecha de cáncer.
- Las Intervenciones epidemiológicas de Campo realizadas a eventos de Morbilidad permiten evidenciar las posibles demoras y barreras de atención en salud, que los usuarios y usuarias pueden presentar en todo el proceso de diagnóstico y tratamiento de cada evento. Esto con el fin de ayudar al paciente en una solución de la dificultad identificada por medio de canalizaciones a otros espacios o con las respectivas EAPB; de igual manera ayuda a que la EAPB, IPS y UPGD mejoren en las falencias identificadas.
- Los usuarios, usuarias y sus familias diagnosticadas con cáncer de mama, cuello uterino y cáncer en menores de 18 años, encuentran un apoyo para sus procesos de salud-enfermedad en el abordaje que les brinda el profesional de enfermería encargado de realizar las investigaciones epidemiológicas de campo; ya que por medio de estas se le brinda educación y acompañamiento en la aceptación del proceso de enfermedad actual, hábitos alimenticios saludables, adherencia a los tratamientos, conocimiento sobre sus derechos y deberes como pacientes y cuidados en casa para la persona diagnóstica y su cuidador. .
- Se debe seguir trabajando en los seguimientos a los pacientes notificados para evento 115 y 155 por parte de las EAPB, aseguradoras y UPGD lo cual permite evidenciar el estado de los usuarios y disminuir las barreras de acceso para garantizar un diagnóstico y tratamiento oportuno.
- El indicador de fecha de inicio de tratamiento debe mejorar en SIVIGILA para cada evento y esto se puede lograr por medio de articulaciones entre las UPGD notificadoras, las aseguradoras e instituciones que actualmente brinda tratamiento a los pacientes con estos diagnósticos.
- En cáncer de cuello uterino se debe seguir trabajando en los seguimientos a las usuarias con reporte de citología negativa para que continúen con el esquema correspondiente; y en las usuarias con reporte de citología positiva para garantizar la realización de la colposcopia, la toma de biopsia e inicio de tratamiento si llegara a ser el caso.
- Para un diagnóstico oportuno se deben garantizar los tiempos establecidos entre la toma y el resultado de la biopsia; para cáncer de mama menor a 20 días y para cáncer de cuello uterino menor a 15 días; ya que el cumplimiento de los mismos permitirá una oportunidad en el inicio de tratamiento de ser necesario.

- En los programas de PyD se debe seguir trabajando en la educación a los usuarios y usuarias para identificar alteraciones de manera temprana y signos de alarma que requieran de una atención y valoración por parte de los profesionales de salud para identificar, diagnosticar y tratar a tiempo.
- Fortalecer desde la atención intrahospitalaria y en el desarrollo de las IEC la importancia de los controles para cada rango de edad ya que de esta manera se puede lograr identificar estos eventos para ser abordados de manera oportuna.
- La educación de las usuarias y sus familias debe ser constante no solo cuando son diagnosticadas sino desde la prevención de los eventos 115 y 155.
- En cuanto a la prevención de cáncer de mama se debe trabajar en la valoración de las mamas de los usuarios y usuarias por parte de los profesionales de salud; al igual que educar a la población de hombres y mujeres en la importancia de realizarse el autoexamen de mama y la mamografía, explicando regularidad, pasos, cómo detectar alteraciones y cuando consultar o acudir por urgencias.

RECOMENDACIONES:

- Las UPGD deben realizar seguimiento a sus prestadores encargados de realizar las biopsias para que estas no superen los 15 días para cáncer de cuello uterino y los 20 días para cáncer de mama entre la toma y el resultado de las mismas, lo cual permitirá un diagnóstico oportuno en cada caso.
- Las UPGD deben garantizar los seguimientos de las usuarias desde la prevención en cumplimiento de esquema de citología, realización de autoexamen de seno y esquema de control de crecimiento y desarrollo según la edad del menor.
- Se deben realizar articulaciones entre las UPGD notificadoras de los eventos 115 y 155 con las instituciones donde son remitidos los casos para inicio de tratamiento, lo cual permitirá mejorar en el diligenciamiento de la fecha de inicio de tratamiento en el SIVIGILA.
- Los profesionales de salud encargados de realizar la notificación para eventos 115 y 155 deben realizar la apropiación de los respectivos protocolos y estar en constantes capacitaciones por parte de cada UPGD con el fin de disminuir los errores en la notificación o dejar de notificar casos de los eventos.
- Se debe continuar en el fortalecimiento de las articulaciones entre las aseguradoras, EAPB y UPGD para disminuir las barreras de atención en salud de las usuarias y usuarias durante su diagnóstico y tratamiento propio de cada evento.

VIGILANCIA COMUNITARIA PARA EL ABORDAJE DE LA SALUD PÚBLICA

La Vigilancia Comunitaria en Salud Pública VCSP es una estrategia, enmarcada en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), orientada a la identificación, análisis y divulgación de conocimiento asociado a eventos, factores de riesgo y determinantes que pueden afectar la salud y calidad de vida de las personas, a partir de información recaudada, notificada o construida por la propia población organizada como comunidad. Igualmente, sirve de puente con la institucionalidad a través de la discusión, análisis y construcción

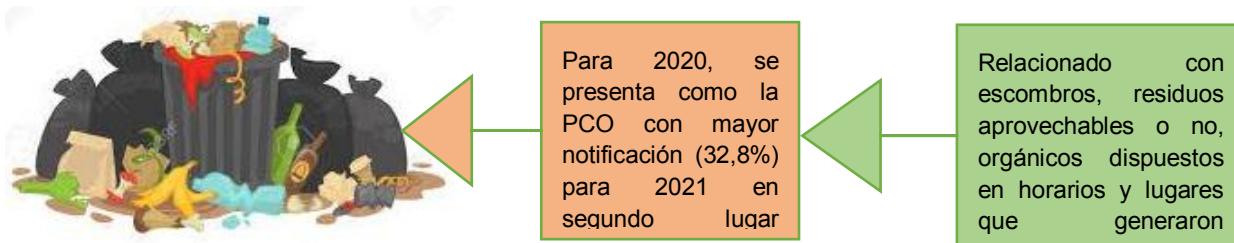
de alternativas de solución, en un ejercicio de Participación Social y Ciudadana en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Sistema General de Seguridad Social Integral y el Sistema de Protección Social¹.

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

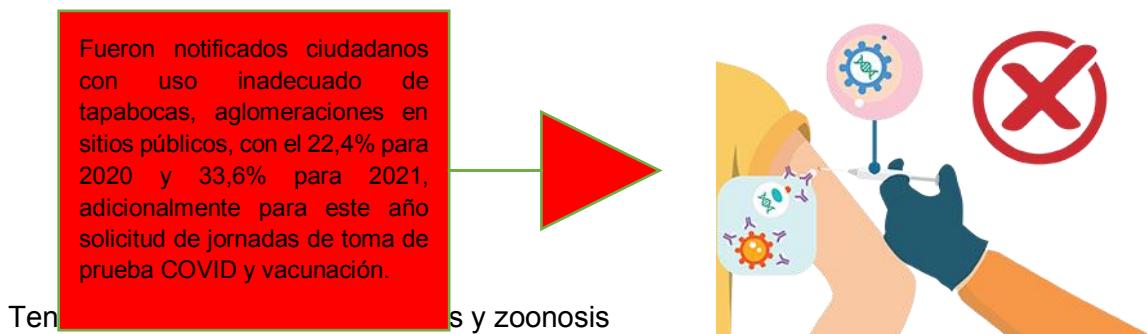
Para el tercer trimestre de 2021 se identificó un incremento de la notificación en un 45,1% en contraste con el año anterior, considerando que durante julio a septiembre no se realizaron acciones en Sumapaz y en las localidades urbanas, se realizaron mayoritariamente intervenciones de manera virtual o no presencial como medida tomada por las autoridades sanitarias nacionales y distritales por la pandemia por COVID-19, lo que dificultó la identificación y reporte de PCO.

Dentro de las categorías con mayor reporte de PCO en julio a septiembre por año, se identificaron:

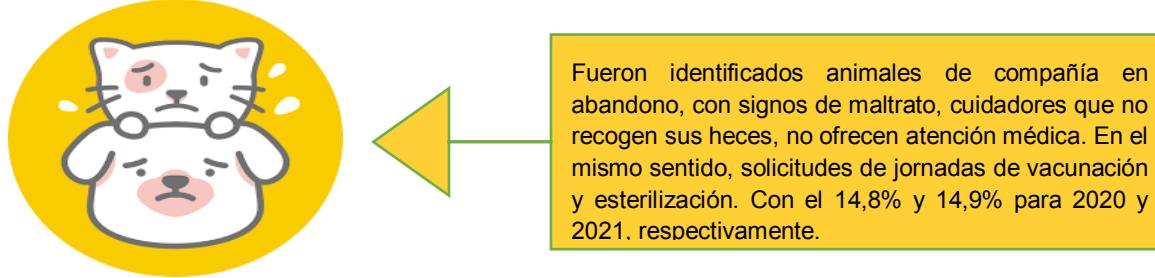
Manejo inadecuado de residuos sólidos



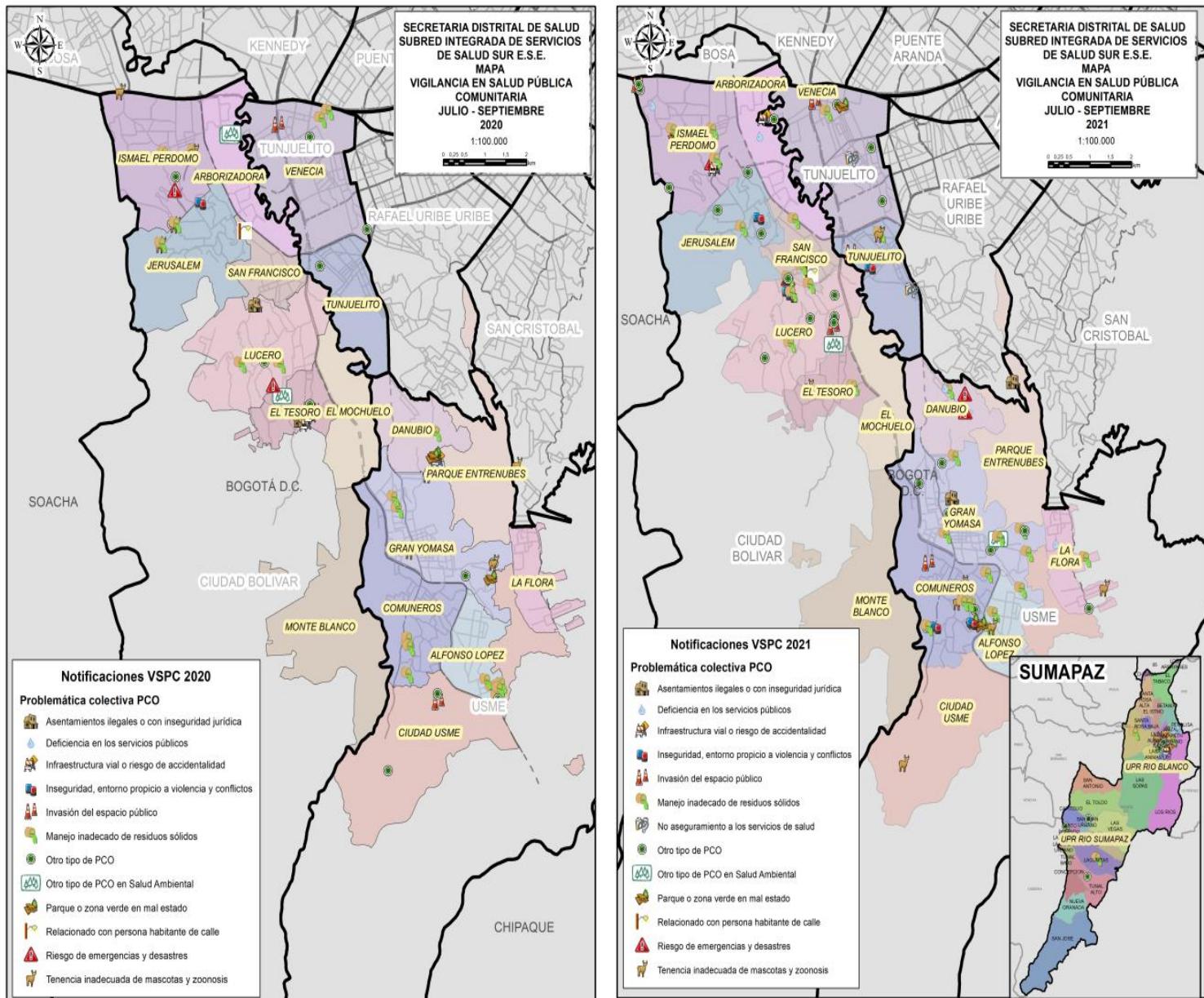
Otro tipo de problemáticas colectivas



Tenencia de animales de compañía y zoonosis



Mapa 9 Distribución de notificaciones de problemáticas colectivas PCO por localidad. Julio a septiembre 2021, VCSP. Subred integrada de servicios de salud Sur

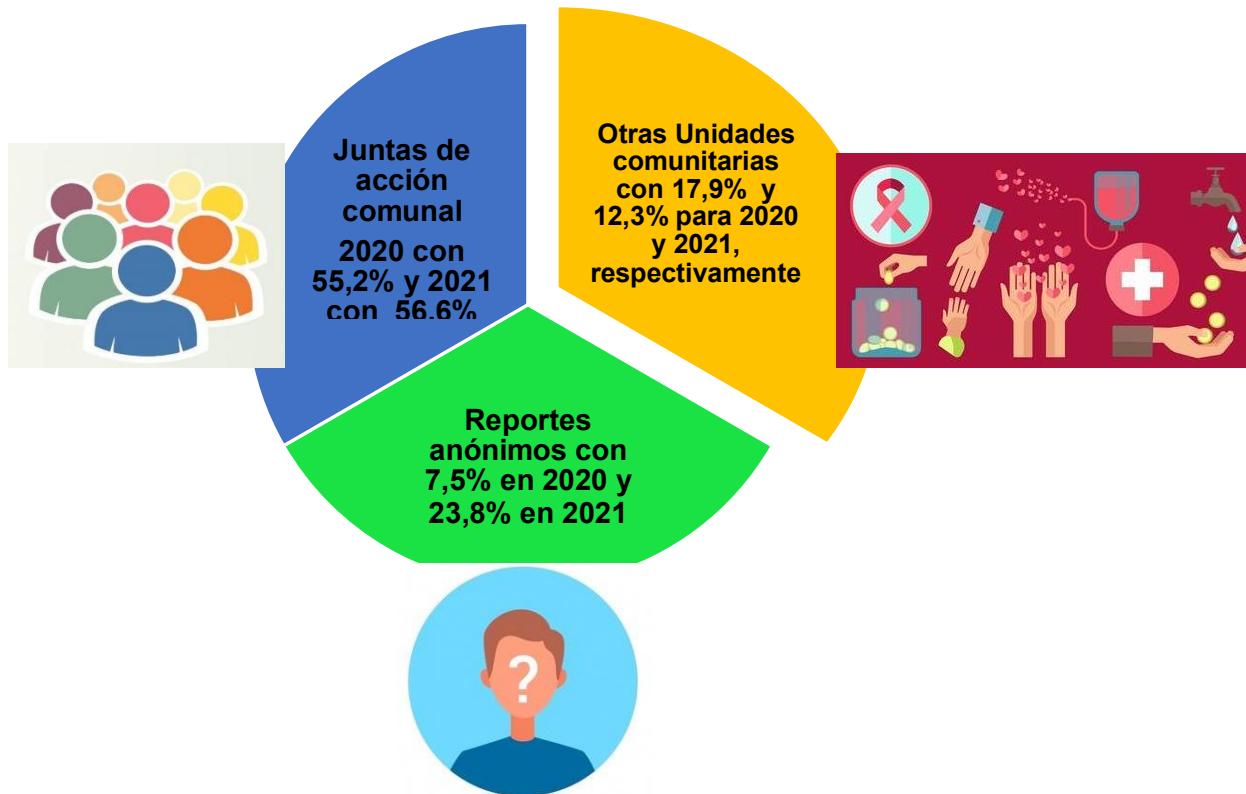


Fuente: Base de notificación PCO 2020-2021 Vigilancia en Salud Pública Secretaría Distrital de Salud

Usme se presenta, para cada año en los meses de julio a septiembre, como la localidad con mayor número de reportes con cerca de la mitad de la notificación para el 2020 (47,8%) y con igual proporción junto con Ciudad Bolívar para el 2021 (37,7%), teniendo en cuenta que estas localidades son las que cuentan con

mayor número de unidades comunitarias activas y en las que se han realizado recorridos barriales en los cuales también se hace reporte de eventos.

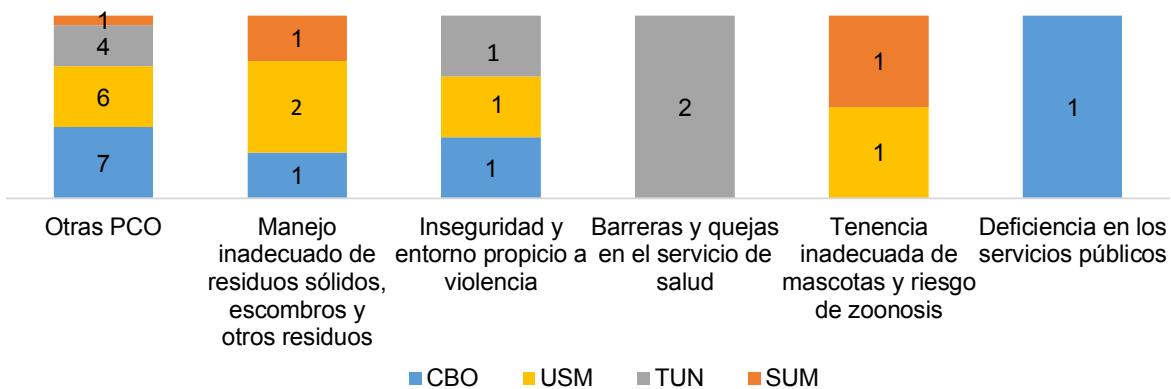
En cuanto a la fuente de notificación que exponen ante VCSP sus problemáticas se encuentran:



En cuanto a la conducta a seguir con el fin de hacer gestión para la resolución de las notificaciones de PCO, en 2020 de las 67 notificaciones el 56,7% (n=38) fueron canalizadas a gestión de la política en salud ambiental, en segundo lugar, a otras entidades distritales (alcaldías, empresas de servicios públicos, SDIS) con el 27,5,4% (n=1). En el mismo sentido para el 2021, en cuyo período se remitieron a GESA con el 35,2% (n=43) y en segundo lugar se abordaron a través de intervenciones socio epidemiológicas de campo ISEC con 23,8% (n=29).

Las Investigaciones socio epidemiológicas de campo se desarrollaron a través de la preocupación manifestada por algunos líderes la JAC y evidenciada durante recorridos y desarrollo de comité de vigilancia epidemiológica comunitaria COVECOM. Se realizaron un total de 30 ISEC, las cuáles surgen durante las asistencias técnicas a unidades comunitarias. Para el período en revisión, el 53,3% corresponden a problemáticas de otras PCO, en segundo lugar, manejo inadecuado de residuos sólidos, escombros y otros residuos con el 10%, en tercer lugar la categoría deficiencia en la prestación de servicios públicos.

Grafica 30 Investigaciones socio epidemiológicas de campo ISEC por localidad, trimestre III, 2021 Vigilancia en Salud



Fuente: Base de notificación POC 2021 Vigilancia en Salud Pública Secretaría Distrital de Salud 3º trimestre 2021.

COMITÉS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA COMUNITARIA –COVECOM



Los COVECOM, abordan temáticas que surgen de la necesidad de la comunidad y se desarrollan con la intención de dar respuesta o tratar una problemática en específico, para julio a septiembre de 2021 se desarrollaron 6 comités, con temáticas diversas, con especial interés en el mes de septiembre en salud sexual y derechos sexuales y reproductivos en adolescentes de Tunjuelito y adultos y personas mayores de Sumapaz.

Tabla 27 COVECOM por localidad, 3er trimestre 2021

MES	TEMA	LOCALIDAD	CURSO DE VIDA
Julio	Prevención y promoción de la salud para adulto mayor	TUN	Vejez
	Pautas y promoción de hábitos saludables para personas con discapacidad, sus familias y personas con alguna condición crónica.	SUM	Aduldez y vejez
Agosto	Familias saludables, vacunación y COVID 19	USM	Juventud, aduldez, vejez
	Prevención de riesgos laborales con población recicladora de oficio.	CBO	Juventud, aduldez, vejez
Septiembre	Salud sexual y reproductiva	SUM	Aduldez y vejez
	Derechos sexuales y reproductivos	TUN	Adolescencia

Fuente: Cuadro control COVECOM VCSP 3º trimestre 2021

RECORRIDOS BARRIALES

Imagen. Manejo inadecuado de residuos sólidos barrios Bella Estancia UPZ Ismael Perdomo, Ciudad Bolívar 2021



Al realizar el recorrido de identificación de riesgos colectivos 11 barrios de la UPZ 69 de Ciudad Bolívar, se identificó que son los residuos sólidos y la tenencia inadecuada de mascotas las problemáticas que se presentan como críticas para los ciudadanos del sector. En 9 de los 16 barrios de la UPZ 42 de Tunjuelito con diagnóstico barrial, se percibe con riesgo moderado el incremento de robos y asaltos tanto en vía pública, como en establecimientos de comercio.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Se evidencia que el reconocimiento del equipo VCSP por parte de las unidades comunitarias, ha permitido fortalecer el trabajo que se realiza a partir de la identificación de problemáticas y resolución a través de articulaciones intra e intersectoriales, COVECOM e ISEC, promoviendo la corresponsabilidad en la gestión de la respuesta a partir del análisis de los determinantes sociales de la salud.

La participación virtual de la comunidad ha permitido la participación de ciudadanos de todos los sectores de las localidades en un mismo espacio virtual el cual no está restringido por las barreras físicas o de acceso de los territorios.

Se ha ido retomando el desarrollo de asistencias técnicas y COVECOM de manera presencial, teniendo en cuenta las medidas y directrices generadas por el gobierno distrital y nacional, en algunos espacios locales se ha preferido que la interacción y fortalecimiento considerando que se la atención de los participantes y aclaración de dudas es más efectiva.