



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

OCT - DIC, CUARTO TRIMESTRE 2021

SUBA

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO LOCAL



CAPÍTULO 1

AFECCIÓN DE LA SALUD MATERNA DEBIDO A LA SINDEMIA DE COVID-19, RELACIONADA CON LA MORBIMORTALIDAD DE LAS GESTANTES EN LA LOCALIDAD DE SUBA DURANTE EL AÑO 2021

CAPÍTULO 2

DATOS DE EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA SUBRED NORTE



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
SALUD


BOGOTÁ

TABLA DE CONTENIDO

CAPITULO 1

AFECTACIÓN DE LA SALUD MATERNA DEBIDO A LA SINDEMIA DE COVID-19, RELACIONADA CON LA MORBIMORTALIDAD DE LAS GESTANTES EN LA LOCALIDAD DE SUBA DURANTE EL AÑO 2021.

1. INTRODUCCION
2. MÉTODOS
3. RESULTADOS
4. CONCLUSIONES
5. RECOMENDACIONES
6. REFERENCIAS

CAPITULO 2:

DATOS DE EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA SUBRED NORTE

1. VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LOS EVENTOS DE SALUD MATERNO INFANTIL, SMI- Y SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA-SSR
 - 1.1. MORTALIDAD MATERNA
 - 1.2. MORBILIDAD MATERNA EXTREMA
 - 1.3. MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL
 - 1.4. TRANSMISION MATERNO PERINATAL VIH Y HB
 - 1.5. SIFILIS GESTACIONAL Y CONGENITA SUB RED NORTE
2. VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LOS EVENTOS ALIMENTARIOS Y NUTRICIONALES – SISVAN SUBRED NORTE
 - 2.1. EVENTO 110 -BAJO PESO AL NACER
 - 2.2. EVENTO 113 -DESNUTRICION AGUDA
 - 2.3. EVENTO 591- MORTALIDAD ASOCIADA A DESNUTRICION
3. VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LOS EVENTOS TRANSMISIBLES.
 - 3.1. EVENTOS TRANSMISIBLES NOTIFICADOS POR RESIDENCIA
 - 3.2. MORTALIDADES
 - 3.3. TUBERCULOSIS / VIH
 - 3.4. INDICADORES EVENTOS TRANSMISIBLES
4. VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LOS EVENTOS ASOCIADOS A ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

- 4.1. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA OCUPACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMIA INFORMAL – SIVISTRA
 - 4.2 VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA SALUD ORAL SISVESO
 - 4.3. VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA DE LA DISCAPACIDAD
 - 4.4. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA ENFERMEDADES CRONICAS:
 5. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE EVENTOS PRIORITARIOS DE SALUD MENTAL SIVIM, SISVECOS, SIVELCE y VESPA.
 - 5.1. SIVIM: SISTEMA DE SVIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, VIOLENCIA SEXUAL Y MALTRATO INFANTIL.
 - 5.2. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA CONDUCTA SUICIDA. SISVECOS.
 - 5.3. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN LESION DE CAUSA EXTERNA. SIVELCE.
 - 5.4. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS - VESPA
 6. VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA – ESTADISTICAS VITALES
 - 6.1. COMPORTAMIENTO MORTALIDAD POR COVID 19 COMPARADO POR LOS AÑOS 2020 Y 2021 SEGÚN LOCALIDAD.
 - 6.2. ANÁLISIS DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MUERTES POR COVID 19 EN LAS 6 LOCALIDADES DE LA SUBRED NORTE
 - 6.3. ÁNALISIS EDAD DE LAS MUERTES POR COVID 19 EN LAS 6 LOCALIDADES
 7. VIGILANCIA COMUNITARIA PARA EL ABORDAJE DE LA SALUD PUBLICA
- INDICE DE MAPAS
- INDICE DE TABLAS
- INDICE DE GRAFICOS

CAPITULO 1

AFECTACIÓN DE LA SALUD MATERNA DEBIDO A LA SINDEMIA DE COVID-19, RELACIONADA CON LA MORBIMORTALIDAD DE LAS GESTANTES EN LA LOCALIDAD DE SUBA DURANTE EL AÑO 2021.

1. INTRODUCCION

La salud materno-perinatal es una de las prioridades en el área de la Salud pública, ya que es un importante indicador del efecto de los determinantes sociales y su afectación en las mujeres. Según datos de la OMS, las defunciones maternas ocupan el segundo lugar dentro de las causas de mortalidad que afectan a la población femenina en edad fecunda. Cada año mueren por complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto unas 287 000 mujeres, el 99% de ellas en países en desarrollo (1). Aunque el uso de anticonceptivos ha aumentado en los últimos 30 años, hay en todas las regiones muchas mujeres que siguen sin tener acceso a métodos modernos de anticoncepción.

A nivel global se ha trabajado por crear estrategias, guías y recomendaciones para mejorar las condiciones de atención sobre todo durante las etapas de atención de la gestación, parto y puerperio, con el seguimiento continuo de indicadores, sin embargo, la Sindemia por SARS-CoV-2. declarada por la OMS en el mes de marzo del 2020, ha generado un impacto mundial, regional y local que ha dejado al descubierto necesidades en el proceso de cuidado y tratamiento a fin de prevenir la morbilidad en esta población vulnerable (2)

Para el caso de Bogotá, desde el año 2019 hay una tendencia al aumento, durante el 2020, se presentaron 17 muertes con una razón de 20 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, a agosto de 2021 se cuenta con 32 muertes maternas con una razón de mortalidad materna de 74.3 muertes por cada 100.000 nacidos vivos. El 21,2% (n=7) de las muertes corresponden a población extranjera y el 65% (n=21) de las muertes son por causa indirecta y el 76,2% (n=16) de estas fueron a causa de sepsis no obstétrica (COVID19). El 15,6% (n= 5) de las muertes no cuentan con régimen de aseguramiento (3)

A lo largo del año 2021 el monitoreo de los indicadores y los ejercicios de reconocimiento de problemáticas sociales en la Subred Norte, proceso liderado en las salas de crisis locales, mostró que, en la localidad de Suba, las situaciones relacionadas con la salud materno perinatal e infantil se han convertido en una de las principales problemáticas a intervenir, presentando un aumento significativo en el indicador de casos notificados de sífilis congénita.

En esta edición del Boletín epidemiológico trimestral, se presenta un acercamiento al efecto de la Sindemia de COVID19 en el comportamiento del evento mortalidad materna en Suba durante lo corrido del año 2021, con un análisis de los datos del comportamiento de dichos

eventos en la localidad en este periodo, especificando los datos del trimestre comprendido entre octubre y diciembre, aportado por los entornos y sistemas transversales (sistemas y subsistemas de VSP) de la Subred norte, enfocado a la ubicación geográfica de dichos eventos, con miras a contrastar las variables que pueden estar potencializando el deterioro de la salud de los actores, y de esta forma contribuir con propuestas ajustadas a la realidad de los territorios.

2. MÉTODOS

Tipo de estudio: descriptivo, corte transversal.

Metodología: La sala de crisis, es un espacio en el cual se busca analizar de manera sistemática el comportamiento del evento, la situación y la respuesta dada desde la Subred, con alcance por localidad y UPZ, con el fin de proponer y ejecutar estrategias que den respuesta a las problemáticas generadas por el virus SARS-CoV-2 y las medidas correspondientes identificadas, con el objetivo de coordinar la respuesta sectorial e intersectorial, frente a una situación problemática, para este caso en el marco de la Sindemia por Covid-19.

Está liderada por el equipo de Análisis y Políticas -Acción integrada Análisis de Condiciones de Calidad de Vida Salud y Enfermedad ACCVSyE, la cual procesa la información de los núcleos problemáticos priorizados. Contando con la participación de los profesionales de los entornos y procesos transversales del Área de Salud Pública PSPIC. Asimismo, con la información extraída de la página web oficial de la Secretaría Distrital de Salud -SALUDATA Distrital-, aplicativo de Sivigila Local, y el sistema de información donde las UPGD notifican los eventos de interés en salud pública y adicionalmente el espacio de análisis de la sala, las cuales se constituyen como parte de las fuentes de información.

En el momento uno de preparación de la sala de crisis, se contempló la identificación de las situaciones problemáticas relacionadas con la Sindemia, la priorización de las mismas por localidad, para el abordaje en la vigencia y la identificación de actores clave. A través de las Mesas Territoriales Locales, lideradas por el equipo de Políticas para la Salud y la Vida, se realizó la identificación de núcleos problemáticos para cada localidad, contando con la participación de delegados de los diferentes Entornos y Procesos Transversales del PSPIC; desde el equipo de ACCVSyE, se indago cuáles de dichas situaciones se relacionaban con COVID-19, planteando si la problemática se generó, incrementó o redujo con la pandemia.

Con el insumo de las mesas territoriales, el equipo ACCVSyE, realizó la triangulación de la información, tomando los núcleos problemáticos relacionados con COVID-19, situaciones priorizadas en salas anteriores para no repetir problemáticas y alertas en el comportamiento de los indicadores de Salud Pública, generando un listado de posibles situaciones a abordar en la vigencia, las cuales fueron validadas y calificadas por referentes y profesionales de los Entornos y Procesos Transversales. Este ejercicio se realizó mediante la aplicación de un formulario Google, teniendo como criterios de calificación las variables de comportamiento del indicador, frecuencia, importancia y capacidad de respuesta del sector salud. Posteriormente, el equipo de ACCVSyE, realizó el procesamiento de los

resultados obtenidos, definiendo los núcleos problemáticos que se abordarán durante la vigencia, en el caso de Engativá el núcleo propuesto fue:

Afectación de la salud materna debido a la sindemia de covid-19, relacionada con la morbimortalidad de las gestantes en la localidad de Suba durante el año 2021.

A partir de la definición de los núcleos problemáticos y la identificación de los actores clave, para análisis de las situaciones locales, se realizaron articulaciones, con los mismos, para definir insumos de información y metodologías para el desarrollo de las Sala de Crisis, en los que se validaron y establecieron los aportes de cada grupo, las fuentes de información y el análisis para dar opciones de solución de la problemática priorizada.

Mediante el sistema de vigilancia epidemiológica SIVIGILA y RUAF se obtuvieron en su totalidad las bases de datos de los eventos relacionados y asociados al núcleo problema.

Análisis de información geográfica: El proceso de elaboración cartográfica se realiza, con la previa entrega de bases de datos y análisis estadístico, continuando por la estandarización según la Guía estructurada de nomenclatura urbana para el registro de direcciones en los sistemas de salud de la SDS, siguiendo el proceso de geo codificación en el geo codificador masivo de la secretaria de salud y en el geo codificador de “Infraestructura de Datos Espaciales para el Distrito Capital. Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital Bogotá” IDECA, con la plataforma ArcGis, este paso permite la asignación de las respectivas coordenadas a cada dirección, así como la localidad, upz y barrio, con lo que finalmente se genera la imagen cartográfica. Como fuente información oficial en relación a las Capas Geográficas utilizadas en el boletín, se encuentra el Mapa de Referencia para Bogotá que hace parte de IDECA y aquellas de construcción propia, de la mano de la oficina de Gestión de Políticas del Equipo ACCVSYE.

El análisis de los datos se enfoca en las causas y la prevención de los eventos utilizando diferentes perspectivas de análisis en las cuales la localización geográfica de los eventos es uno de los componentes fundamentales.

Población: Población gestante y eventos de mortalidad materna en la localidad de Suba durante el año 2021

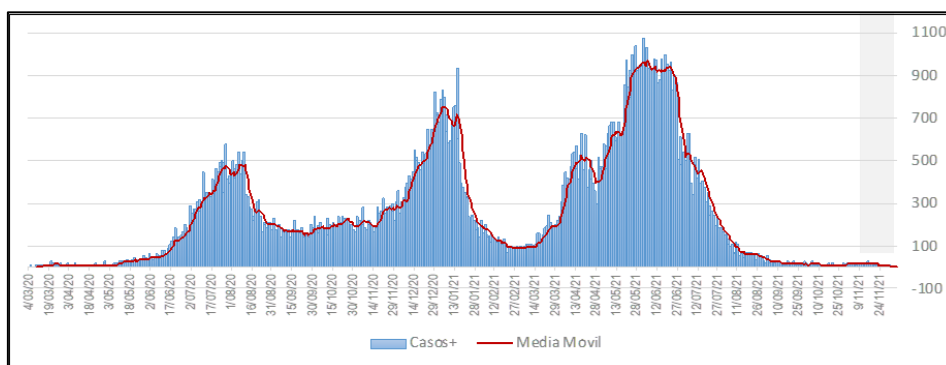
3. RESULTADOS

3.1. ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO

Se pudo evidenciar que, con corte al 6 de diciembre del 2021, en Suba se presentaron 220.913 casos, de los cuales el 54,2% corresponde a mujeres y el 45,8% a hombres. Se presenta la tendencia de casos, según fecha de inicio de síntomas, observando para la localidad, el desarrollo de tres picos durante la pandemia, el primero del 17 de junio al 16 de agosto del 2020 con un máximo de 575 casos, el segundo del 29 de noviembre del 2020 al 28 de enero del 2021 con un máximo de 940 casos y el tercero el más alto de toda la pandemia del 29 de marzo al 27 de julio del 2021, es de aclarar que este pico presenta dos

elevaciones, la segunda más pronunciada a partir del 4 de junio del 2021, con disminución gradual en el reporte de casos y defunciones (ver gráfica 1).

Gráfico 1: Tendencia casos confirmados, según fecha inicio de síntomas



Fuente: Sala de Crisis Suba diciembre 2021, Pagina Web SALUDATA 2020 - 2021 SDS

Respecto al comportamiento de los casos acumulados, el 97,9% se encuentran recuperados y el 0,1% corresponden a casos activos; de los cuales, el 93,4% presenta afectación leve del estado de salud, 3,3% se clasifican como moderados y un 3,3% en estado grave. Para el mismo corte, se registran 3.659 defunciones en la localidad, la mayor mortalidad la tienen los mayores de 60 años, con un 72,4%, seguido de las personas del momento de curso de vida de adultez, quienes presentan un 26,8% de los fallecimientos por COVID-19

De otro lado y de acuerdo a la situación problemática abordada en la localidad de Suba sobre los “Afectación de la salud materna debido a la sindemia de COVID-19, relacionada con la morbimortalidad de las gestantes”, el análisis se originó mediante la metodología de grupo focal. Adicionalmente, se contó con la participación de la Referente de Vigilancia en Salud Pública de la Salud Sexual y Reproductiva la cual presentó ocho casos de mortalidad materna temprana de las cuales ninguna es de causa obstétrica directa y una tardía. Se identifican 4 casos de mortalidad materna temprana indirecta asociada a COVID y un caso de mortalidad tardía. Adicionalmente refiere que las muertes maternas asociadas a COVID tienen generalmente obesidad como factor de riesgo asociado, el 75% de las muertes maternas tempranas pertenecen al régimen contributivo y el 25% al subsidiado y de las muertes maternas tempranas se encuentra una en ciclo vital adolescencia, juventud una y seis de adultez. Dentro de los hallazgos de las intervenciones epidemiológicas de campo se destacan el nivel educativo profesional, primaria (adolescente) y bachiller, se encuentran en todos los niveles socioeconómicos, y tienen acceso a los servicios de salud, con antecedentes relevantes.

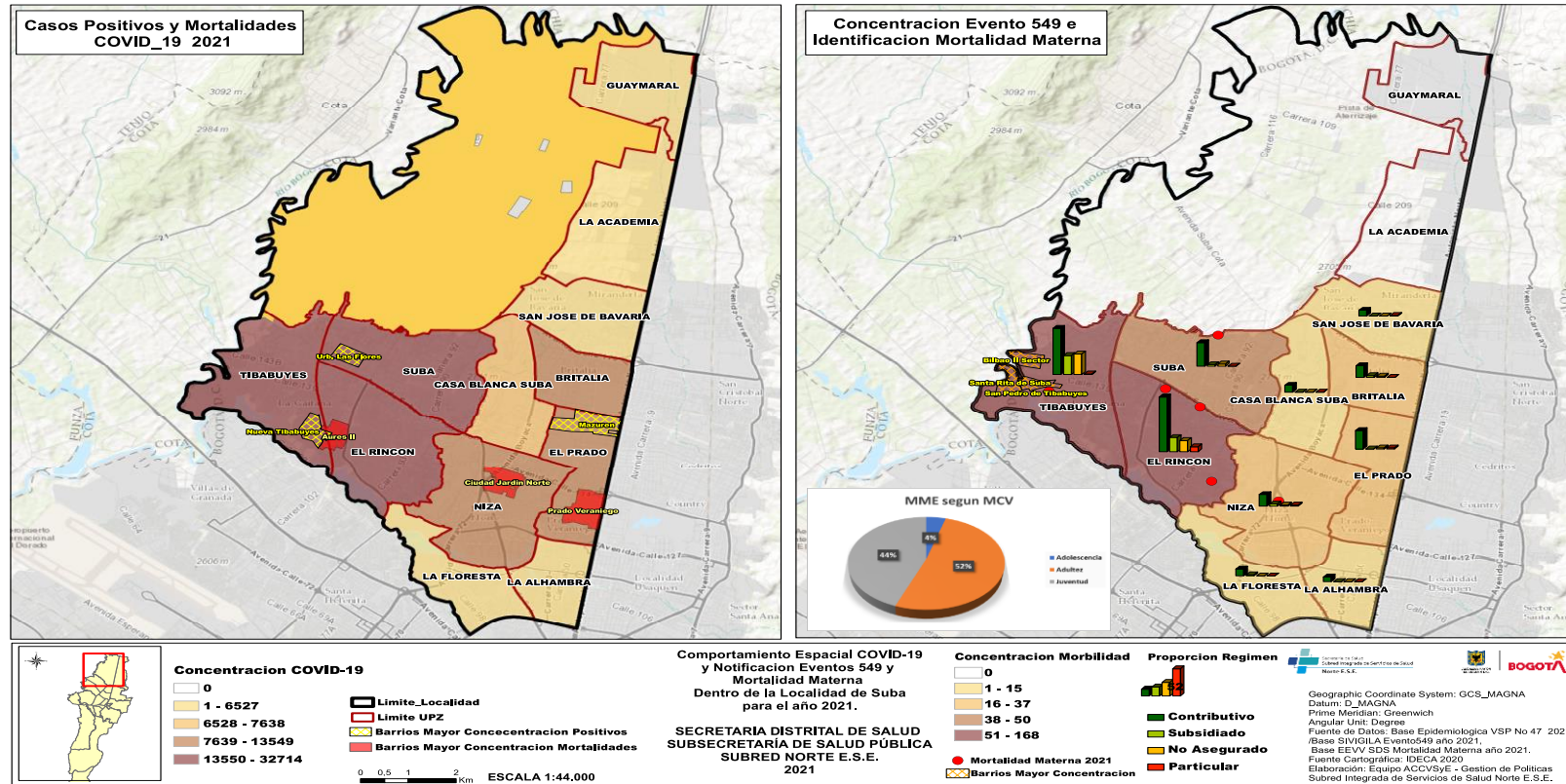
Dentro de los hallazgos de las Unidades de análisis se encuentran el desconocimiento de derechos sexuales y reproductivos, no se brindó asesoría adecuada en la sentencia C- 355 (IVE), la falta de conocimiento y/o adherencia a guías y/o protocolos de manejo, no realización de demanda inducida y seguimiento del acceso efectivo a regulación de la fecundidad ni a consulta pre concepcional, la debilidad en el trabajo articulado entre la

aseguradora, la IPS y las fallas en la toma, además de la recepción e interpretación de resultados de laboratorio.

3.2. ANÁLISIS ESPACIAL

En cuanto el análisis espacial del núcleo problemático para la localidad, sobre la notificación de los eventos de Morbilidad Materna Extrema y Mortalidad Materna, se identificó en el mapa la concentración según UPZ y barrio, siendo las UPZ de Tibabuyes, El Rincón y Suba las que concentran el mayor número de casos acumulados reportados para el año 2021. Por otro lado, los barrios con el mayor número de registros se ubican igualmente en la parte Occidental de la localidad, específicamente en la UPZ Tibabuyes en los barrios Bilbao II Sector, Santa Rita de Suba y San Pedro de Tibabuyes. Adicionalmente, se evidencia la proporción de personas según su tipo de aseguramiento, en la cual predomina el régimen contributivo en diez de las doce UPZ que conforman la localidad. sin embargo, es importante resaltar que en las UPZ Tibabuyes y El Rincón existe un grupo significativo de usuarios que responden a “No Asegurados”, “Subsidiados” y “Particulares”; en cuanto a la identificación por Momento de Curso de Vida se evidencia que del total de los registros el (52%) pertenece a MCV Adultez, seguido por Juventud con un (44%), cerrando la Adolescencia con un (4%) de las notificaciones acumuladas para ambos eventos (ver Mapa 1).

Mapa 1: Comportamiento Espacial COVID-19 y Notificación Eventos 549 y Mortalidad Materna Localidad de Suba para el año 2021.



1Fuente: Sala de Crisis Suba diciembre 2021, Sivigila notificación eventos 202

De acuerdo a la situación problemática abordada en la localidad de Suba sobre la “Afectación de la salud materna debido a la sindemia de COVID-19, relacionada con la morbimortalidad de las gestantes”, se contó con la participación de la Referente de VSP - Salud sexual y reproductiva, se realizaron visitas de campo y se encontraron casos de sífilis, identificando los casos que no tenían la atención adecuada o que presentaban barreras de acceso a los servicios de salud. De esta manera, se realizó el envío de la notificación por medio de un correo electrónico directamente a la EAPB, para realizar la atención a la usuaria.

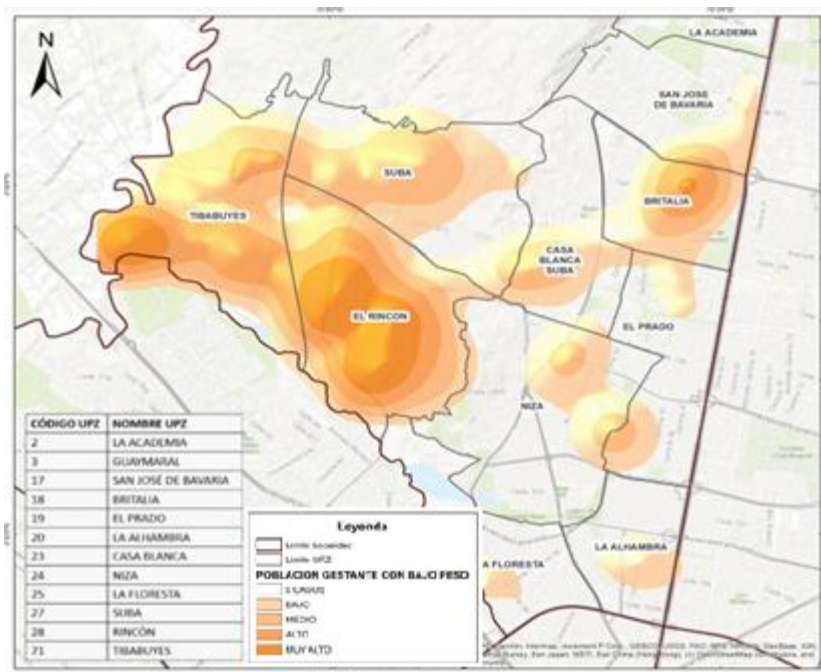
De otro lado, se apoyan con la ruta materno perinatal con las morbilidades de usuarias no afiliadas, identificando que el mayor número de casos se presentan en población migrante; y las subsidiadas que suelen ser de Capital Salud, reciben apoyo en los tratamientos de las gestantes. De igual manera, se establece articulación con el Entorno Hogar cuando se requiere algún tipo de asistencia psicológica para las usuarias.

Desde el Entorno Hogar, en cuanto a las barreras que se identifican en la atención de la salud materna, existen mujeres gestantes con comorbilidades que no tienen acceso a los servicios de salud de manera temprana, logrando el acceso a los servicios hasta el tercer trimestre. Además, que las maternas desconocen los métodos de planificación familiar posparto. De esta manera, la población migrante es la que se encuentra más vulnerable para acceder al proceso de citas médicas especializadas, de medicina general y por enfermería. Señalan que el primer canal de comunicación es realizar la caracterización de la población, posterior al seguimiento por parte del equipo de profesionales de enfermería, psicología, nutrición y fisioterapia si así se requiere. Una estrategia que se plantearía sería que los puntos de atención en salud queden en la misma localidad de residencia de las gestantes, ya que en la mayoría de los casos son usuarias de bajos recursos que no cuentan con los ingresos suficientes para su desplazamiento.

Se ha establecido articulación con GPAISP, cuando se presentan inconvenientes con las usuarias por parte de las EAPB, para acelerar el proceso de gestión y obtener una respuesta oportuna. Asimismo, se realiza de manera mensual una mesa en articulación con Entorno Hogar, donde se plantean los casos más relevantes de sífilis, hepatitis y VIH gestacional donde se encuentran todos los actores involucrados de la atención a las gestantes para dar respuesta a los casos que se presentan.

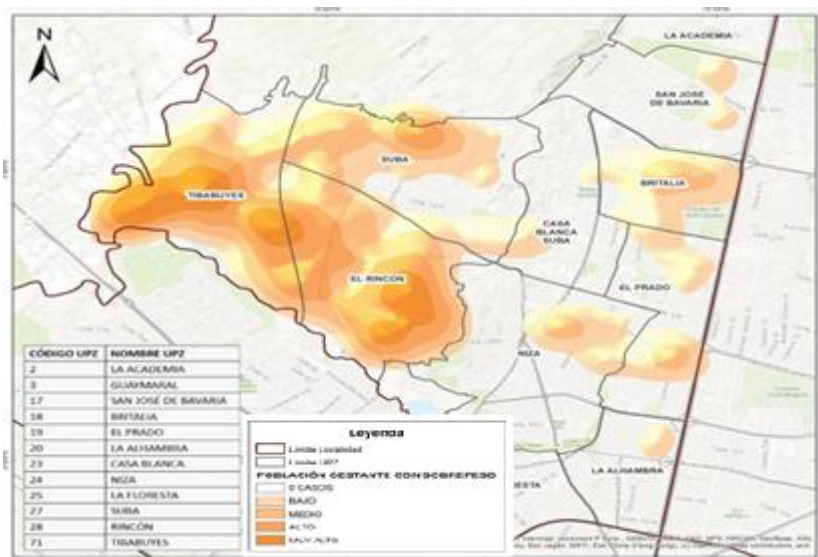
Por parte de GPAISP, se ha realizado seguimiento a las IPS que cuentan con la atención de la ruta materno perinatal, buscando fortalecer las capacidades técnicas del talento humano, frente a la atención, basados en las guías clínicas, guías de manejo y en la normatividad vigente de la ruta. Se ha fortalecido y recibido apoyo por parte de la SDS para obtener elementos de planificación familiar, todas las gestantes captadas en terreno se están canalizando desde los Entornos y por medio de la activación de la ruta el ingreso a las RIAS, para su seguimiento y control.

Mapa 2: Prevalencia de gestantes con bajo peso gestacional por residencia en la localidad de Suba



Fuente: Base gestantes octubre-noviembre 2021

Mapa 3: Prevalencia de gestantes con exceso de peso por residencia en la localidad de Suba



Fuente: Base gestantes octubre-noviembre 2021

Durante el periodo del cuarto trimestre del 2021, en el resultado del monitoreo del estado nutricional de la población gestante, se ha evidenciado que prevalece más el exceso de peso que el bajo peso, es así, que, para este periodo, los casos de exceso de peso fueron 474 y de bajo peso 287 casos. Para esta localidad, el comportamiento para el exceso de peso difiere significativamente en relación a los casos por bajo peso. Las upz con estos casos corresponden en primera instancia a Tibabuyes, seguido de Suba

4. CONCLUSIONES

Partiendo de los resultados del análisis realizado de la problemática y de acuerdo con el contexto epidemiológico, geográficos y social donde se destaca el incremento de la mortalidad materna con 77,5 por 100.000 NV, incidencia para sífilis congénita con 1,6 casos por cada 1000 NV y bajo peso a al nacer a término con 5,9 casos por cada 100 NV, que el 75% de las muertes maternas tempranas pertenecen al régimen contributivo y el 25% al subsidiado y de las muertes maternas tempranas se encuentra una en ciclo vital adolescencia, juventud 1 y 6 adultez. Adicionalmente, que las seis mortalidades maternas, tres son residentes de la UPZ El Rincón y están asegurada a Famisanar EPS-C y Sanitas EPS-C.

Se concluye según los resultados que la problemática abordada, no solo es responsabilidad de la Subred Norte, sino también de las diferentes Empresas Administradores de Planes de Beneficios, Entidades Promotoras de Salud contributivas y subsidiadas e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas.

Las EAPB y las EPS deben tomar responsabilidad de sus afiliados y con mayor énfasis en el grupo de gestantes dado que es una población vulnerable y en riesgo.

Es necesario fortalecer los acompañamientos técnicos a EAPB y EPS en la adherencia a guías de atención en salud a gestantes por parte de los procesos transversales de la institución.

Además, se concluye que la cartografía es indispensable como herramienta para la salud pública basada en la evidencia, ya que es posible establecer asociaciones entre eventos como la mortalidad materna, con espacios geográficos específicos, así como con las condiciones de vida, económicas, ambientales y de alimentación de grupos poblacionales y sus repercusiones sistémicas sobre la sociedad la salud y el desarrollo **(4)** Queda abierta al uso permanente como acción fundamental en el ejercicio de las intervenciones en salud para el diagnóstico dirigido al reconocimiento del territorio y sus asociaciones con los determinantes sociales en salud.

5. RECOMENDACIONES

Es fundamental el posicionamiento del tema de morbimortalidad en gestantes en la agenda estratégica de gerencia y del área de gestión del riesgo, dada su importancia.

Es considerable fortalecer la focalización de acciones dirigidas a las gestantes por parte del Entorno Hogar en las UPZ críticas y articular la participación de los equipos en la búsqueda activa de la

población, teniendo en cuenta el abordaje, prevención y manejo del Covid-19 en el proceso de gestación. Adicionalmente, ejecutar la planeación de una capacitación de la temática a los funcionarios de Salud Pública.

Asimismo, para tratar de mitigar el riesgo lo que se espera es abordar las zonas, UPZ y barrios, para lograr identificar a la población que por la dinámica social de su territorio se ve expuesta a posiblemente contraer el COVID-19. Sin dejar a un lado otros factores de riesgo que pueden repercutir negativamente en los diferentes sectores de la población.

De esta manera es importante y desde la Subred Norte intervenir zonas de cuidado previamente identificadas por los equipos como lo son las UPZ El Rincón, Tibabuyes y Suba. Por presentar en algunos casos, el mayor número de personas en la vía pública, tener zonas comerciales, población en condiciones de vulnerabilidad y personas contagiadas.

Lo que se busca es seguir manteniendo el trabajo articulado con las diferentes instituciones distritales y así mismo dar el direccionamiento respectivo para generar la respuesta oportuna a los casos que se presenten en la localidad en cuanto a morbilidad materna y COVID-19.

6. REFERENCIAS

1. *Plan de acción para la prevención y el control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual 2016-2021. Salud., Organización Panamericana de la.* Washington D. C. : s.n., 2015, Vol. 26.
2. *Plan de rescate por la salud de Bogotá. Bogotá, Secretaría de salud de.* Bogotá D.C. : s.n., 2021.
3. *Boletín Epidemiológico Semanal, Comportamiento de sífilis gestacional y sífilis congénita, Colombia a período epidemiológico VII 2020. Salud, Instituto Nacional de.* Bogotá D.C. : s.n., 2020.
4. *Determinantes sociales en salud: construcción de conocimiento a través de la cartografía social. Cesar A. Montes G, Yanela P. Jaimes J., Angela P. Ayala N., Yohandris Rodríguez B., Andrés Llanos R., Jessica Ascanio , Kelly Paola Blanco, Fidelina Villa, Paola Andrea Hincapié, Sindy Mejía, Katherine Pérez , Andrea Paola Torres, Edwin Mauricio Portilla.* 3, Pamplona : s.n., 2016, Vol. 1.
5. *Tratamiento de la sífilis gestacional y prevención de la sífilis congénita en un hospital público en Bogotá, 2010. Nayibe Vanegas Castillo, Yenny Nataly Cáceres-Buitrago, Carlos Augusto Jaimes González, Edith Ángel Muller, Jorge Andrés Rubio Romero.* Bogotá D. C. : s.n., 2010, Revista de la Facultad de Medicina, págs. 167-189.

CAPITULO 2:

DATOS DE EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA SUBRED NORTE

1. VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LOS EVENTOS DE SALUD MATERNO INFANTIL. SMI- Y SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA-SSR

1.1. MORTALIDAD MATERNA

Es uno de los problemas de salud pública y este indicador refleja la situación en salud y la calidad de vida de la población. Este indicador está relacionado con los factores de inequidad y desigualdad de la población. El objetivo de este es reducir la razón de mortalidad materna a (75%) según los objetivos de Desarrollo del Milenio. Cabe aclarar que en este indicador se incluyen las mortalidades maternas tempranas las cuales se presentan cuando una mujer fallece durante su embarazo, parto o dentro de los 42 días después de su terminación por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, parto o puerperio o su manejo, pero no por causas accidental.

Tabla 1: Casos y razón de Mortalidad Materna, cuarto trimestre (octubre - diciembre) de 2021

NOMBRE DEL INDICADOR	FUENTE	META	OCTUBRE DE 2021		INCIDENCIA OCTUBRE 2021	NOVIEMBRE DE 2021		RMM NOVIEMBRE	DICIEMBRE DE 2021		RMM DICIEMBRE 2021
			Numerador	Denominador		Numerador	Denominador		Numerador	Denominador	
Razón de Mortalidad Materna	Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND. Nacidos Vivos por residencia	Disminuir la Razón de MM a 45 por cada 100.000 NV	1	1867	53,56	0	1868	0	0	1995	0

Fuente: Bases SIVIGILA Local evento 551, IV Trimestre 2021 y base Nacidos Vivos y defunción residencia RUAF 2021. Datos Preliminares

1.2. MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

La morbilidad materna extrema (MME) es un evento de interés en salud pública que tiene un impacto importante ya que permite valorar los servicios de salud dado que si se recibe una atención oportuna y con calidad se puede llegar a evitar un desenlace fatal. Esto indica que la gestante llegó al punto de estar muy cercana de morir, pero llegó a ser sobreviviente durante el embarazo, en el parto o en el puerperio (hasta 42 días posparto o terminación de la gestación). De tal manera es de suma importancia el seguimiento que se realiza por parte de las diferentes EAPB

con el fin de identificar de manera oportuna alguna complicación posterior a la presentación del evento y el apoyo por parte de los diferentes actores y de la familia de la usuaria.

Tabla 2: Casos de Morbilidad Materna Extrema según las 8 causas principales agrupadas

CAUSAS AGRUPADAS DE MME	OCTUBRE DE 2021		NOVIEMBRE DE 2021		DICIEMBRE DE 2021	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
Trastorno hipertensivo	77	72	71	60,7	69	67
Complicaciones Hemorrágicas	15	14	33	28,2	21	20,4
Complicaciones de Aborto	3	2,8	3	2,6	1	1
Sepsis de Origen Obstétrico	7	6,5	6	5,1	9	8,7
Sepsis de Origen No Obstétrico	3	2,8	0	0	0	0
Sepsis de Origen Pulmonar	0	0	0	0	1	1
Enfermedad preexistente que se complica	2	1,9	1	0,9	0	0
Otras causas	0	0	3	2,6	2	1,9
TOTAL	107	100	117	100	103	100

Fuente: Bases SIVIGILA Distrital evento 549, IV Trimestre 2021. Datos Preliminares.

Con respecto a la tabla anterior y a las causas agrupadas de MME la que mayor frecuencia se presenta en mujeres durante el embarazo son las complicaciones severas relacionadas con trastornos hipertensivos que incluyen preclamsia, eclampsia, complicaciones hemorrágicas y otras causas

1.3. MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL

Estos son indicadores relacionados a la reproducción y reflejan la atención pre-concepcional, prenatal, durante el parto y posparto. La mortalidad perinatal temprana se encuentra desde las 22 semanas de gestación y hasta los 7 días de nacimiento y la tardía hace referencia a los neonatos que fallecen hasta los 28 días posteriores al nacimiento. Este es uno de los indicadores universales y por lo tanto representan las condiciones de vida y desarrollo, como la calidad y acceso a la atención la condición nutricional de la madre y del entorno en que vive. Se evidencia que debido a la pandemia las gestantes tienen temor de acudir a los servicios de salud y en algunas ocasiones lo hacen de forma tardía.

Tabla 3: Casos y tasas de Mortalidad Perinatal

INDICADOR	OCTUBRE DE 2021	TASA DE MP	NOVIEMBRE DE 2021	TASA DE MP NOVIEMBRE	DICIEMBRE DE 2021	RMM DICIEMBRE
-----------	-----------------	------------	-------------------	----------------------	-------------------	---------------

*Tasa de Mortalidad Perinatal- PRELIMINAR	Numerador	Denominador	Numerador	Denominador	Numerador	Denominador	Numerador	Denominador	
		21	1867	11,25	14	1868	7,49	17	1995

Fuente: Base Nacimientos y defunciones RUAF, IV trimestre de 2021. Datos Preliminares.

Para el cuarto trimestre específicamente para el mes de octubre se evidencia un aumento significativo en el número de casos notificados con un (11,25%), sin embargo no se sobrepasa la meta de los indicadores de Colombia cuya tasa es de (12,3%), Las localidades de acuerdo a la residencia de la Sub Red que más presentaron casos fueron Suba, Engativá respectivamente, esto de alguna manera está ligado a que son las localidades con extensión demográfica más amplia y que tiene varios contrastes es decir presentan población vulnerable, migrantes, no acceso oportuno a los servicios de salud, desconociendo de las señales de alerta.

Con respeto al régimen de afiliación se puede evidenciar que el 73% de los casos notificados pertenecen al régimen contributivo, el 8% al subsidiado y el 25% a los no afiliados.

Tabla 4: Momento en el que ocurrió la mortalidad.

MOMENTO EN EL QUE SE OCURRIÓ LA MUERTE	
ANTEPARTO	32
INTRAPARTO	2
PREALTA EN POSPARTO	15
POSALTA EN POSPARTO	3
TOTAL	52

Fuente: Base SIVIGILA IV trimestre datos preliminares

De acuerdo a la tabla anterior se puede evidenciar que el 61% de los casos notificados presento la mortalidad perinatal en anteparto, dentro de las causas más frecuentes de mortalidad se encuentra la prematuridad, defectos congénitos, condiciones médicas de la madre (preclampsia, diabetes).

1.4. TRANSMISION MATERNO PERINATAL VIH Y HB

Para el cuarto trimestre de este año no se reportaron casos asociados a trasmisión materna infantil de hepatitis B. Sin embargo, se notificó un caso de hepatitis B en gestante residente de la localidad de Usaquén.

Para el cuarto trimestre de este año a través del SIVIGILA se notificaron 5 gestantes con VIH residentes en 3 de las localidades de la subred (Suba, Usaquén y Barrios Unidos), de estos casos

notificados se encuentran 4 de origen venezolano y no cuentan con ningún tipo de afiliación. Sin embargo, no se reportaron casos de transmisión materno perinatal.

1.5. SIFILIS GESTACIONAL Y CONGENITA SUB RED NORTE

Tabla 5: Casos y Razón de Sífilis gestacional

NOMBRE DEL INDICADOR	OCTUBRE DE 2021		PREVALENCIA OCTUBRE DE 2021	NOVIEMBRE DE 2021		PREVALENCIA A NOVIEMBRE DE 2021	DICIEMBRE DE 2021		PREVALENCIA DICIEMBRE DE 2021
	Numerador	Denominador		Numerador	Denominador		Numerador	Denominador	
Razón de Prevalencia de Sífilis Gestacional	25	1894	13,2	16	1894	8,4	11	2026	5,4

Fuente: Base SIVIGILA Distrital evento 750 y Base Nacimientos RUAF, IV trimestre de 2021. Datos Preliminares.

De acuerdo a la tabla anterior se puede observar que para el mes de octubre la prevalencia fue la más alta del trimestre reportado, la razón de Sífilis gestacional se ha visto directamente aumentada durante el tiempo, las mayores prevalencias de casos reportados por residencia se encuentran en la localidad de Suba seguida de la localidad de Engativá.

Con respecto al aseguramiento se encuentra que 21 las usuarias notificadas no se estaban afiliadas a ninguna EPS, esto puede estar ligado al fenómeno migratorio, posteriormente se encuentran el régimen subsidiado con 14 casos. El 42% de las usuarias reportadas son migrantes.

Tabla 6: Casos y Prevalencia de Sífilis Congénita

NOMBRE DEL INDICADOR	OCTUBRE DE 2021		PREVALENCIA OCTUBRE 2021	NOVIEMBRE DE 2021		PREVALENCIA NOVIEMBRE 2021	DICIEMBRE DE 2021		PREVALENCIA DICIEMBRE DE 2021
	Numerador	Denominador		Numerador	Denominador		Numerador	Denominador	
	4	1894	2,11	5	1894	2,64	1	2026	0,49

Fuente: Base SIVIGILA Local evento 740 y Base Nacimientos RUAF, IV trimestre de 2021. Datos Preliminares.

De acuerdo a la tabla anterior se evidencia que de acuerdo a la meta de sífilis congénita nacional la cual es de 0,5 por cada mil nacidos vivos, los casos notificados superan la meta es por ello la importancia de dirigir acciones encaminadas a prevenir enfermedades de trasmisión sexual.

MORTALIDAD PERINATAL RELACIONADA CON SIFILIS CONGENITA

Para el cuarto trimestre de este año se reportaron 2 mortalidades perinatales asociadas a sífilis congénita, una de ellas residente de la localidad de Suba perteneciente al régimen subsidiado, asistió solo a 1 control prenatal, se encuentra pendiente el reporte de la necropsia, el otro caso reportado corresponde a un menor hijo de madre venezolana residente de la localidad de Engativá, quien presenta óbito fetal, acudió a dos controles prenatales.

2. VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LOS EVENTOS ALIMENTARIOS Y NUTRICIONALES – SISVAN SUBRED NORTE

Los datos que se muestran a continuación corresponden a las bases de datos preliminares suministradas por secretaria Distrital de Salud, a la fecha no se cuentan con las bases correspondientes al mes de diciembre.

Tabla 7: Análisis de desnutrición aguda, crónica, global y exceso de peso en menores de 5 años

LOCALIDAD	DNT Aguda Severa	DNT Aguda Moderada	DNT Crónica	DNT global	Sobrepeso	Obesidad
01. USAQUÉN	0,52%	1,42%	10,46%	4,59%	2,85%	0,49%
02. CHAPINERO	1,40%	1,68%	10,52%	5,49%	2,70%	0,47%
10. ENGATIVÁ	0,33%	2,14%	8,49%	4,37%	2,81%	0,96%
11. SUBA	0,25%	1,85%	8,78%	4,61%	2,35%	0,46%
12. BARRIOS UNIDOS	0,28%	2,15%	9,82%	5,71%	2,71%	0,37%
13. TEUSAQUILLO	0,79%	2,65%	7,85%	3,62%	2,03%	0,79%
Subtotal	0,40%	1,92%	9,04%	4,59%	2,57%	0,61%

Fuente: Base menores de 5 años octubre-noviembre 2021

La localidad de Teusaquillo reporta la mayor prevalencia de desnutrición aguda, la localidad de chapinero en desnutrición crónica y la localidad de Barrios unidos en desnutrición global. Por lo tanto, para el exceso de peso como se evidencia corresponde a la localidad de Usaquén y Engativá respectivamente. El estado nutricional sin duda es un indicador primordial en la primera infancia porque puede determinar sus condiciones de salud y nutrición para las edades posteriores como adolescencia, juventud, adultez y adulto mayor.

Tabla 8: Análisis según índice de masa corporal y retraso en talla en menores de 5 a 17 años

LOCALIDAD	Delgadez	Riesgo de delgadez	IMC Adecuado para la Edad	Sobrepeso	Obesidad	Talla baja para la edad
01. USAQUÉN	2,26%	11,78%	56,86%	19,54%	9,56%	4,72%
02. CHAPINERO	2,40%	11,40%	57,20%	20,80%	8,20%	4,50%
10. ENGATIVÁ	2,29%	10,13%	57,41%	20,29%	9,89%	4,40%
11. SUBA	2,18%	10,34%	58,33%	20,23%	8,92%	4,00%
12. BARRIOS UNIDOS	2,52%	11,38%	57,66%	18,93%	9,52%	4,92%
13. TEUSAQUILLO	2,31%	10,53%	57,71%	20,80%	8,65%	4,20%
Total	2,26%	10,57%	57,76%	20,17%	9,25%	4,28%

Fuente: Base menores de 5 a 17 años octubre-noviembre 2021

La localidad de Barrios Unidos reporta la prevalencia más alta en delgadez y retraso en talla, por el contrario, Engativá representa la mayor prevalencia en obesidad seguido de la localidad de Usaquén. Es importante promover en este grupo de edad hábitos saludables especialmente los alimentarios con el propósito de mitigar la malnutrición tanto por déficit como por exceso.

Tabla 9: Análisis según índice de masa corporal en adulto mayor

LOCALIDAD	Delgadez	Normalidad	Sobrepeso	Obesidad
01. USAQUÉN	0,31%	31,68%	14,43%	12,49%
02. CHAPINERO	0,70%	28,36%	13,51%	13,24%
10. ENGATIVÁ	0,39%	25,40%	13,47%	11,75%
11. SUBA	0,26%	29,41%	16,12%	15,15%
12. BARRIOS UNIDOS	0,77%	29,54%	15,12%	13,05%
13. TEUSAQUILLO	0,58%	28,82%	13,33%	13,19%
Total	0,38%	28,66%	14,74%	13,43%

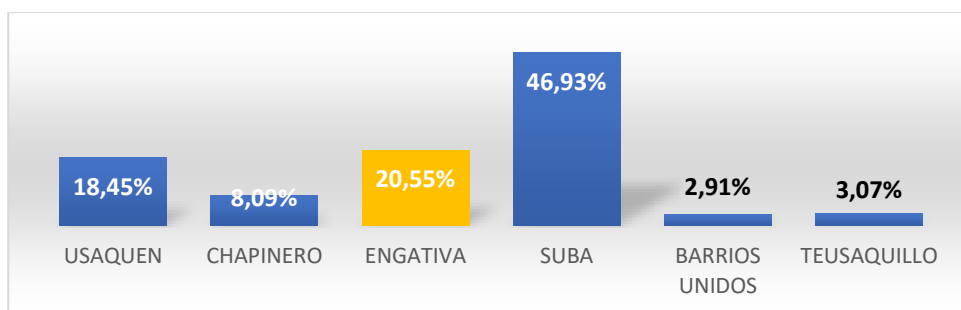
Fuente: Base adulto mayor octubre-noviembre 2021

La localidad de Barrios Unidos reporta la mayor prevalencia de delgadez en el adulto y exceso de peso en la localidad de Suba. El estado nutricional de los adultos potencializa la aparición de enfermedades crónicas repercutiendo directamente en la asistencia a los servicios de salud, aumentando la demanda de los mismos.

EVENTOS SIVIGILA

2.1. EVENTO 110 -BAJO PESO AL NACER

Gráfico 2: Proporción bajo peso al nacer a término-Evento Sivigila 110



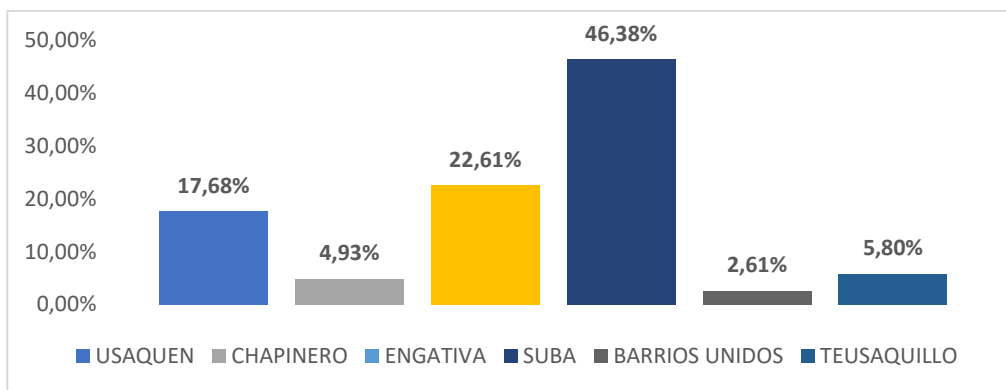
Fuente: Base SIVIGILA evento 110 octubre-diciembre 2021

De acuerdo al evento 110 se evidencio que el 46,93% de los casos residen en la localidad de Suba, es importante resaltar y dar claridad que es la localidad más grande de la subred. Seguido de la

localidad de Engativá. La menor proporción de casos se encuentran en la localidad de Barrios Unidos respectivamente.

2.2. EVENTO 113 -DESNUTRICION AGUDA

Gráfico 3: Proporción de desnutrición aguda según residencia



Fuente: Base SIVIGILA evento 113 octubre-diciembre 2021

El evento 113 tiene un comportamiento similar al evento 110. En la sub red norte se evidencio que el 46,38% de los casos evento 113 residen en la localidad de Suba, es importante resaltar que es la localidad más grande de la subred. Seguido de la localidad de Engativá. La menor proporción de casos se encuentran en la localidad de Barrios Unidos.

2.3. EVENTO 591- MORTALIDAD ASOCIADA A DESNUTRICION

Para el periodo evaluado no se presentaron casos de mortalidad asociadas a la desnutrición en las distintas unidades notificadoras de la subred norte para las localidades de Usaqué, Chapinero, Engativá, suba, barrios unidos y Teusaquillo.

Tabla 10: Análisis de mortalidad de bases RUAF y base Sivigila

MORTALIDAD ASOCIADA A DESNUTRICION	Número de casos en RUAF	Número de casos en SIVIGILA	% Concordancia
Octubre	0	0	100%
Noviembre	0	0	100%
Diciembre	0	0	100%

Fuente: Base RUAF enero -febrero 2021, Base SIVIGILA evento 591 octubre-diciembre 2021

3. VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LOS EVENTOS TRANSMISIBLES.

3.1. EVENTOS TRANSMISIBLES NOTIFICADOS POR RESIDENCIA

Al realizar el análisis de información incluida en la base de intervenciones epidemiológicas de campo para el IV trimestre 2021, se tiene un total de 469 intervenciones epidemiológicas de campo (IEC), dentro de los cuales el 48.6% (n=228) corresponden a eventos de alto impacto y el 51.3% (n=241) a eventos de control.

Del total de los eventos intervenidos por localidades está desglosado de la siguiente manera: localidad de Suba con un 29.2% (n=137), Engativá con un 22.2% (n=104), Usaquén con un 18.3% (n=86), Teusaquillo con un 8.7% (n=41), Barrios Unidos con un 12.4% (n=58) y Chapinero con un 9.2% (n=43).

Tabla 11: Intervenciones Epidemiológicas de campo de casos residentes en la Subred Norte por localidad, año 2021 – IV Trimestre.

ALTO IMPACTO								
TIPO DE EVENTO	BARRIOS UNIDOS	CHAPINERO	ENGATIVA	SUBA	TEUSAQUILLO	USAQUE N	TOTAL	PORCENTAJ E
EAPV	5	6	18	29	3	22	83	36%
FIEBRE TIFOIDEA	0	0	0	1	0	0	1	0%
IRAG	0	0	1	0	0	0	1	0%
MENINGITIS	3	2	8	2	0	3	18	8%
MORTALIDAD IRAG	0	0	0	0	0	0	0	0%
MORTALIDAD MENOR DE 5 AÑOS	0	0	0	0	0	3	3	1%
PARALISIS FLACIDA	0	0	0	0	1	0	1	0%
RUBEOLA	0	0	2	1	2	3	8	4%
SARAMPION	2	0	7	15	3	6	33	14%
SÍNDROME DE RUBEOLA CONGÉNITA	3	3	10	11	0	4	31	14%
TOSFERINA	1	3	12	16	0	13	45	20%
VARICELA GESTANTE	0	0	0	0	0	0	0	0%
PAROTIDITIS	0	0	0	1	0	0	1	0%
TUBERCULOSIS FARMACORESISTENTE	0	0	0	1	0	2	3	1%
TOTAL	14	14	58	77	9	56	228	100%
CONTROL								
LEPRA	0	0	0	0	0	0	0	0%
LEPTOSPIRA-MORTALIDAD	0	0	0	1	0	0	1	0%
FIEBRE AMARILLA	0	1	1	0	0	0	2	1%

LEISHMANIASIS CUTANEA	0	0	0	1	0	0	1	0%
LEISHMANIASIS MUCOSA	0	0	0	1	0	0	1	0%
DENGUE GRAVE	0	0	0	1	0	0	1	0%
CHAGAS	0	7	0	0	0	0	7	3%
TUBERCULOSIS	10	8	30	37	9	17	111	46%
PUNTO EAPV	34	13	15	19	23	13	117	49%
TOTAL	44	29	46	60	32	30	241	100%

Fuente: Base IEC local, 2021

Del total de Intervenciones Epidemiológicas de Campo de Alto Impacto (n=228), la localidad con mayor número de intervenciones fue Suba con un 37.7% (n=77) y el evento de alto impacto que más se intervino fueron las Intervenciones por Evento Adverso Postvacunal (EAPV) con un 36.4% (n=83) dado a la actual pandemia. Frente al aseguramiento, se evidenció un mayor número de casos residentes afiliados al régimen contributivo.

Tabla 12: Tipo de intervenciones epidemiológicas de campo de casos residentes en la Subred Norte, año 2021 – IV Trimestre.

EVENTO	TOTAL	PORCENTAJE
EAPV	83	42%
FIEBRE TIFOIDEA	0	0%
IRAG	1	1%
MENINGITIS	18	9%
MORTALIDAD IRAG	0	0%
MORTALIDAD MENOR DE 5 AÑOS	3	2%
PARALISIS FLACIDA	1	1%
RUBEOLA	8	4%
SARAMPION	6	3%
SÍNDROME DE RUBEOLA CONGÉNITA	31	16%
TOSFERINA	45	23%
VARICELA GESTANTE	0	0%
PAROTIDITIS	0	0%
TUBERCULOSIS FARMACORESISTENTE	2	1%
LEPRA	0	0%
LEPTOSPIRA- MORTALIDAD	1	0%
FIEBRE AMARILLA	2	1%
LEISHMANIASIS CUTANEA	1	0%
LEISHMANIASIS MUCOSA	1	0%

DENGUE GRAVE	1	0%
CHAGAS	7	3%
TUBERCULOSIS	111	46%
PUNTO EAPV	117	49%
TOTAL	439	100%

Fuente: Base IEC local, 2021

Con respecto al tipo de eventos intervenidos durante el periodo de octubre a diciembre de 2021 se evidencia que el mayor porcentaje corresponde a las visitas a punto de vacunación con un 49% (n=117) dado al plan nacional de vacunación debido a la actual pandemia de COVID-19. El siguiente evento con mayor porcentaje en la intervención corresponde a la Tuberculosis con un 46% (n=111).

3.2. MORTALIDADES

MORTALIDADES INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA – IRA

Con relación a la mortalidad por IRA en menor de 5 años, las UPGD de la Subred Norte notificaron al Sivigila 12 casos de los cuales el 66.6% (8 casos) corresponden a mortalidades en mayores de 1 año y el 33.3% (4 casos) a mortalidades en menores de 1 año.

En la tabla a continuación se distribuyen por localidad de notificación, sexo y edad.

Tabla 13: Distribución de casos de mortalidad por IRA menor de 5 años por localidad de ocurrencia de la Subred Norte, IV Trimestre 2021.

EDAD	USAQUEN		CHAPINERO		ENGATIVA		SUBA		BARRIOS UNIDOS		TEUSAQUILLO		TOTAL GENERAL	
	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
MAYOR DE UN AÑO	3	0	1	1	0	0	1	2	0	0	0	0	5	3
MENOR DE UN AÑO	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	1	1	3
TOTAL GENERAL	3	0	1	1	1	2	1	2	0	0	0	1	6	6

Fuente: Base SIVIGILA local, 2021

Como se puede observar en la tabla anterior, para el periodo de octubre a diciembre del 2021 se notificaron 12 mortalidades por IRA en menor de 5 años siendo igual el número de afectados en ambos sexos, con un total de 6 casos tanto en el sexo masculino como en el femenino, es decir un 50% para ambos sexos.

Con relación a las mortalidades ocurridas por IRA en menor de 5 años notificadas en la Subred Norte se presentaron 12 casos distribuidos en las localidades de: Usaquén (3 casos), Engativá (3 casos), Chapinero (2 casos), Suba (3 casos) y Teusaquillo (1 caso). Lo anterior dado por el volumen de la población residente y los factores socioeconómicos propios de estas.

Dentro de los análisis se evidenciaron demoras relacionados en **Calidad de la atención**, en cuanto a la no adherencia de los protocolos de manejo o guías de atención, no se solicitan las pruebas que por normatividad son necesarias para el diagnóstico de Tuberculosis; por otro lado, se evidenció falta de articulación por parte de las instituciones para ingresar oportunamente a los usuarios a los Programas pertinentes a su patología.

Con relación a las unidades de Análisis de IRA en menor de 5 años se evidenció factores sociales y económicos asociados a situaciones de pobreza y desigualdad, padres de los niños con bajo nivel educativo, víctimas de violencia, menores de edad y sin ingresos. Además, se establecieron demoras para las EAPB por falta de gestión en la demanda inducida de métodos de planificación.

3.3. TUBERCULOSIS / VIH

Durante el periodo de octubre a diciembre de 2021 se notificaron en total 200 casos de Tuberculosis, de los cuales 24 casos correspondieron a mortalidades.

Del total de casos notificados al Sivigila (n=200), 40 casos presentaron coinfección TB-VIH. Del total de casos notificados, el 64.5% (n=129) fueron hombres y el 35.5% (n=71) fueron mujeres.

En la tabla a continuación se relaciona la notificación general del evento de Tuberculosis en cuanto a sexo, ciclo vital y Coinfección VIH:

Tabla 14: Distribución de casos de tuberculosis notificados al Sivigila de la Subred Norte por ciclo vital, IV Trimestre 2021.

	CON COINFECCION VIH		SIN COINFECCION VIH	
	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino
Adolescencia	0	0	0	1
Juventud	2	8	8	9
Adulthood	1	26	40	36
Vejez	0	3	20	46
Total	3	37	68	92

Fuente: Base SIVIGILA, 2021 y Programa TB

En la tabla a continuación se relaciona el evento de mortalidades por Tuberculosis en cuanto a sexo, ciclo vital y Coinfección VIH:

Tabla 15: Distribución de casos de mortalidad por tuberculosis notificados al Sivigila de la Subred Norte por ciclo vital, IV Trimestre 2021.

	CON COINFECCION VIH		SIN COINFECCION VIH	
	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino
Adolescencia	0	0	0	0
Juventud	0	1	0	0

Adultez	0	5	3	6
Vejez	0	1	3	5
Total	0	7	6	11

Fuente: Base SIVIGILA, 2021 y Programa TB

Como se observa en la tabla anterior, los casos notificados de mortalidad por Tuberculosis, son hombres y mujeres entre los 22 y 91 años pertenecientes a los ciclos vitales de juventud, adultez y vejez, presentando la mayoría de casos en la población sin Coinfección por VIH en donde el mayor número corresponde al sexo masculino. De las mortalidades presentadas anteriormente (n=24), el número de casos por localidad de notificación fue:

Barrios Unidos con 1 caso, Chapinero con 5 casos, Suba con 1 caso, Teusaquillo con 13 casos, Usaquén con 3 casos y Engativá con 1 caso

Del total de mortalidades por Tuberculosis presentadas durante los meses de octubre a diciembre 2021 (n=24), 7 casos residían en la Subred Norte, 8 casos eran residentes de las localidades de Mártires, Usme, Bosa, Puente Aranda, Fontibón, Tunjuelito, Kennedy y 9 casos eran residentes en municipios fuera de Bogotá y otros departamentos.

3.4. INDICADORES EVENTOS TRANSMISIBLES

En la siguiente tabla se puede observar que, durante el cuarto trimestre del año 2021, el evento con mayor notificación corresponde al evento 831 – varicela, la cual presentó un total de 494 casos notificados, siendo la localidad de Usaquén la localidad más alta en notificar el evento con 121 casos, con relación a las demás localidades de la Subred Norte.

En cuanto a la notificación al Sivigila de Tuberculosis (n=200), Chapinero fue la localidad más alta con 62 casos, en donde la población masculina es la que presenta la notificación más alta a nivel de residencia en las seis localidades de la Subred Norte.

Con respecto al evento Tuberculosis por residencia, se evidencia en el cuadro anterior que, en el cuarto trimestre de 2021, se intervinieron 114 casos en toda la Subred Norte, siendo Suba la localidad más alta con un total de 37 casos. La localidad de Engativá presentó mayor número de casos en población masculina con 22 casos y la localidad de Suba presentó mayor número de casos en población femenina con 16 casos.

Se evidencia en la tabla que durante este periodo se notificaron 161 parotiditis en toda la Subred Norte. La localidad con mayor número de casos fue Usaquén con 62 casos.

En cuanto al evento Sarampión (evento 730) se puede observar que en la Subred Norte se notificaron al Sivigila un total de 48 casos sospechosos durante el periodo de octubre a diciembre de 2021 siendo Usaquén la localidad con mayor número de casos notificados con un total de 15 casos.

Tabla 16: Número de casos eventos transmisibles de la Subred Norte por localidad, IV Trimestre 2021.

EVENTO	N° CASOS 2021						
	USAQUEN	CHAPINERO	ENGATIVA	SUBA	ARRIOS UNID	TEUSAQUILLO	TOTAL SUBRED
DIFTERIA (Notificados al SIVIGILA)	0	0	0	0	0	0	0
CHAGAS (Notificados al SIVIGILA)	2	8	1		1	3	15
CHAGAS (Notificados - residencia)	0	7	0	0	0	0	7
FIEBRE TIFOIDEA (Notificados al SIVIGILA)	0	0	0	0	0	0	0
FIEBRE TIFOIDEA (Notificados - residencia)	0	0	0	1	0	0	1
HEPATITIS A (Notificados al SIVIGILA)	2	0	0	2	0	1	5
HEPATITIS A (Notificados - residencia)	0	0	0	0	0	0	0
IRAG INUSITADO (Notificados Casos positivos)	0	0	0	0	1	0	1
MENINGITIS (Notificación)	6	12	6	2	4	2	32
MENINGITIS X NEUMOCOCO (Casos positivos)	1	2	1	1	1	0	6
MENINGITIS MENINGOCOCICA (Casos positivos)	0	2	0	0	0	0	2
MENINGITIS X HAEMOPHILUS INFLUENZAE (Casos positivos)	1	1	0	0	0	0	2
PAROTIDITIS (Notificados al SIVIGILA)	62	24	19	22	30	4	161
PAROTIDITIS (Notificados - residencia)	0	0	0	1	0	0	1
RUBEOLA (Casos sospechosos notificados)	5	5	5	0	0	5	20
RUBEOLA (Notificados - residencia)	3	0	2	1	0	2	8
RUBEOLA CONGENITA (Casos sospechosos notificados)	18	32	2	5	12	17	86
RUBEOLA CONGENITA (Notificados - residencia)	4	3	10	11	3	0	31
SARAMPION (Casos sospechosos Notificados)	15	12	7	7	6	1	48
SARAMPION (Notificados - residencia)	6	0	7	15	2	3	33
TOS FERINA (Casos sospechosos notificados)	17	17	31	15	11	3	94
TOS FERINA (Notificados - residencia)	13	3	12	16	1	0	45
TUBERCULOSIS (notificación general)	48	62	12	14	19	45	200
TUBERCULOSIS (notificación-residencia)	19	8	31	37	10	9	114
TUBERCULOSIS (Proporción Mujeres -residencia)	8	2	9	16	3	6	44
TUBERCULOSIS (Proporción Hombres -residencia)	11	6	22	21	7	3	70
MORTALIDAD POR TUBERCULOSIS	3	5	1	1	1	13	24
TETANOS NEONATAL	0	0	0	0	0	0	0
PFA EN < DE 15 ANOS (Casos probables notificados)	0	2	0	0	0	0	2
PFA EN < DE 15 ANOS (Notificados - residencia)	0	0	0	0	0	1	1
FIEBRE AMARILLA (Notificados al SIVIGILA)	1	1	0	1	0	0	3
FIEBRE AMARILLA (Notificados - residencia)	0	1	1	0	0	0	2
VARICELA (Notificados al SIVIGILA)	121	74	62	120	89	28	494
VARICELA (Notificados - residencia)	0	0	1	0	1	0	2
LEISHMANIASIS CUTANEA (Notificados al SIVIGILA)	4	6	3	4	1	4	22
LEISHMANIASIS CUTANEA (Notificados - residencia)	0	0	0	1	0	0	1
LEISHMANIASIS MUCOSA (Notificados al SIVIGILA)	0	0	0	0	0	1	1
LEISHMANIASIS MUCOSA (Notificados - residencia)	0	0	0	1	0	0	1
DENGUE GRAVE (Notificados al SIVIGILA)	0	1	0	0	0	0	1
DENGUE GRAVE (Notificados - residencia)	0	0	0	1	0	0	1

Fuente: Base SIVIGILA local y por residencia, 2021

4. VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LOS EVENTOS ASOCIADOS A ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

4.1. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA OCUPACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMIA INFORMAL – SIVISTRA

En el periodo de octubre a diciembre de 2021 se abordaron 304 trabajadores informales en las seis localidades que conforman la subred integrada de servicios de salud norte; con estos trabajadores se investigaron 304 eventos en salud distribuidos de la siguiente manera, accidentes 13 y enfermedades 291 de los cuales asociados a riesgo químico 29, biomecánico 226 y 44 a otras condiciones (físicas 4, biomecánicas 1, seguridad 8, contaminante químico 1 y psicosociales 35).

El 51,6% (157) de los trabajadores abordados fueron mujeres y el 48,4% (147) hombres, esta distribución se asocia al tipo de ocupaciones intervenidas las cuales en su mayoría son atribuidas a las cualidades de la tarea atención al público, preparación de alimentos, servicios generales en casas de familia y servicios de peluquería, entre otros. Se abordaron todos los ciclos vitales con edades comprendidas entre los 19 y los 78 años, el rango con mayor predominancia fue entre los 27 a 59 años donde se identificaron el 78,6% (239) de los trabajadores. Con relación a la escolaridad el 50,3% (153) es bachiller, el 9,9% (30) tiene secundaria incompleta, el 19,4% (59) tiene formación técnica completa, universidad completa el 3,9% (12) lo cual evidencia que la informalidad ya no solo se realiza por supervivencia sino también en ocasiones es una elección de vida, cambiando los imaginarios que estiman que el mayor porcentaje de trabajadores informales tienen bajos niveles educativos. El 28,3% de la población se encontraba en régimen subsidiado y el 60,2% en régimen contributivo, sin embargo, por el número de individuos afiliados se deduce que la mayoría son beneficiarios de algún familiar, no aportan al SGSSS por ingresos inestables e insuficientes o que solo cotizan salud porque ya no alcanzan a pensionarse. El 11,2% (34) de la población abordada no se encontraba afiliada a salud lo cual es un factor de riesgo crítico por la exposición ocupacional a agentes potencialmente generadores de enfermedades y accidentes. El 8,2% (25) pertenece a población migrante ubicados con mayor proporción en Engativá (10), seguido de suba (6) y Usaquén (5). Se identificó una gestante en la localidad de Engativá de ocupación oficios varios/todero en restaurante. Se evidencia que el 49,3% (150) reciben ingresos entre 1 y 2 SMMLV, el 41,8% (127) 1 SMMLV y un 8,23% (25) menos de 1 SMMLV, la forma de pago con mayor frecuencia es a destajo en un 73% (222) y la periodicidad de pago es diaria en el 66,1% (201), seguido de cada 8/15 días 23,7% (72) y pago mensual el 10,2% (31). El 72,7% (221) refirió ser estrato 3, seguido del 27% (82) que refirió ser estrato 2, la mayoría de los trabajadores viven y trabajan en la misma localidad lo cual contribuye de forma positiva con su calidad de vida. En cuanto a las ocupaciones más representativas de los trabajadores investigados el 41,8% (127) fueron vendedores de mostrador relacionado con ferreterías, puntos de expendio de alimentos y bebidas, oficios/variantes 11,5% (35) de igual proporción cocineros, estilistas el 11,2% (34), Mecánico de vehículos/motor el 7,2%(22), carpintero 4.6% (14), modisto 4,3% (13), entre otras.

DISTRIBUCIÓN POR VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

Tabla 17: Población abordada por cada localidad, según: ocupación, sexo, edad, régimen de afiliación (salud, pensiones), escolaridad, condiciones socioeconómicas, días de trabajo a la semana.

VARIABLES		Usaquén	Chapinero	Engativa	Suba	Barrios Unidos	Teusaquillo	Total	%
SEXO	Femenino	28	7	39	31	41	11	157	51,6
	Masculino	19	9	30	39	43	7	147	48,4
EDAD	18 A 26	6	2	9	6	9	2	34	11,2
	27 A 59	34	13	56	57	66	13	239	78,6
	> 60	7	1	4	7	9	3	31	10,2
	No fue a la escuela	0	0	0	0	1	0	1	0,3
ESCOLARIDAD	Posgrado completo	1	0	0	0	0	0	1	0,3
	Primaria completa	2	0	4	6	8	0	20	6,6
	Primaria incompleta	1	1	5	6	3	1	17	5,6
	Secundaria completa	28	8	34	37	36	10	153	50,3
	Secundaria incompleta	4	1	4	8	10	3	30	9,9
	Técnico completo	7	5	19	8	18	2	59	19,4
	Técnico incompleto	1	0	2	1	0	0	4	1,3
	Universidad completa	2	1	0	2	5	2	12	3,9
	Universidad incompleta	1	0	1	2	3	0	7	2,3
	AFILIACIÓN SALUD	Contributivo	32	12	40	33	52	14	183
Especial		0	0	0	0	1	0	1	0,3
No asegurado		7	2	10	9	5	1	34	11,2
Subsidiado		8	2	19	28	26	3	86	28,3
PENSIONES	NO	45	14	68	70	80	18	295	97,0
	SI	2	2	1	0	4	0	9	3,0
NIVEL INGRESO	Menos de 1 SMMLV	7	1	7	6	3	1	25	8,2
	1 SMMLV	15	5	21	36	43	7	127	41,8
	Entre 1 y 2 SMMLV	25	10	40	27	38	10	150	49,3
	2 y MÁS SMMLV	0	0	1	1	0	0	2	0,7
PAGO	A destajo	35	11	56	54	55	11	222	73,0
	Monetaria fija	12	5	13	16	29	7	82	27,0
PERIODO PAGO	C/ 8-15 d	11	4	6	15	31	5	72	23,7
	Diaria	33	10	54	47	47	10	201	66,1
	Mensual	3	2	9	8	6	3	31	10,2
ESTRATO	Estrato 2	6	7	20	21	21	7	82	27,0
	Estrato 3	41	9	49	48	63	11	221	72,7
	Estrato 5	0	0	0	1	0	0	1	0,3
	3 Días	0	0	3	1	0	1	5	1,6
DÍAS DE TRABAJO	4 Días	1	0	0	3	0	0	4	1,3
	5 Días	6	1	3	1	3	1	15	4,9
	6 Días	32	15	52	51	71	16	237	78,0
	7 Días	8	0	11	14	10	0	43	14,1
	Total	47	16	69	70	84	18	304	100

Fuente: Base de datos IEC SIVISTRA Subred Norte. Octubre a diciembre 2021

Tabla 18: Balance de eventos investigados por localidad según tipo de asociación

EVENTOS Y TIPO ASOCIACIÓN	Usaquén	Chapinero	Engativa	Suba	Barrios Unidos	Teusaquillo	Total	%
Accidente	1	2	5	3	1	1	13	100
Enfermedad	46	14	64	67	83	17	291	100
Total eventos ATEL	47	16	69	70	84	18	304	100
Enfermedades Probables	45	14	62	66	82	17	286	98,3
EC agravada por C.Trabajo	1	0	2	1	1	0	5	1,7

Fuente: Base de datos IEC SIVISTRA Subred Norte. Octubre a diciembre 2021

Se realizó el abordaje de 304 eventos en salud donde 291 fueron enfermedades /manifestaciones clínicas y 13 fueron accidentes derivados de la ocupación. Del total de las enfermedades abordadas (291), el 98,3% (286) fueron asociadas a las condiciones de trabajo y el 1,7% (5) fueron enfermedades comunes agravadas por las condiciones de trabajo dentro de estas enfermedades se encuentra la artrosis o alteraciones óseas de base.

ANÁLISIS DE CONDICIONES DE SALUD Y TRABAJO

Se abordaron 13 accidentes de trabajo, las heridas fueron las más representativas con 6 IEC, seguida de quemaduras con 4 IEC, otros traumas superficiales 2 IEC y amputación 1 IEC; estos eventos estuvieron relacionados con uso inapropiado de herramientas, el no uso de elementos de protección individual y el exceso de confianza en su manipulación. Los dedos de la mano fueron la parte del cuerpo más comprometida, siendo los cocineros, carpinteros, marmolero y mensajero los más afectados. Se identificaron como mecanismos de lesión contacto con elementos cortantes o punzantes, temperaturas extremas, salpicaduras de sustancias, caída de objetos, sobreesfuerzos levantamientos de carga, dentro de los factores de riesgo se encontraron los físicos, químico, biomecánico y de seguridad respectivamente; resultados lógicos al comprender que la mayoría de las ocupaciones abordadas tiene un grado de complejidad importante. En cuanto a manifestaciones clínicas los sistemas corporales más comprometidos fueron trastornos del tejido blando (129) seguido de dorso lumbalgias (35), las cuales son generadas, en su mayoría, por la adopción de posturas inadecuadas o forzadas, movimientos repetitivos, por la manipulación de cargas que sobrepasa los límites permisibles y por factores externos al individuo como desorganización de áreas de trabajo y espacios locativos reducidos, entre otras; se continúa con estrés y otros trastornos mentales (33), este relacionado a las condiciones generadas por la pandemia en cuanto a ingresos insuficientes, inestabilidad laboral, entre otros, síndrome del túnel del carpo (34) asociado a los movimientos repetitivos y fuerzas aplicadas por tareas que requieren movimientos mantenidos en hiperextensión e hiperflexión de la muñeca, aprehensión de la mano, posturas forzadas, prolongadas/anti gravitacionales y alteraciones en tejido tegumentario (24); aunque no fueron significativas en números si son consideradas muy importantes para el subsistema de vigilancia patologías que comprometieron otras alteraciones óseas(11), lesiones de hombro(8), efecto de sustancias químicas (4) y cervicobraquialgia (6). Con relación al riesgo químico se observa que ocupaciones que trabajan como vendedores en ferreterías, oficinas varios/todero, estilistas, mecánicos, empleadas domésticas, marmoleros y carpinteros tiene una exposición alta a sustancias químicas (34) como hipoclorito de sodio, monóxido de carbono, Varsol, thinner, disolventes, gasolina, pinturas inflamables, polvo de madera, entre otros, lo cual generó sintomatología asociada como prurito/resequedad/fisuras en la piel, tos frecuente, cefalea, taquicardia, que se relaciona en su mayoría con que no adoptan medidas adecuadas para minimizar los peligros a los que se encuentran expuestos.

Tabla 19: Distribución de eventos probablemente ocupacionales por condiciones de trabajo y salud.

VARIABLE	CATEGORIA	TRABAJADOR	%	VARIABLE	CATEGORIA	TRABAJADOR	%
ASOCIACION	Asociada con el trabajo	10	100	ASOCIACION	Enfermedades Probables	286	98,3
	No asociado con el trabajo	0	0		EC agravada por C.Trabajo	5	1,7
ACCIDENTE O OCUPACION	Carpintero	1	7,7	MANIFESTACIONES CLINICAS/OCUPACION	Carpintero	13	4,5
	Cocinero	4	30,8		Cocinero	31	10,7
	Marmolero	3	23,1		Estibista, peluquero	34	11,7
	Mensajero	1	7,7		Marmolero	6	2,1
	Oficios varios / Todero	3	23,1		Mecánico de vehículos	22	7,6
ACTIVIDAD ECONOMICA	Soldador	1	7,7	SIST. CORPORAL COMPROMETIDO	Mensajero	5	1,7
	Corte, tallado y acabado de la piedra	1	7,7		Modisto	13	4,5
	Fabricación de productos metálicos	1	7,7		Oficios varios / Todero	32	11
	Fabricación de juegos	1	7,7		Reciclador	3	1,0
	Construcción edificios residenciales	2	15,4		Soldador	5	1,7
TIPO DE LESION	Comercio al por menor en establecimientos no especializados	2	15,4	AGENTE PROBABLEMENTE ASOCIADA	Vendedor de mostrador	127	43,6
	Transporte de pasajeros	1	7,7		Alteraciones del tejido tegumentario	24	8,2
	Expendio a la mesa de comidas	4	30,8		Alteraciones neurológicas	3	1
	Otras act. servicios personales n.c.p.	1	7,7		Cervicobraquialgia	6	2,1
	Amputación o enucleación				Dorsolumbalgias	35	12
PARTE DEL CUERPO COMPROMETIDA	Cocinero	1	7,7	TAREA PROBABLEMENTE ASOCIADA	Efecto tóxico de sustancias químicas	4	1,4
	Herida				Enfermedad varicosa	1	0,3
	Carpintero	1	7,7		Epicondilitis y bursitis de codo	2	0,7
	Marmolero, artesano de la piedra	2	15,4		Estrés y otros trastornos mentales	33	11,3
	Mensajero	1	7,7		Lesiones de hombro	8	2,7
	Oficios varios / Todero	1	7,7		Otras alteraciones óseas	11	3,8
	Soldador	1	7,7		Otros trastornos de tejidos blandos	129	44,3
	Otro trauma superficial				Síndrome del túnel del carpo	34	11,7
	Oficios varios / Todero	2	15,4		Trastornos del ojo y/o anexos	1	0,3
	Quemadura				Atención al público	6	2,1
	Cocinero	3	23,1		Bipedestación prolongada	91	31,3
	Marmolero, artesano de la piedra	1	7,7		Exceso de esfuerzo / Sobrecarga laboral	5	1,7
	Abdomen				Exposición a otras sustancias químicas	29	10
	Marmolero, artesano de la piedra	1	7,7		Inadecuada higiene postural	7	2,4
	Ambos miembros inferiores				Jornada prolongada / rotación turnos	2	0,7
Cocinero	1	7,7	Manipulación de cargas	12	4,1		
Cabeza			Movimientos repetitivos de columna	8	2,7		
Marmolero, artesano de la piedra	1	7,7	Movimientos repetitivos de MMII	5	1,7		
Oficios varios / Todero	1	7,7	Movimientos repetitivos de MMSS	58	19,9		
Soldador	1	7,7	Elevación sostenida de brazos	23	7,9		
Dedos de la mano			Mvs.Repetitivos, bipedestación prolongada	8	2,7		
Carpintero	1	7,7	Inestabilidad laboral/ingresos inestables	23	7,9		
Cocinero	1	7,7	Posturas forzadas	11	3,8		
Marmolero, artesano de la piedra	1	7,7	Temperaturas altas	3	1		
Mensajero	1	7,7	Accionar máquinas de lavado y planchado	2	0,7		
Mano Izquierda			Amasar y hornear productos de panadería	6	2,1		
Oficios varios / Todero	1	7,7	Aplicar barniz o lacas a partes de madera	5	1,7		
Miembro superior derecho			Arreglar las uñas de manos y pies	5	1,7		
Cocinero	1	7,7	Atender y servir al público	46	15,8		
Región Lumbar			Barrer,trapear,limpiar,organizar establecimiento	6	2,1		
Oficios varios / Todero	1	7,7	Cargar,mover,clasificar,apilar materiales	10	3,4		
Ubicación Múltiple			Conducir vehiculo de pedal o tracción manual	3	1		
Cocinero	1	7,7	Cortar carne,pollo o pescado	13	4,5		
Mecanismo de Lesion			Cortar hojas de vidrio con herramientas manuales o cortar con sierras especiales	2	0,7		
Caida de objetos			Cortar madera con herramientas manuales o eléctricas	4	1,4		
Cocinero	1	7,7	Cortar moldes para confección en tela o cuero (patrones o moldes)	14	4,8		
Caida de personas			Cortar, aserrar, igualar, suavizar y pulir piedra (granito o mármol)	6	2,1		
Marmolero, artesano de la piedra	1	7,7	Cortar, lavar, cepillar y secar cabello	28	9,6		
Contacto con elementos cortantes, punzantes			Desempeñar todas tareas que le sean encomendadas en cada momento	71	24,4		
Carpintero	1	7,7	Digitar correspondencia, cuentas, facturas, formularios, etc	4	1,4		
Marmolero, artesano de la piedra	1	7,7	Instalar, examinar, ajustar, desmontar, reconstruir y reemplazar las piezas mecánicas	15	5,2		
Oficios varios / Todero	1	7,7	Lijar y pulir partes o muebles de madera	7	2,4		
Soldador	1	7,7	Lijar, pulir partes, vehículos u otros materiales metálicos	1	0,3		
Contacto con temperaturas extremas			Mezclar productos o insumos químicos	2	0,7		
Cocinero	3	23,1	Preparar, cocinar, hornear y freír alimentos	15	5,2		
Pisadas, choques o golpes			Seleccionar, recoger y/o clasificar material reciclable en los sitios de acumulación.	3	1		
Mensajero	1	7,7	Soldar piezas de metal oxidable	7	2,4		
Salpicadura de sustancias			Supervisar la labor de otros trabajadores	8	2,7		
Marmolero, artesano de la piedra	1	7,7	Desmontar, reparar y montar llantas	1	0,3		
Sobreesfuerzo o movimientos inadecuados			Vender y empaquetar mercancía o artículos rotar	7	2,4		
Oficios varios / Todero	2	15,4	Total	291	100		
Total		13	100				

Fuente: Base de datos IEC SIVISTRA Subred Norte. Octubre a diciembre 2021

4.2 VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA SALUD ORAL SISVESO

La notificación realizada a las bases de Vigilancia Centinela durante el cuarto trimestre del año 2021 según lugar de residencia fue de un total de 1151 registros, los cuales incluye todos los cursos de vida, permitiendo identificar aquellas patologías que ponen en riesgo la salud oral.

En la tabla se muestra la Gingivitis, evento bajo vigilancia del SISVESO con el mayor número de casos notificados, con un porcentaje del 70,9%(n=822), en cuanto a los hallazgos evidenciados entre localidades se observa un mayor número de casos del sexo femenino en general a excepción de Chapinero y para el sexo masculino la localidad de Suba seguido por la localidad de Engativá presentó la incidencia más alta. Las

localidades de Chapinero y Barrios Unidos presentaron los porcentajes de notificación del evento más bajos, siendo dos localidades con un porcentaje de notificación menor según localidad de residencia.

La caries cavitacional es otro evento que se presenta en la mayoría de la población notificada 57,0%(n=661), siendo la localidad de Suba y Engativá con el mayor porcentaje 25,1%(n=291) y 14,0%(n=163) respectivamente, Usaquén con el 8,5%(n=99) las localidades de Barrios Unidos, Teusaquillo y Chapinero con una proporción más baja en la presentación de esta patología. Es importante recalcar que la población de las localidades de Suba y Engativá presentan una población vulnerable en su estado de su salud oral, sin embargo, las localidades de Chapinero, Barrios Unidos y Teusaquillo en donde a pesar de presentar un bajo número de notificación de casos de primera vez a las bases de Vigilancia Centinela del SISVESO se evidencia un porcentaje cercano al 50% de casos con esta patología.

La demás lesiones vigiladas por el subsistema de Vigilancia de la Salud Oral se presentaron en los diferentes cursos de vida aunque en menor proporción comparadas con la gingivitis y caries cavitacional; la lesión mancha café con el 5%(n=58), lesión mancha blanca con el 1,8%(n=21), observando que continúan siendo las mismas localidades Engativá y Suba en donde presentan la incidencia más alta de casos y las localidades de Chapinero, Teusaquillo, Barrios Unidos y Usaquén con porcentajes bajos según la muestra registrada en las bases del SISVESO para éste tipo de lesiones no cavitadas. Es importante prevenir la aparición de estas manchas manteniendo una buena higiene bucodental, así como las visitas regulares al odontólogo (cada 6 meses) lo que permitirá detectarlas a tiempo y poder tratarlas.

La lesión por fluorosis presentó un porcentaje durante el cuarto trimestre de 2,2%(n=26) con el 0,1% por encima comparado con el tercer trimestre, teniendo en cuenta que el flúor previene la caries, pero en exceso puede causar un daño irreparable al esmalte dental. Finalmente, la periodontitis con el 0,8%(n=10) el mejor método de prevención es una buena higiene oral, incluyendo el uso minucioso del hilo dental y el cepillado.

Tabla 20: Distribución de los eventos de notificación del SISVESO por localidad y sexo, Subred Norte, cuarto trimestre 2021.

NO TRANSMISIBLES - SISVESO	TOTAL POBLACION	EVENTOS BAJO VIGILANCIA DEL SISVESO																													
		Gingivitis						Periodontitis						Caries cavitacional						Lesión mancha café						Lesión por fluorosis					
		F		M		F		M		F		M		F		M		F		M		F		M							
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%						
Localidades Subred Norte	Usaquen	180	62	51,2	59	48,7	1	100,0	0	0,0	48	48,4	51	51,5	1	25,0	3	75,0	2	66,6	1	33,3	3	100,0	0	62,5					
	Engativá	280	116	53,9	99	46,0	1	50,0	1	50,0	86	52,7	77	47,2	2	22,2	7	77,7	14	58,3	10	41,6	6	75,0	2	25,0					
	Suba	467	174	52,2	159	47,7	2	28,5	5	71,4	139	47,7	152	52,2	1	20,0	4	80,0	11	39,2	17	60,7	6	46,1	7	53,8					
	Chapinero	62	18	45,0	22	55,0	0	0,0	0	0,0	14	50,0	14	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0					
	Barrios Unidos	73	30	56,6	23	43,3	0	0,0	0	0,0	22	66,6	11	33,3	0	0,0	1	100,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0					
	Teusaquillo	89	34	56,6	26	43,3	0	0,0	0	0,0	25	53,1	22	46,8	1	50,0	1	50,0	2	100,0	0	33,3	1	100,0	0	0,0					

Fuente: Bases de Datos SDS. SISVESO Población Vigilancia Centinela cuarto trimestre 2021 Subred Norte

Al realizar el análisis del estado de higiene oral por las seis localidades de la Subred Norte, el deficiente presentó una mayor proporción en Usaquén en los cursos de vida juventud y adultez, en las localidades de Suba, Engativá y Teusaquillo el estado deficiente presentó la mayor proporción en todos los cursos de vida al igual que Chapinero aunque en infancia presento una mayor proporción en bueno y la localidad de Barrios Unidos presentó en todos los cursos de vida un estado de higiene oral regular a excepción de adultez quien también se encontraba en deficiente el mayor número de casos.

Las acciones en salud oral han tenido un efecto positivo en algunas localidades y cursos de vida sin embargo se debe seguir trabajando en estrategias en salud oral con un enfoque promocional y preventivo, lo cual repercuten en el comportamiento de los índices en cada uno de ellos. En general para la Subred norte el curso de vida infancia presentó el mayor número de casos en deficiente con el 39,6%(n=191) seguido por el regular con el 37,9%(n=183) y el estado de higiene oral bueno con el 22,4%(n=108) proporción muy similar para los demás cursos de vida.

Tabla 21: Distribución de la población captada por Vigilancia Centinela según Estado de Higiene oral Vs Ciclo Vital, Subred Norte cuarto trimestre 2021.

NO TRANSMISIBLES - SISVESO	ESTADO DE HIGIENE ORAL																								
	Infancia				Juventud				Adultez				Persona Mayor												
	Buena		Regular		Deficiente		Buena		Regular		Deficiente		Buena		Regular		Deficiente								
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%							
Localidades Subred Norte	Usaquen	12	16,4	43	58,9	18	24,6	4	9,0	10	22,7	30	68,1	6	11,5	20	38,4	26	50	2	33,3	2	33,3	2	33,3
	Engativá	20	18,5	41	37,9	47	43,5	12	14,2	26	30,9	46	54,7	8	10,8	17	22,9	49	66,2	2	22,2	4	44,4	3	66,6
	Suba	54	23,1	77	33,0	102	43,7	21	18,2	22	19,1	72	62,6	6	6,1	27	27,8	64	65,9	0	0,0	2	18,1	9	81,8
	Chapinero	10	52,6	4	21,0	5	26,3	4	23,5	6	35,2	7	41,1	1	5,2	7	36,8	11	57,8	2	33,3	2	33,3	2	33,3
	Barrios Unidos	6	26,0	10	43,4	7	30,4	2	11,1	9	50	7	38,8	1	4,3	8	34,7	14	60,8	2	28,5	3	42,8	2	28,5
	Teusaquillo	6	23,0	8	30,7	12	46,1	5	17,8	7	25,0	16	57,1	2	8,3	10	41,6	12	50,0	0	0,0	1	12,5	7	87,5

Fuente: Bases de Datos SDS. SISVESO Población Vigilancia Centinela cuarto trimestre 2021 Subred Norte

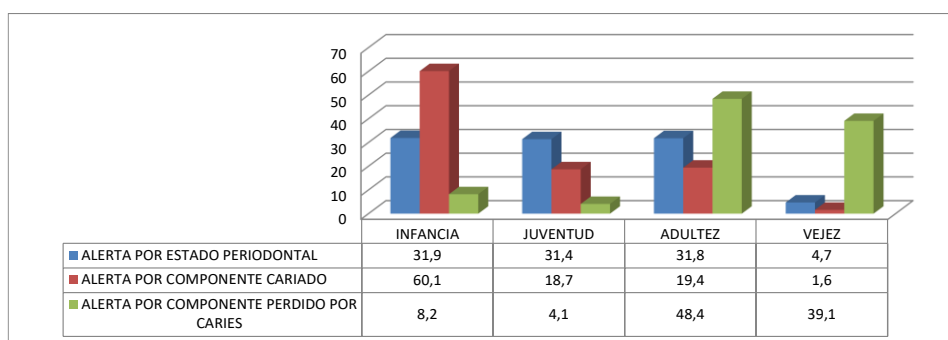
Según el régimen de afiliación en salud el contributivo presenta el mayor número de casos con el 85,8%(n=994) seguido por el régimen subsidiado con el 10,2%(n=119), el 3,6%(n=42) para el régimen especial y en menor proporción con el 0,17%(n=2) el régimen vinculado y con el 0,08%(n=1).

Según la alerta epidemiológica de estado periodontal, del total de la población el 68,9%(n=798) presentan sangrado gingival, calculo o bolsas periodontales, siendo las localidades de Suba y Engativá con el mayor número de casos coherente con la presentación de las diferentes patologías vigiladas por el subsistema.

La alerta por componente cariado la presentaron el 26,6%(n=309), sin embargo es importante conocer el curso de vida de mayor presentación es infancia con el 60,1%(n=186) seguido por el curso de vida adultez con el 19,4%(n=60), enseguida se encuentra el curso de vida juventud con el 18,7%(n=58) y por último vejez con el 1,6%(n=5) en donde las localidades de Engativá y Suba presentaron el mayor número de casos y la localidad de Chapinero el menor número de casos.

La alerta por componente perdido por caries se presentó en el 8,3%(n=97) siendo el curso de vida adultez con la mayor presentación. La localidad en donde se evidencia el mayor número de casos es Engativá y Suba y en menor proporción Teusaquillo.

Gráfico 4: Distribución de la población captada por Vigilancia Centinela según Alerta en salud oral Vs Ciclo Vital, Subred Norte cuarto trimestre 2021.



Fuente: Bases de Datos SDS. SISVESO Población Vigilancia Centinela cuarto trimestre 2021 Subred Norte

Considerado como un determinante individual, el uso y frecuencia diaria, de los elementos de higiene oral, que nos habla acerca del auto cuidado y la apropiación de responsabilidades en cuanto a la salud oral por parte de la población; se encontró en la población que la seda dental sigue siendo el elemento de higiene oral menos utilizado, al igual que el enjuague bucal, esto sugiere un riesgo por la falta de utilizar, específicamente, un elemento creado para limpiar superficies dentarias consideradas de alto riesgo.

La frecuencia de cepillado sigue siendo las dos veces diarias la de mayor proporción con el 66,5%(n=771) seguido por tres veces con el 21,0%(n=244) que son las recomendadas por norma y la práctica clínica odontológica, basada en evidencias de resultados favorables y en menor proporción una vez con el 11,3%(n=132) y por último los que no realizan la higiene diariamente con el 0,4%(n=5).

El índice de DEAN nos muestra la clasificación del evento de fluorosis, sin embargo, podemos evidenciar que la mayoría de la población tiene una clasificación normal por localidad, sexo y curso de vida. La localidad de Suba presentó el mayor número de casos para este tipo de lesión con el 50,0%(n=13) seguido por la localidad de Engativá con el 30,7%(n=8) y la localidad de Usaquén con 11,7%(n=3). Los más afectados son las mujeres con un 61,5%(n=16) y los hombres con 38,4%(n=10) y en el curso de vida de 14 a 26 años.

El índice COP se refiere a la experiencia de caries dental de los individuos lo cual nos clasifica en un nivel de riesgo.

Por localidad evidenciamos que el índice COP en Suba y Engativá presenta un nivel de riesgo alto, mientras que Chapinero, Barrios Unidos y Teusaquillo un nivel de riesgo moderado.

4.3. VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA DISCAPACIDAD

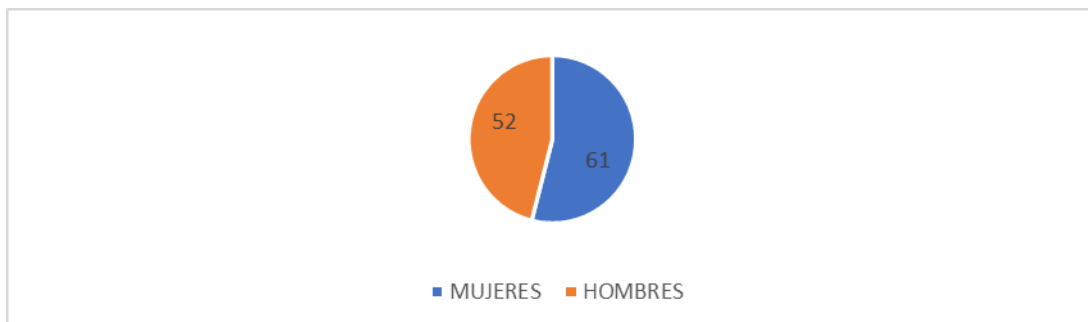
DISCAPACIDAD

En el presente boletín, se describe población con discapacidad con seguimientos realizados durante el cuarto trimestre del 2021 (octubre, noviembre y diciembre), estrategia de seguimiento PCD positiva para la COVID-19, estrategia identificación de sobrecarga de cuidadores de personas con discapacidad y estrategia de seguimiento a cohortes por tipo de evento.

POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD POSITIVA PARA LA COVID-19:

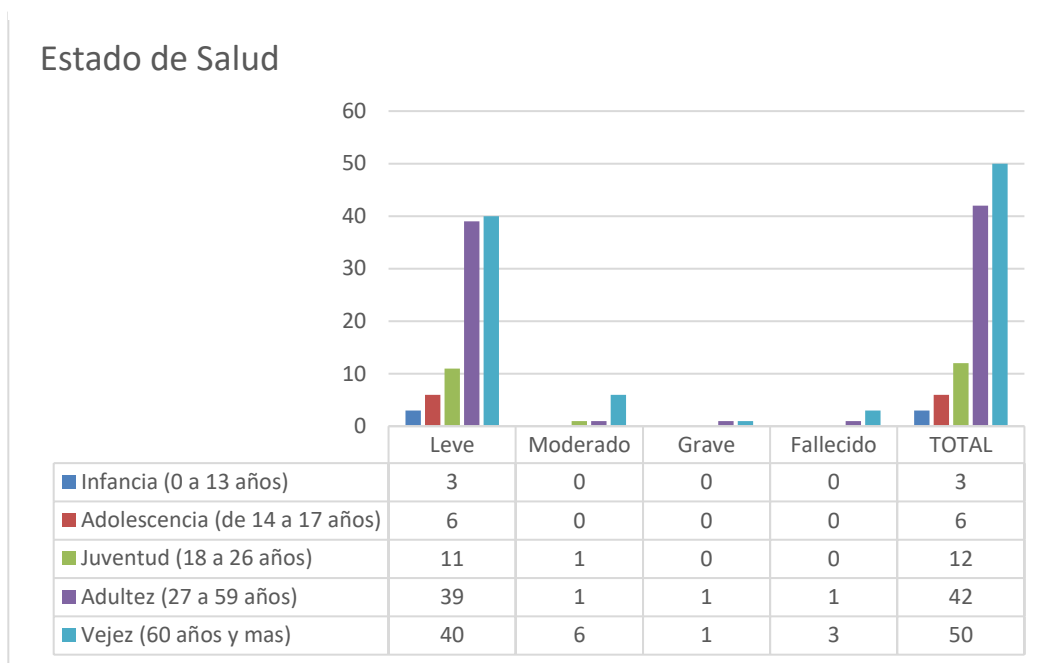
A continuación, se muestran algunos datos que caracterizan a la población con discapacidad.

Gráfico 5: Poblacional de personas con discapacidad y COVID positivo por sexo. Subred Norte – octubre a diciembre 2021



Fuente. Base de datos de seguimiento personas con discapacidad y COVID positivo. Subred Norte, VSP

Gráfico 6: Morbilidad y mortalidad por COVID 19. Subred Norte – octubre a diciembre 2021



Fuente. Base de datos de seguimiento personas con discapacidad y COVID positivo. Subred Norte, VSP Discapacidad octubre a diciembre 2021

De un total acumulado de 7918 usuarios con discapacidad y COVID positivo a corte del 29 de diciembre 2021, esta gráfica y tabla relaciona 113 casos de usuarios con discapacidad y COVID positivo según el rastreo realizado a las bases de datos histórica del RPCD y casos positivos de manera semanal durante los meses de octubre a diciembre 2021, de este total, son 99 (97,61%) los usuarios que en el momento de adquirir el virus, estuvieron en estado leve, Moderado 8 (7,08%), Grave 2 (1,77%) y Fallecido 4 (3,54%); hay 49 usuarios recuperados de los cuales pertenece a los que presentaron su estado de salud leve.

Tabla 22: Distribución de población con discapacidad y COVID 19 con las variables de sexo, Categoría de la discapacidad y régimen de afiliación en salud. Subred Norte – octubre a diciembre 2021

VARIABLES		01 - Usaqué	02 - Chapinero	10 - Engativá	11 - Suba	12 - Barrios Unidos	13 - Teusaquillo	Total	%
SEXO	Mujeres	12	3	12	18	7	9	61	53,98
	Hombres	10	5	18	14	3	2	52	46,02
CATEGORÍA DE LA DISCAPACIDAD	Auditiva	0	0	0	1	0	0	1	0,88
	Cognitiva	4	0	6	1	0	1	12	10,62
	Motora	6	1		8	2	1	18	15,93
	Múltiple	1	0	4	6	5	1	17	15,04
	No la sabe nombrar	0	0	0	1	0	0	1	0,88
	No registra	8	7	19	13	2	8	57	50,44
	Psicosocial	1	0	1	0	0	0	2	1,77
	Sistémica	2	0	0	2	1	0	5	4,42
RÉGIMEN DE AFILIACIÓN	Contributivo	15	6	18	23	8	11	81	71,68
	Especial	3		3	4	0	0	10	8,85
	Sin dato	1	1	0	2	0	0	4	3,54
	Subsidiado	3	1	9	2	2	0	17	15,04
	Vinculado	0	0	0	1	0	0	1	0,88

Fuente. Base de datos de seguimiento personas con discapacidad y COVID positivo. Subred Norte, VSP Discapacidad octubre a diciembre 2021

En la tabla anterior, se puede encontrar información relacionada con datos reportados durante el cuarto trimestre del año 2021 de manera semanal sobre usuarios con discapacidad y COVID positivo; entre esta información se tiene que los datos tanto de mujeres como hombres son similares, mujeres con un 53,98% (n=61), hombres 46,02% (n=52), entre las categorías más representativas esta la motora 15,93% (n=18) y múltiple 15,04% (n=17) y el régimen al que encuentra usuarios con mayor afiliación es el contributivo con un 71,68% (n=81) seguido del subsidiado 15,04% (n=17).

Tabla 23: Distribución de la población con discapacidad y COVID 19 con las comorbilidades más representativas por localidad. Subred Norte – octubre a diciembre 2021

ANTECEDENTES MÉDICOS	LOCALIDADES	01 - Usaqué	02 - Chapinero	10 - Engativá	11 - Suba	12 - Barrios Unidos	13 - Teusaquillo
	Alzheimer		0	0	0	1	0
Diabetes Mellitus Cancer HTA		0	1	0	0	0	0
Inmunodeficiencia		1	0	0	0	0	0
Retardo Mental Severo		0	0	0	1	0	0
Ninguna		18	6	23	29	9	9
No Aplica		0	0	2	0	0	0

Fuente. Base de datos de seguimiento personas con discapacidad y COVID positivo. Subred Norte, VSP Discapacidad octubre a diciembre 2021

En la tabla anterior, se observa una parte de la información relacionada con los 113 datos reportados durante el cuarto trimestre del año 2021 de manera semanal sobre usuarios con discapacidad y COVID positivo; entre esta información se tiene que las comorbilidades más representativas según información COVID positivo y Pcd que están relacionadas con discapacidad son cuatro, dos en la localidad de suba, chapinero y Usaqué una respectivamente en cada localidad, 96 casos con ningún reporte o no aplica ninguna comorbilidad y un restante de 12 usuarios con Enfermedades Crónicas como HTA, EPOC, diabetes mellitus, obesidad, hipotiroidismo y enfermedades cardiovasculares distribuidas en las 6 localidades de la subred.

CUIDADORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD POSITIVA PARA LA COVID-19.

Al tomar la base de datos de usuarios con discapacidad y COVID positivo, se realiza seguimiento a aquellos que requieran ayuda permanente en sus actividades de la vida diaria un total consolidado del cuarto trimestre del 2021, con un total de 2901 cuidadores para seguimiento, sin embargo, la actividad se viene realizando con los cuidadores más antiguos de los meses anteriores, aplicando la encuesta a un total acumulado de 312 de ellos y para el trimestre analizado se tiene un total de 26.

A continuación, se relaciona el reporte de llamadas efectivas por localidad durante este último periodo de tiempo.

Tabla 24: Población con seguimiento a cuidadores de PCD efectivas por localidad de residencia, sexo, régimen de afiliación y diagnosticado con COVID positivo de la Subred Norte. Octubre a diciembre 2021

VARIABLES		01 - Usaqué	10 - Engativá	11 - Suba	12 - Barrios Unidos	Total	%
SEXO	Mujeres	2	5	8	1	16	61,54
	Hombres	1	2	7	0	10	38,46
REGIMEN DE AFIILIACION	Contributivo	3	6	13	1	23	88,46
	Subsidiado	0	1	2	0	3	11,54
DIAGNOSTICADO CON COVID POSITIVO	Si	0	2	10	1	13	50,00
	No	3	5	5	0	13	50,00

Fuente. Base de datos de cuidadores. Subred norte VSP discapacidad octubre a diciembre 2021

Analizando la tabla anterior, del total de 26 cuidadores con seguimiento efectivo, la mitad de ellos, que equivale a 13 de ellos, en algún momento fueron positivos para covid-19; el 61,54% (n=16) son mujeres en mayor proporción, de las cuales 8 residen en la localidad de suba, el 88,46% (n=23) son de régimen contributivo, de estos 13 de la localidad de suba; durante la aplicación de la encuesta a cuidadores en el tiempo reportado, no se evidencia ningún cuidador con algún alerta, por lo anterior, no se realiza canalización a la red de cuidado colectivo estrategia RBC.

ESTRATEGIA DE SEGUIMIENTO A COHORTES POR TIPO DE EVENTO.

Para este proceso se tiene a continuación los seguimientos con llamadas telefónicas según las características de los eventos entregados por SDS identificado por localidad de residencia, para este seguimiento se ha realizado un total de 53 acercamientos para seguimientos a niños notificados al SIVIGILA en alguna cohorte de los eventos hipotiroidismo congénito y con algún pronóstico de discapacidad; durante el trimestre reportado, se realizaron un promedio de 35 llamadas de las cuales 17 fueron efectivas, en algunas de ellas no se logra contacto telefónico, no contestan, números de contacto apagados y/o algunos usuarios fallecidos; la información se encuentra distribuida de la siguiente manera.

Tabla 25: Población con seguimiento a cohortes del evento Hipotiroidismo Congénito, con encuesta Aplicada por sexo, régimen de afiliación, barreras de atención en servicios de salud y localidad de residencia. Subred Norte. Octubre a diciembre 2021

VARIABLES		11 - Suba
SEXO	Mujeres	1
	Hombres	1
REGIMEN DE AFILIACION	Contributivo	1
	Subsidiado	1
BARRERAS DE SERVICIOS DE SALUD	Si	1
	No	1

Fuente. Base de datos de seguimiento a cohortes evento hipotiroidismo congénito. Subred norte VSP discapacidad octubre a diciembre 2021

De la tabla anterior se puede decir que se tienen 2 casos efectivos de menores de 1 año, residentes en la localidad de Suba que tienen confirmación del evento hipotiroidismo congénito y actualmente se encuentran medicados, la madre de uno de los casos refiere tener barreras en la atención en salud relacionado con la entrega de medicamento y cita con especialista endocrinólogo por parte de capital salud que era su EPS anterior, actualmente está en proceso de cambio de EPS a contributivo salud total la cual ya se encuentra activa, en cuanto a su desarrollo psicomotor, comenta no presentar ninguna dificultad.

Tabla 26: Población con seguimiento a cohortes del evento Pronostico de discapacidad, con encuesta Aplicada por sexo, régimen de afiliación, barreras de atención en servicios de salud y localidad de residencia. Subred Norte. Octubre a diciembre 2021

VARIABLES		10 - Engativá	11 - Suba	12 - Barrios Unidos	Fuera de Bogotá
SEXO	Mujeres	3	4	1	0
	Hombres	4	2	0	1
REGIMEN DE AFILIACION	Contributivo	6	6	1	0
	Subsidiado	1	0	0	0
	Especial	0	0	0	1
TIPO DE ANOMALIAS	Alteraciones motoras;	1	2	0	0
	Alteraciones motoras;Malformación;	0	0	0	1
	Alteraciones motoras;Malformación;Alteraciones sensitivas;	1	0	0	0
	Alteraciones sensitivas;Alteraciones motoras;	0	1	0	0
	Errores innatos del metabolismo;Alteraciones motoras;	1	0	0	0
	Malformación;	4	2	1	0
	Malformación;Alteraciones motoras;	0	1	0	0
TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD	Si	5	4	0	1
	No	2	2	1	0
BARRERAS SERVICIOS DE SALUD	Si	1	3	0	1
	No	6	3	1	0

Fuente. Base de datos de seguimiento a cohortes evento pronóstico de discapacidad. SUBRED NORTE VSP DISCAPACIDAD octubre a diciembre 2021

De un total de 15 casos efectivos relacionados en la tabla anterior y 1 caso fallecido, son 10 casos los que las mamás durante el seguimiento, refirieron que su hijo tenía alguna discapacidad, en muchos de los casos por el diagnóstico como Síndrome de Down y no por información brindada por los profesionales de salud que los atienden; hay un usuario que se encuentra fuera de Bogotá (Florencia Caquetá), perteneciente al régimen especial (FFMM) y que por traslado de ciudad, ha tenido dificultades en las autorizaciones para 4 o 5 nivel de atención por especialistas, viajan a Bogotá, actualmente donde se encuentra, recibe terapias, sin embargo para el mes de enero, se va a gestionar nuevas citas control con especialistas para ver donde se pueden programar, en Florencia solo lo programan virtual ya que hace 1 semana tuvo gripe, se llevó por urgencias y fue atendida 17 noviembre y le dijeron que solicitara cita por teléfono y se la dieron para el 23 noviembre 2021 virtual con pediatría.

Los seguimientos por año de notificación se tiene los siguientes hallazgos:

Durante la aplicación de las encuestas de los eventos de Cohortes, las madres refieren los casos ser diagnosticados en etapa posnatal o durante el primer año de nacido.

Durante los seguimientos realizados en el trimestre, se identifica 1 niño fallecido y se registra en la plataforma de seguimiento.

Durante el ejercicio se encontró lo siguiente en los números de contacto: no se logra contacto telefónico, no contestan y/o números de contacto apagados.

Algunas de las observaciones descritas en la aplicación de las encuestas, es información relacionada con la certificación de discapacidad en el marco de la resolución 113 de 2020, su objetivo, documentos y pasos para su radicación, ruta de atención y demás información necesaria al respecto.

En articulación con el evento defectos congénitos codificado como 215 por el INS, aporta lo siguiente:

Dentro de las principales causas básicas de muerte en la base de defectos congénitos se encuentra la hipoplasia pulmonar y hernia diafragmática cada uno con el 3,2% (6), atresia pulmonar, síndrome de Down, transposición de grandes vasos, malformaciones congénitas, comunicación interventricular, atresia aortica, hipoplasia aortica, prematurez con el 1,6% (3) respectivamente.

En las intervenciones epidemiológica de campo del evento 215 se encuentra que en su mayoría los paciente no cuentan con todos los exámenes necesarios para las unidades de análisis ya que no se activa el protocolo Zika, no se realizan exámenes genéticos o se realiza el STORCH, siendo esto un factor limitante para identificar y concluir la causa de estos diagnósticos, por lo cual es indispensable que se citen a las EAPB a las unidades de análisis para que se comprometan a realizar dichos exámenes en los menores.

4.4. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA ENFERMEDADES CRONICAS:

CANCER INFANTIL

El cáncer es una de las principales causas de mortalidad entre niños y adolescentes en todo el mundo, las menores tasas de supervivencia están relacionadas con la inoportunidad en el diagnóstico e inicio de tratamiento. Intervenir en estos factores es la razón de ser de la vigilancia de este evento. En el cuarto trimestre del 2021, fueron notificados 29 casos de cáncer en menores de 18 años que ingresaron probables o confirmados al SIVIGILA, y que registran lugar de residencia en la subred norte; el 34,48% de los casos con residencia en la localidad de Engativá. El 89,65% de los casos reportados en el periodo descrito se encuentran ajustados, y el 68,9% fueron confirmados.

En la siguiente tabla, se presentan el cálculo y resultado de cada uno de los indicadores establecidos en los protocolos nacionales de vigilancia de este evento, discriminado en cada una de las localidades que conforman la subred norte.

Tabla 27: Indicadores de Vigilancia y análisis del riesgo en salud – Cáncer Infantil – Subred norte IV Trimestre 2021.

TASA DE INCIDENCIA DE LEUCEMIAS EN MENORES DE 15 AÑOS X 100.000 < 15 AÑOS							
< 15 AÑOS CON DX CONFIRMADO DE LEUCEMIA / POBLACION < 15 AÑOS	USAQUEN	ENGATIVA	SUBA	CHAPINERO	B UNIDOS	TEUSAQUILLO	SUBRED NORTE
	0,0	1,5	0,9	0,0	4,8	0,0	1,0
TASA DE INCIDENCIA DE CANCER EN MENORES DE 18 AÑOS X 100.000 < 18 AÑOS							
< 18 AÑOS CON DX CONFIRMADO DE CANCER / POBLACION < 18 AÑOS	USAQUEN	ENGATIVA	SUBA	CHAPINERO	B UNIDOS	TEUSAQUILLO	SUBRED NORTE
	4,7	3,7	1,9	3,6	11,8	0,0	3,3
TASA DE MORTALIDAD POR CANCER EN MENORES DE 18 AÑOS X 100.000 < 18 AÑOS							
MUERTES POR CANCER < 18 AÑOS / POBLACION < 18 AÑOS	USAQUEN	ENGATIVA	SUBA	CHAPINERO	B UNIDOS	TEUSAQUILLO	SUBRED NORTE
	1,9	1,2	0,7	3,6	0,0	0,0	1,1
PORCENTAJE DE OPORTUNIDAD DE LA PRESUNCIÓN DIAGNOSTICA < ó = 2 DIAS							
PRESUNCIÓN DIAGNOSTICA < ó = 2 DIAS / CASOS NOTIFICADOS	USAQUEN	ENGATIVA	SUBA	CHAPINERO	B UNIDOS	TEUSAQUILLO	SUBRED NORTE
	100%	80%	88%	100%	100%	0%	90%
OPORTUNIDAD DE LA CONFIRMACIÓN DIAGNOSTICA < ó = 8 DIAS							
CONFIRMACION DIAGNOSTICA < ó = 8 DIAS / CASOS CONFIRMADOS	USAQUEN	ENGATIVA	SUBA	CHAPINERO	B UNIDOS	TEUSAQUILLO	SUBRED NORTE
	100,0%	33,3%	60,0%	100,0%	66,7%	0,0%	65,0%
OPORTUNIDAD PARA IMPLANTAR TRATAMIENTO DE CANCER INFANTIL							
INICIO DE TRATAMIENTO < = 2 DIAS / CASOS CONFIRMADOS	USAQUEN	ENGATIVA	SUBA	CHAPINERO	B UNIDOS	TEUSAQUILLO	SUBRED NORTE
	80%	83%	60%	100%	100%	0%	80%

FUENTE. Base SDS_SIVIGILA evento 115, Subred Norte _ Cuarto Trimestre 2021

Adicional a los indicadores propuestos en los protocolos de vigilancia nacional, a continuación, se relacionan otras variables importantes para el análisis descriptivo del evento. En términos de curso de vida y genero cerca del 41,4% de los casos notificados en el periodo evaluado se presentó en infancia (6 a 11 años), seguido del grupo de primera infancia (0 a 5 años) con el 31,0% de los casos, y adolescencia (12 a 17 años) con el 27,6%. La distribución teniendo en cuenta el genero presenta variaciones en las localidades, sin embargo, en términos generales, el 51,7% se presentó en el género femenino. La siguiente tabla representa otras variables que describen el evento.

Tabla 28: Distribución tipo de tumor – grupo poblacional – tipo de aseguramiento - cáncer infantil – Subred norte IV Trimestre 2021.

PORCENTAJE CASOS CONFIRMADOS DE CANCER INFANTIL SEGÚN TIPO DE TUMOR							
	USAQUEN	ENGATIVA	SUBA	CHAPINERO	B UNIDOS	TEUSAQUILLO	SUBRED NORTE
LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA	0%	10%	10%	0%	5%	0%	25%
LINFOMAS Y NEOPLASIAS RETICULOENDOTELIALES	15%	5%	0%	0%	5%	0%	25%
TUMORES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	5%	5%	5%	0%	0%	0%	15%
OTRAS NEOPLASIAS MALIGNAS NO ESPECIFICADAS	5%	0%	5%	5%	0%	0%	15%
PORCENTAJE DE CASOS NOTIFICADOS SEGÚN GRUPO POBLACIONAL							
	USAQUEN	ENGATIVA	SUBA	CHAPINERO	B UNIDOS	TEUSAQUILLO	SUBRED NORTE
MIGRANTES	16,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,4%
OTROS GRUPOS POBL.	83,3%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%	96,6%
PORCENTAJE DE CASOS NOTIFICADOS SEGÚN TIPO DE ASEGURAMIENTO							
	USAQUEN	ENGATIVA	SUBA	CHAPINERO	B UNIDOS	TEUSAQUILLO	SUBRED NORTE
CONTRIBUTIVO	100,0%	90,0%	87,5%	0,0%	75,0%	0,0%	86,2%
EXCEPCION	0,0%	0,0%	0,0%	16,7%	16,7%	0,0%	6,9%
SUBSIDIADO	0,0%	16,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,4%
NO ASEGURADO	0,0%	0,0%	12,5%	0,0%	0,0%	0,0%	3,4%

FUENTE. Base SDS_SIVIGILA evento 115, Subred Norte _ Cuarto Trimestre 2021

La presentación de otras variables en este evento, complementa la descripción de su comportamiento. De los casos confirmados de cáncer infantil en el cuarto trimestre de 2021, no se presentaron casos de segundas neoplasias, por otra parte, el 5% (n=1) corresponden a recaídas, caso residente en la localidad de Engativá.

Con relación a las principales aseguradoras a las que pertenecen los menores notificados con diagnóstico compatible de cáncer infantil *Compensa y Famisanar* concentran en el cuarto trimestre del 2021 el mayor número de casos con el 20,69% cada una, seguido de *Sanitas EPS* con el 13,79%. *Salud Total y Colsanitas*, comparten el tercer lugar con dos casos cada una y una proporción de 6,9%, se encuentran casos notificados de Capital Salud EPS-S, Sura EPS, Coomeva EPS, Aliansalud, Fiduprevisora y Fuerzas militares, con una proporción de 3,45% y un caso cada una.

CANCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO

Actualmente el cáncer de seno es el cáncer más común en Colombia y el cáncer de cérvix, ocupa un importante lugar en las patologías neoplásicas, ubicándose en segundo lugar entre mujeres; la vigilancia de estos dos tipos de cáncer se prioriza, al ser un problema en salud pública por su importante incremento en incidencia y en mortalidad. En el Distrito, fueron reportados al SIVIGILA 521 casos de cáncer de mama y cuello uterino en el cuarto trimestre del 2021, que registran residencia en las localidades de la Sub red norte. A continuación, se relacionan los resultados de la medición de indicadores dispuestos en el protocolo de vigilancia nacional, encontrando en términos generales, tasas de morbilidad más altas asociadas a cáncer de mama, de los que el 92,0% corresponden a carcinoma ductal y 81% son infiltrantes. En términos de cáncer de cuello uterino, cerca del 80% corresponden a lesiones intraepiteliales de alto grado, y solo un 36,6% de los casos de ambas patologías cuentan con una oportunidad alta en el diagnóstico, no obstante, en promedio el 45% de los casos reportados que cuentan con tratamiento, iniciaron este último de manera oportuna.

Tabla 29: Indicadores de Vigilancia y análisis del riesgo en salud – Cáncer de mama y cuello uterino – Subred norte IV trimestre 2021.

OPORTUNIDAD DE TOMA Y RESULTADO DE BIOPSIA PARA CANCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO							
	USAQUEN	ENGATIVA	SUBA	CHAPINERO	B UNIDOS	TEUSAQUILLO	SUBRED NORTE
ALTA - 1 A 7 DIAS	49,1%	27,9%	34,6%	42,9%	46,4%	26,3%	36,3%
MEDIA - 8 A 15 DIAS	35,2%	42,1%	39,1%	35,7%	28,6%	39,5%	38,4%
BAJA - > 15 DIAS	15,7%	30,0%	26,3%	21,4%	25,0%	34,2%	25,3%
OPORTUNIDAD PARA IMPLANTAR TRATAMIENTO DE CANCER DE MAMA							
	USAQUEN	ENGATIVA	SUBA	CHAPINERO	B UNIDOS	TEUSAQUILLO	SUBRED NORTE
ALTA - 1 A 30 DIAS	52,9%	46,7%	56,0%	60,0%	25,0%	54,5%	52,5%
MEDIA - 31 A 45 DIAS	17,6%	26,7%	14,0%	20,0%	0,0%	36,4%	19,4%
BAJA - > 45 DIAS	29,4%	26,7%	30,0%	20,0%	75,0%	9,1%	28,1%
OPORTUNIDAD PARA IMPLANTAR TRATAMIENTO DE CANCER DE CUELLO UTERINO							
	USAQUEN	ENGATIVA	SUBA	CHAPINERO	B UNIDOS	TEUSAQUILLO	SUBRED NORTE
ALTA - 1 A 30 DIAS	44,4%	28,6%	36,2%	57,1%	28,6%	62,5%	37,7%
MEDIA - 31 A 45 DIAS	16,7%	32,1%	23,4%	14,3%	14,3%	12,5%	22,1%
BAJA - > 45 DIAS	38,9%	39,3%	40,4%	28,6%	57,1%	25,0%	40,2%

TASA DE INCIDENCIA DE CANCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO X 100.000 MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS								
		USAQUEN	ENGATIVA	SUBA	CHAPINERO	B UNIDOS	TEUSAQUILLO	SUBRED NORTE
INCIDENCIA CA DE MAMA		27,4	21,2	17,9	22,1	12,6	26,5	21,0
INCIDENCIA CA DE CUELLO UTERINO		14,9	18,9	15,8	14,3	31,6	19,3	17,3
INCIDENCIA AMBOS TIPOS DE CANCER		42,2	40,1	33,7	36,4	44,3	45,8	38,3
PROPORCION DEL TIPO DE TUMOR EN CANCER DE MAMA SEGÚN HISTOPATOLOGIA								
		USAQUEN	ENGATIVA	SUBA	CHAPINERO	B UNIDOS	TEUSAQUILLO	SUBRED NORTE
CARCINOMA DUCTAL	INSITU	18,6%	20,3%	14,7%	5,9%	25,0%	18,2%	17,1%
	INFILTRANTE	77,1%	64,9%	75,8%	94,1%	50,0%	72,7%	73,4%
	NO INDICADO	0,0%	4,1%	0,0%	0,0%	12,5%	0,0%	1,4%
CARCINOMA LOBULILLAR	INSITU	0,0%	0,0%	2,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%
	INFILTRANTE	4,3%	10,8%	7,4%	0,0%	12,5%	9,1%	7,3%
	NO INDICADO	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
PROPORCION DEL TIPO DE TUMOR EN CANCER DE CUELLO UTERINO SEGÚN HISTOPATOLOGIA								
		USAQUEN	ENGATIVA	SUBA	CHAPINERO	B UNIDOS	TEUSAQUILLO	SUBRED NORTE
LEI ALTO GRADO	INSITU	28,9%	24,2%	21,4%	9,1%	25,0%	31,3%	23,8%
	NO INDICADO	55,3%	56,1%	53,6%	72,7%	65,0%	50,0%	56,2%
CARCINOMA ESCAMO CELULAR	INSITU	5,3%	4,5%	1,2%	0,0%	0,0%	0,0%	2,6%
	INFILTRANTE	5,3%	1,5%	6,0%	0,0%	5,0%	6,3%	4,3%
	NO INDICADO	2,6%	0,0%	1,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,9%
ADENO CARCINOMA	INSITU	2,6%	6,1%	8,3%	9,1%	0,0%	6,3%	6,0%
	INFILTRANTE	0,0%	3,0%	3,6%	0,0%	0,0%	6,3%	2,6%
	NO INDICADO	0,0%	4,5%	4,8%	9,1%	0,0%	0,0%	3,4%

FUENTE. Base SDS_SIVIGILA evento 155, Subred Norte _ Cuarto Trimestre 2021

El tipo de tratamiento empleado con mayor frecuencia en pacientes con diagnóstico de cáncer de mama en cuarto trimestre del 2021, fue quimioterapia presente en el 44,6% de los casos y quirúrgico en el 41,7%. Posiblemente relacionado con el diagnóstico tardío (81% casos infiltrantes al diagnóstico), se encuentran tratamientos con hormonoterapia en el 7,2%, radioterapia en el 3,6%, cuidados paliativos en el 2,2% e inmunoterapia en el 0,7% de los casos. Con relación al cáncer de cuello uterino, se registra opción de tratamiento quirúrgico en el 95,1% de los casos; se inició quimioterapia en el 3,3% de casos, radioterapia y hormonoterapia en el 0,8%.

Con el fin de profundizar en el análisis descriptivo del evento, adicional a los indicadores propuestos en el protocolo de vigilancia nacional, a continuación, se describe el comportamiento teniendo en cuenta los grupos de curso de vida y seguridad social.

Tabla 30: Curso de vida y aseguramiento – cáncer de mama y cuello uterino Subred norte IV trimestre 2021.

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE CASOS NOTIFICADOS DE CANCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO SEGÚN CURSO DE VIDA														
	USAQUEN		ENGATIVA		SUBA		CHAPINERO		B UNIDOS		TEUSAQUILLO		SUBRED NORTE	
	MAMA	CUELLO	MAMA	CUELLO	MAMA	CUELLO	MAMA	CUELLO	MAMA	CUELLO	MAMA	CUELLO	MAMA	CUELLO
JUEVENTUD (18 A 28 AÑOS)	0%	16%	0%	26%	0%	15%	0%	18%	13%	20%	0%	19%	0%	19%
ADULTEZ (29 A 59 AÑOS)	57%	79%	55%	70%	56%	79%	53%	73%	38%	75%	36%	81%	54%	76%
VEJEZ (> 60 AÑOS)	43%	5%	45%	5%	44%	6%	47%	9%	50%	5%	64%	0%	46%	5%
PORCENTAJE DE CASOS NOTIFICADOS SEGÚN TIPO DE ASEGURAMIENTO														
	USAQUEN		ENGATIVA		SUBA		CHAPINERO		B UNIDOS		TEUSAQUILLO		SUBRED NORTE	
CONTRIBUTIVO	92,6%		85,0%		84,4%		96,4%		89,3%		86,8%		87,3%	
SUBSIDIADO	5,6%		10,7%		11,2%		3,6%		3,6%		0,0%		8,3%	
EXCEPCION	1,9%		1,4%		2,2%		0,0%		7,1%		7,9%		2,5%	
DETERMINADO / NO ASEGURADO	0,0%		2,9%		2,2%		0,0%		0,0%		5,3%		1,9%	

FUENTE. Base SDS_SIVIGILA evento 155, Subred Norte _ Cuarto Trimestre 2021

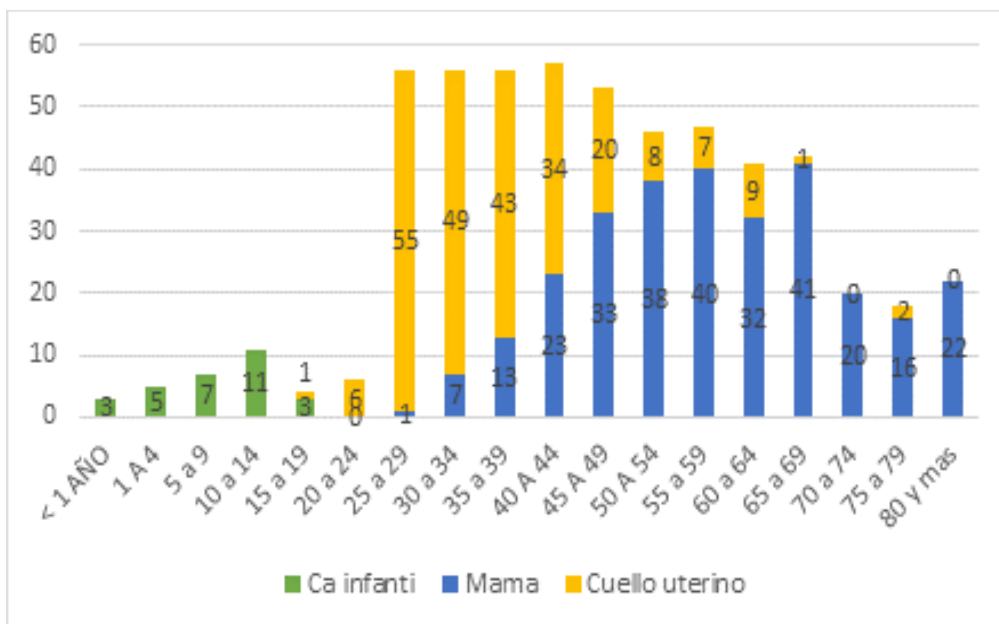
Con relación a la mortalidad, para cáncer de mama se obtuvo en el periodo evaluado una tasa de 5,2 casos por cada 100.000 mujeres mayores de 18 años, encontrándose las tasas más altas en la localidad de Usaquén con 8,6 y Chapinero con 7,8 casos por 100.000 mujeres mayores de 18 años. La tasa de mortalidad asociada a cáncer de cuello uterino estuvo en 1,1 casos por 100.000 mujeres mayores de 18 años en la subred norte, y la localidad con la tasa más elevada fue Usaquén, con 2,7 casos por cada 100.000 mujeres mayores de 18 años.

Las principales aseguradoras en donde se concentran los casos reportados de cáncer de mama y cuello uterino reportados en el cuarto trimestre del 2021, *Sanitas* con el 25,91% de casos, *compensar* concentra el 24,38%, *Famisanar* con el 15,93% y en el régimen subsidiado la principal aseguradora es *Capital Salud*, en donde se concentran el 4,03% de casos.

Con relación al género, el 100% de los casos de cáncer de mama reportados en el periodo evaluado corresponden a mujeres. Teniendo en cuenta los diferentes grupos poblacionales, se reportaron 16 casos en población migrante residentes en las localidades de Usaquén (n=1), Engativá (n=5), Suba (n=8) y Barrios Unidos (n=2); dos casos registran grupo desplazado, residentes en las localidades de suba y Engativá respectivamente, un caso registra grupo discapacidad, de la localidad de Suba y un caso registra grupo carcelario residente barrios unidos.

Finalmente se realiza una representación gráfica de la distribución de los eventos bajo vigilancia de condiciones crónicas no transmisibles, según el grupo de edad – quinquenio, evidenciando que, en el caso de cáncer infantil, son los niños de 10 a 14 años quienes concentran el mayor número de casos. En el evento 155, se puede evidenciar que a mayor edad menos incidencia de casos de cáncer de cuello uterino y mayor número de mama.

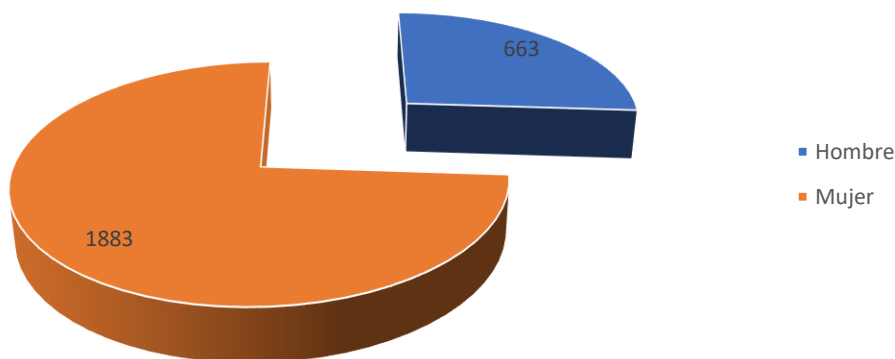
Gráfico 7: Distribución grupo edad - cáncer infantil, mama y cuello uterino Subred norte IV trimestre 2021.



FUENTE. Base SDS_SIVIGILA evento 155, Subred Norte _ Cuarto Trimestre 2021

5. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE EVENTOS PRIORITARIOS DE SALUD MENTAL SIVIM, SISVECOS, SIVELCE Y VESPA.

Gráfico 8: Distribución por sexo de violencia generada hacia las mujeres, octubre – diciembre 2021, Subred Norte



Fuente: Subsistema – SIVIM Subred Norte de Servicios Integrados en Salud – Base SIVIM 2021

5.1. SIVIM: SISTEMA DE SVIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, VIOLENCIA SEXUAL Y MALTRATO INFANTIL.

En el presente boletín se realiza un análisis del comportamiento de las violencias en el periodo comprendido entre los meses de octubre - diciembre dentro de las diferentes localidades que hacen parte del abordaje de la subred integrada de servicios de salud Norte. Encontrando como principal factor de prevalencia la violencia generada hacia las mujeres en mayor proporción que en los hombres con un porcentaje del 74% del total de casos registrados (n=1883).

En la tabla 1 se puede evidenciar la distribución de eventos notificados por violencia intrafamiliar, maltrato y violencia sexual teniendo en cuenta las localidades y UPZ que componen la Subred norte y residen las víctimas; Entre las se destacan para la localidad de Suba son Tibabuyes con (n=207) eventos para mujeres, dicha UPZ se caracteriza por dinámicas socioeconómicas precarias, zona comercial, estratos 1 y 2, zonas de recicladores, migrantes y población desplazada; (n=185) para la UPZ el rincón igualmente característico por zona comercial, estratos socioeconómicos precarios, estratos 1 y 2 igualmente.

Con relación a localidad de Engativá están Garcés navas y Boyacá real con las zonas que presentan mayor número de eventos de violencias especialmente hacia las mujeres. En cuanto a Usaquén se destacan las UPZ Verbenal y San Cristóbal.

Tabla 31: Violencia Intrafamiliar según sexo de las víctimas UPZ y localidad, octubre-diciembre 2021, Subred Norte

Localidad	UPZ	Hombres	Frecuencia	Mujeres	Frecuencia
Barrios Unidos	DOCE DE OCTUBRE	10	0,6	25	0,4
	LOS ALCAZARES	7	0,4	28	0,5
	LOS ANDES	1	0,1	9	0,1
Chapinero	CHAPINERO	3	0,2	15	1,2
	CHICO LAGO	3	0,2	11	0,8
	SAN ISIDRO-PATIOS	7	0,5	9	0,7
Engativá	ALAMOS	2	0,0	6	0,0
	BOYACA REAL	26	0,4	63	0,3
	EL MINUTO DE DIOS	21	0,3	51	0,2
	GARCÉS NAVAS	24	0,4	62	0,3
	JARDÍN BOTANICO	0	0,0	4	0,0
Suba	LAS FERIAS	16	0,2	48	0,2
	CASA BLANCA SUBA	5	0,0	21	0,0
	EL RINCON	70	0,4	185	0,4
	LA ALHAMBRA	1	0,0	8	0,0
	LA FLORESTA	3	0,0	4	0,0
	SAN JOSE DE BAVARIA	2	0,0	15	0,0
	SUBA	23	0,1	83	0,2
	TIABUYES	61	0,4	207	0,4
Teusaquillo	CIUDAD SALITRE ORIENTAL	2	0,1	9	0,2
	GALERIAS	10	0,5	20	0,4
	PARQUE SIMÓN BOLIVAR-CAN	0	0,0	1	0,0
	QUINTA PAREDES	2	0,1	2	0,0
	TEUSAQUILLO	5	0,3	16	0,3
Usaquén	COUNTRY CLUB	0	0,0	5	0,0
	LA URIBE	10	0,1	16	0,1
	LOS CEDROS	9	0,1	32	0,1
	PASEO DE LOS LIBERTADORES	1	0,0	1	0,0
	SAN CRISTOBAL NORTE	29	0,4	37	0,2
	SANTA BARBARA	2	0,0	14	0,1
	TOBERIN	6	0,1	25	0,1
	USAQUEN	1	0,0	11	0,0
VERBENAL	23	0,3	81	0,4	

Fuente: Subsistema – SIVIM Subred Norte de Servicios Integrados en Salud – Base SIVIM 2021

A continuación, en la tabla 34. puede verse la distribución de datos en relación con las violencias, la pertenencia étnica de las víctimas y sexo, en donde predomina la variable otros con un 99% encontrando solo un 1% para las minorías étnicas como afros, indígenas y ROM

Tabla 32: Pertenencia étnica según sexo de las víctimas en el cuarto trimestre año 2021 – En la Subred Norte.

PERTENENCIA ÉTNICA			
	Hombre	Mujer	Total
AfroColombianos	1	1	2
Caucásico	0	1	1
Indígena	0	1	1
Otros	662	1879	2541
ROM	0	1	1
Total general	663	1883	2546

Fuente: Subsistema – SIVIM Subred Norte de Servicios Integrados en Salud – base preliminar 2021.

Dando continuidad a la línea anterior se realiza análisis frente al comportamiento de las violencias en los grupos poblacionales, destacándose la opción de otros contemplando aquella población que no presenta una condición o grado de vulnerabilidad en aspectos de salud, socioeconómica o condición especial que podría incrementar situaciones de riesgo y predisposición algún tipo de violencia con un 92%. Por otro lado, se encuentra el grupo de gestantes con un 2%, seguido de la población migrante con otro 2% y perdonas con alguna condición de discapacidad con un 1%. El otro 3 % reúne poblaciones como habitantes de calle, desmovilizados, desplazados con una mínima proporción con relación a los migrantes que actualmente representan una población de alto riesgo por las condiciones en las que se encuentran en el país, aunque también por las políticas han adquirido la posibilidad de acceder a planes y programas distritales dirigidos al acceso a servicios en salud, educación y en algunos casos sociales.

Tabla 33: Violencia Intrafamiliar según grupo poblacional, octubre-diciembre 2021, Subred Norte

GRUPO POBLACIONAL					
	Hombre	Frecuencia	Mujer	Frecuencia	Total general
Discapacidad	17	0,03	25	0,01	42
Desmovilizado	0	0,00	1	0,00	1
Habitante de calle	0	0,00	2	0,00	2
Migrante	15	0,02	34	0,02	49
V. C. Armado	1	0,00	2	0,00	3
M. Comunitaria	0	0,00	2	0,00	2
Gestantes	0	0,00	58	0,03	58
Desplazados	2	0,00	5	0,00	7
E. Mental	1	0,00	4	0,00	4
ICBF	11	0,02	9	0,00	20
Cárcel	1	0,00	0	0,00	1
Otros	619	0,93	1753	0,93	2372
Total general	667		1895		2561

Fuente: Subsistema – SIVIM Subred Norte de Servicios Integrados en Salud – base preliminar 2021.

En cuanto a lo referente a los cursos de vida notificado en mayor proporción, corresponde a la adolescencia con 24% predominando la violencia hacia las mujeres con (n=492), en un segundo plano se ubica la violencia hacia la población joven entre los 18 a 26 años con 19% y nuevamente generada hacia las mujeres en una diferencia con los hombres de 338 eventos. En esta ocasión la primera infancia edades comprendidas entre los 0 y los 5 años con un 16% (n: 410) casos. Y continua el comportamiento en menor proporción de notificación hacia el ciclo de vida de vejez con 6% (n:165) casos; este comportamiento está enmarcado en la continuidad de la violencia basada en género donde las mujeres son las mayores víctimas y así mismo este tipo de conductas es naturalizada por las mujeres perpetuando las agresiones sin iniciar procesos de denuncia por temor al agresor, por dependencia de tipo emocional o económico; frente a la violencia hacia los niños, niñas y adolescentes se observan inadecuadas pautas de crianza, baja percepción del riesgo frente a todos los tipos de violencia en especial la sexual ya que encontramos que continua siendo en una alta

proporción que los presuntos agresores están dentro de su núcleo familiar o muy cercano a este.

Tabla 34: Distribución ciclo de edad según sexo de las víctimas en el cuarto trimestre año 2021 – En la Subred

CICLO DE VIDA	Hombre	Frecuencias	Mujer	Frecuencias	Total general
Adolescencia	125	0,2	491	0,3	616
Adultez	64	0,1	441	0,2	505
Infancia	154	0,2	190	0,1	344
Juventud	84	0,1	422	0,2	506
Primera Infancia	207	0,3	203	0,1	410
Vejez	29	0,0	136	0,1	165
Total general	663	100%	1883	100%	2546

Norte.

Fuente: Subsistema – SIVIM Subred Norte de Servicios Integrados en Salud – Base SIVIM 2021

Como último aspecto a analizar es lo referente al régimen de salud y el estado de aseguramiento en el que se encuentran las víctimas y como es su acceso al servicio de salud en atenciones de urgencias y consulta externa en áreas de salud física y mental.

Tabla 35: Violencia Intrafamiliar régimen de aseguramiento en salud, octubre-diciembre 2021, Subred Norte

Régimen aseguramiento en salud					
	Hombres	Frecuencia	Mujeres	Frecuencia	Total
Contributivo	526	0,79	1484	0,79	2010
Excepción	9	0,01	43	0,02	52
Medicina prepagada	0	0,00	1	0,00	1
Particular	9	0,01	22	0,01	31
Régimen especial	0	0,00	4	0,00	4
Subsidiado	103	0,16	297	0,16	400
Vinculado	16	0,02	32	0,02	48
Total general	663		1883		2546

Fuente: Subsistema – SIVIM Subred Norte de Servicios Integrados en Salud – Base SIVIM 2021

La mayor proporción es en el régimen contributivo con 78% entre hombres y mujeres aquí incluye tanto cotizantes como beneficiarios, seguido del régimen subsidiado con 15% y en un 5% acumulado se encuentran las personas con servicios particular y vinculado en los que pueden estar la

población migrante y con vulnerabilidad económica y el régimen de excepción.

5.2. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA CONDUCTA SUICIDA. SISVECOS.

Durante el tercer trimestre del año 2021, se contó con el abordaje de 1113 casos efectivos de conducta suicida residentes en las seis localidades de la Subred Norte, de los cuales el 69,5% está representado por 773 mujeres y el 30,5% restante equivale a 340 hombres. De acuerdo con el sexo de los usuarios abordados, existe una tendencia en las mujeres a presentar mayor número de conductas suicidas tanto fatales como no fatales.

Tabla 36: Ideación, amenaza, intento suicida y muerte por suicidio por localidad, UPZ y sexo, octubre-diciembre 2021, Subred Norte

	Ideación suicida			Amenaza suicida			Intento de Suicidio			Suicidio consumado			Total general
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	
Barrios Unidos	15	20	35	1	0	1	2	11	13	0	0	0	49
Doce de octubre	6	5	11	0	0	0	1	6	7	0	0	0	18
Los alcazares	6	7	13	1	0	1	1	3	4	0	0	0	18
Los andes	2	8	10	0	0	0	0	1	1	0	0	0	11
Parque el salitre	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
Chapinero	3	14	17	0	1	1	3	9	12	0	0	0	30
Chapinero	1	8	9	0	1	1	0	4	4	0	0	0	14
Chico lago	1	1	2	0	0	0	0	2	2	0	0	0	4
El refugio	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	2
Sin dato	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
Pardo rubio	1	2	3	0	0	0	1	2	3	0	0	0	6
San Isidro-patios	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Engativá	75	144	219	4	8	12	31	78	109	4	0	4	344
Alamos	1	2	3	0	1	1	1	0	1	0	0	0	5
Bolivia	9	12	21	0	0	0	3	6	9	0	0	0	30
Boyaca real	10	23	33	0	1	1	6	8	14	2	0	2	50
El minuto de dios	12	22	34	2	0	2	4	10	14	0	0	0	50
Engativa	13	33	46	0	3	3	3	15	18	1	0	1	68
Garces navas	18	28	46	0	2	2	6	19	25	0	0	0	73
Las ferias	5	13	18	0	1	1	5	12	17	0	0	0	36
Santa cecilia	7	11	18	2	0	2	3	8	11	1	0	1	32
Suba	79	198	277	14	23	37	36	94	130	0	0	0	444
Britalia	3	5	8	0	3	3	0	5	5	0	0	0	16
Casa blanca suba	1	14	15	0	0	0	1	6	7	0	0	0	22
El prado	4	8	12	1	0	1	6	10	16	0	0	0	29
El rincon	26	50	76	3	10	13	12	25	37	0	0	0	126
La alhambra	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
La floresta	2	3	5	1	0	1	0	2	2	0	0	0	8
Niza	4	6	10	0	1	1	2	3	5	0	0	0	16
Sin dato	3	7	10	0	0	0	0	2	2	0	0	0	12
San jose de bavaria	4	8	12	1	1	2	2	1	3	0	0	0	17
Suba	14	35	49	4	4	8	5	14	19	0	0	0	76
Tibabuyes	17	60	77	4	4	8	8	26	34	0	0	0	119
Teusaquillo	11	30	41	0	0	0	4	15	19	0	0	0	60
Ciudad salitre oriental	3	5	8	0	0	0	1	1	2	0	0	0	10
Galerías	5	7	12	0	0	0	2	7	9	0	0	0	21
La esmeralda	2	5	7	0	0	0	0	3	3	0	0	0	10
Quinta paredes	1	4	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Teusaquillo	0	9	9	0	0	0	1	4	5	0	0	0	14
Usaquén	39	82	121	3	2	5	15	44	59	1	0	1	186
Country club	1	1	2	0	0	0	0	2	2	0	0	0	4
La uribe	3	5	8	0	0	0	1	1	2	0	0	0	10
Los cedros	8	18	26	0	0	0	1	12	13	1	0	1	40
Sin dato	1	1	2	0	0	0	2	1	3	0	0	0	5
Paseo de los libertadores	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
San cristobal norte	6	16	22	1	0	1	3	7	10	0	0	0	33
Santa barbara	4	7	11	0	0	0	0	6	6	0	0	0	17
Toberin	7	8	15	1	1	2	0	5	5	0	0	0	22
Usaquen	1	3	4	0	0	0	3	1	4	0	0	0	8
Verbenal	7	21	28	1	1	2	5	9	14	0	0	0	44
Frecuencia absoluta	222	488	710	22	34	56	91	251	342	5	0	5	1113
Frecuencia relativa	19,9	43,8	63,8	2,0	3,1	5,0	8,2	22,6	30,7	0,4	0,0	0,4	100

Fuente: Subsistema SISVECOS, Subred Norte de Servicios Integrados en Salud – Base SIVIM 2021

Respecto a la distribución de los eventos por sexo, UPZ y localidad de residencia, es importante tener en cuenta que en la ideación suicida que ocupa el primer lugar en la distribución por evento con un 63,8% de los casos abordados (n=710), las mujeres representan el 68,7% de eventos intervenidos (n=488) y los hombres el 31,3% (n=222). La localidad en la que a más usuarios se les hizo seguimiento fue Suba (n=444), siendo las UPZ El Rincón (n=76) y Tibabuyes (n=77) las que presentaron más casos; y la localidad en la que se tuvo menos eventos con abordaje efectivo, fue la localidad de Chapinero con un 2,7% (n=30), siendo las UPZ de Chapinero (n=9) y Pardo Rubio (n=3) aquellas con mayor número de intervenciones, como se presenta en la tabla anterior.

En segundo lugar, se encuentra el intento de suicidio que representa el 30,7% del total de 39,3% restante son de hombres (n=22). La localidad que más eventos reportó fue Suba (n=37) y la UPZ que más seguimientos tuvo fue El Rincón (n=13). En la localidad de Teusaquillo no se realizaron abordajes efectivos.

En último lugar está el suicidio consumado, que corresponde al 0,4% (n=5). Los 5 eventos con seguimiento corresponden a hombres lo que permite ver que, si bien las mujeres incurren con mayor frecuencia en conducta suicida, son los hombres los que tienen una mayor letalidad en la misma. La localidad en que más abordajes se realizó del evento fue Engativá (n=4), siendo Boyacá Real la UPZ que más casos aportó (n=2). Es de anotar que las localidades de Barrios Unidos, Chapinero, Suba y Teusaquillo no presentaron seguimientos efectivos del evento.

casos. Las mujeres nuevamente son el sexo con más casos abordados en el evento con un 73,4% (n=251) y el 26,6% restante (n=91) corresponde a hombres. Respecto a la localidad con mayor número de seguimiento del evento, se encuentra Suba (n=130), siendo las UPZ El Rincón (n=25) y Tibabuyes (n=26) las que presentaron más casos; y la localidad en la que se tuvo menos eventos con abordaje efectivo, fue la localidad de Chapinero (n=30), siendo las UPZ de Chapinero (n=4) y Pardo Rubio (n=3) aquellas con mayor número de intervenciones.

En tercer lugar, se encuentra la amenaza suicida que equivale al 5,0% (n=56), nuevamente se mantiene la tendencia de distribución por sexo evidenciando que el 60,7% de los casos son de mujeres (n=34) y el

Tabla 37: Ideación, amenaza, intento suicida y suicidio consumado por pertenencia étnica y sexo, octubre-diciembre 2021, Subred Norte

	Indígena			Mulato			Otros			Total general
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	
Amenaza suicida			0			0	22	34	56	56
Ideación suicida		1	1		1	1	222	486	708	710
Intento de Suicidio		1	1			0	91	250	341	342
Suicidio consumado			0			0	5		5	5
Frecuencia absoluta	0	2	2	0	1	1	340	770	1110	1113
Frecuencia relativa	0,00	0,18	0,18	0,00	0,09	0,09	30,55	69,18	99,73	100

Fuente: Subsistema SISVECOS, Subred Norte de Servicios Integrados en Salud – Base SIVIM 2021

Se contó con la siguiente distribución por pertenencia étnica y sexo, 2 mujeres indígenas, una presentó ideación suicida y la otra intento de suicidio, 1 mujer mulata con intento de suicidio y 110 usuarios restantes con pertenencia étnica otros, distribuidos de la siguiente manera, 708 con ideación suicida (222h;486m), 341 usuarios con intento de suicidio (91h; 250m), 56 casos de amenaza suicida (22h; 34m) y por último 5 hombres con suicidio consumado

Tabla 38: Ideación, amenaza, intento suicida y suicidio consumado por grupo poblacional y sexo, octubre-diciembre 2021, Subred Norte

	Carcelario	Desplazado	Discapacidad			Gestante	Indigente			Migrante			Otros			Población ICBF			Psiquiátricos			Victima violencia			Total general
	Mujer	Mujer	Hombre	Mujer	Total	Mujer	Hombre	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Mujer	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total		
Amenaza suicida									1	1	22	33	55											56	
Ideación suicida	1	1		1	1	6		3	5	8	218	468	686	1	1	4	5				1	1	1	709	
Intento de Suicidio		1	1		1	4	1	1	8	9	86	237	323		1			1	1	1	1	1	2	342	
Suicidio consumado													5											5	
Frecuencia absoluta	1	2	1	1	2	10	1	4	14	18	331	738	1069	1	2	4	6	1	2	3	1	2	3	1113	
Frecuencia relativa	0,09	0,18	0,09	0,09	0,18	0,90	0,09	0,36	1,26	1,62	29,74	66,31	96,05	0,09	0,18	0,36	0,54	0,09	0,18	0,27				100	

Fuente: Subsistema SISVECOS, Subred Norte de Servicios Integrados en Salud – Base SIVIM 2021

Ahora bien, desde el subsistema SISVECOS, se abordaron 2 mujeres en desplazadas, quienes presentaron ideación suicida (n=1) e intento de suicidio (n=1), 2 personas con discapacidad (1h; 1m) con intento de suicidio (n=1) e ideación suicida correspondientemente, 1 mujer carcelario, 10 gestantes que reportaron ideación suicida (n=6) e intento de suicidio (n=4), 1 hombre indigente con intento de suicidio, 18 migrantes (4h; 14m) notificados por ideación suicida (3h; 5m), amenaza suicida (1m) e intento de suicidio (1h; 8m). De igual manera se hizo seguimiento a 1 mujer bajo protección de ICBF con ideación suicida, a 6 personas psiquiátricas (2h; 4m) que reportaron ideación suicida (1h; 4m) e intento de suicidio (1h); así mismo se hizo abordaje de 3 personas víctimas de violencia (1h; 2m) con ideación suicida (1m) e intento de suicidio (1h; 1m). Los 1069 casos restantes se caracterizan con grupo poblacional otros (331h; 738m) notificados por ideación suicida (218h; 468m), intento de suicidio (86h; 237m), amenaza suicida (22h; 33m) y suicidio consumado (5h).

Tabla 39: Ideación, amenaza, intento suicida y suicidio consumado por régimen de aseguramiento y sexo, octubre-diciembre 2021, Subred Norte

	Excepción			Medicina prepagada			Particular			Vinculado			Total general
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	
Amenaza suicida	1	1	2							1	1	2	56
Ideación suicida	5	17	22	1	5	6	2	3	5	2	5	7	709
Intento de Suicidio	4	6	10	1	1	2			5	1	2	3	342
Suicidio consumado													5
Frecuencia absoluta	10	24	34	2	6	8	2	8	10	4	8	12	1113
Frecuencia relativa	0,9	2,2	3,1	0,2	0,5	0,7	0,2	0,7	0,9	0,4	0,7	1,1	100

Fuente: Subsistema SISVECOS, Subred Norte de Servicios Integrados en Salud – Base SIVIM 2021

Frente al comportamiento de la notificación efectiva por evento, régimen de aseguramiento y sexo, se encuentra que el 82% de la población abordada se encuentra afiliada como contributivo (n=913); de estos usuarios 586 reportaron ideación suicida (177h; 409m), 277 intento de suicidio (73h; 204m), 46 amenaza suicida (17h; 29m) y 4 hombres suicidio consumado. El 12,2% de la

población atendida, se encuentra afiliada al régimen subsidiado (n=136), de los cuales 84 tuvieron seguimiento por ideación suicida (35h; 49m), 45 por intento de suicidio (12h; 33m), 6 amenaza suicida (3h; 3m) y 1 hombre suicidio consumado. Por otro lado, el 3,1% de los usuarios están afiliados a régimen de excepción (n=34) siendo la ideación suicida nuevamente el evento con mayor número de usuarios (5h; 17m). El 1,1% de notificación corresponden a usuarios vinculados (n=12) con un mayor número de eventos (n=8) presentados en mujeres (se mantiene la tendencia del comportamiento del indicador). El 0,9% de casos corresponden a atención particular (n=10) con una notificación del mismo número de eventos

(n=5) para ideación suicida (2h; 3m) e intento de suicidio (5m). Por último, el 0,7 de intervenciones corresponden a usuarios de medicina prepagada (n=8), con 6 eventos de ideación suicida (1h; 5m) y 2 intentos de suicidio (1h; 1m)

Tabla 40: Ideación, amenaza, intento suicida y suicidio consumado por curso de vida y sexo, octubre-diciembre 2021, Subred Norte

	P. Infancia	Infancia			Adolescencia			Juventud			Adulthood			Vejez			Total general
	Hombre	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	
Amenaza suicida	1	1	1	2	6	14	20	5	14	19	9	5	14				56
Ideación suicida	15	27	42	77	190	267	77	166	243	44	89	133	9	16	25	710	
Intento de Suicidio		1	4	5	25	89	114	43	108	151	18	44	62	4	6	10	342
Suicidio consumado					2		2	1		1				2		2	5
Frecuencia absoluta	1	17	32	49	110	293	403	126	288	414	71	138	209	15	22	37	1113
Frecuencia relativa	0,1	1,5	2,9	4,4	9,9	26,3	36,2	11,3	25,9	37,2	6,4	12,4	18,8	1,3	2,0	3,3	100

Fuente: Subsistema SISVECOS, Subred Norte de Servicios Integrados en Salud – Base SIVIM 2021

La distribución de la conducta suicida por curso de vida deja ver que el comportamiento de la notificación deja en primer lugar al curso juventud con un 37,2% (n=414) de los cuales 243 tuvieron abordaje por ideación suicida (77h; 166m), 151 por intento de suicidio (43h; 108m), 19 por amenaza suicida (5h; 14m) y 1 hombre por suicidio consumado. En segundo lugar, se encuentra el curso de vida adolescencia que representa un 36,2% (n=403), siendo la ideación suicida con 267 notificaciones el evento con mayor número de casos (77h; 190m), seguido del intento de suicidio con 114 casos (25h; 89m), continuando con la amenaza suicida con 20 casos (6h; 14m) y 2 suicidios consumados en hombres. En tercer lugar, se encuentra el curso de vida adultez con un 18,8% (n=209); 133 usuarios notificados con ideación suicida (44h; 89m), 62 intentos de suicidio (18h; 44m) y 14 amenazas de suicidio (9h; 5m), no se presentan suicidios consumados en este grupo. Seguido a él se encuentra el curso de vida infancia que representa el 4,4% (n=49), distribuidos en 17 hombres y 32 mujeres, siendo el evento con mayor abordaje la ideación suicida. Continuando con la distribución se encuentra el curso vejez con el 3,3% (n=37) en donde se encuentran 2 suicidios consumados en hombres, 10 intentos de suicidio (4h; 6m) y 25 ideaciones suicidas (n=25). Por último, se encuentra el curso primera infancia que equivale al 0,1% (n=1) con un hombre con amenaza suicida.

Tabla 41: Intento según mecanismo, octubre-diciembre 2021, Subred Norte

Mecanismo	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Ahorcamiento	17	4,97
Elemento Corto punzante	44	12,87
Intoxicación	236	69,01
Lanzamiento a Vehículo	3	0,88
Lanzamiento al Vacío	14	4,09
Más de un mecanismo	14	4,09
Otro Mecanismo	14	4,09
Total general	342	342

Fuente: Subsistema SISVECOS, Subred Norte de Servicios Integrados en Salud – Base SIVIM 2021

En el intento de suicidio, el mecanismo más utilizado según los datos recogidos en las investigaciones epidemiológicas de campo es la intoxicación que representa el 69,01% de los casos (n=236), seguido de elemento cortopunzante con un 12,87% (n=44). El mecanismo menos utilizado en el periodo octubre a diciembre fue lanzamiento a vehículo (n=3) que equivale al 0,88%. Es de anotar que el 4,09% de los casos (n=14) hizo uso de más de un mecanismo

Tabla 42: Intento y amenaza según escenario, octubre-diciembre 2021, Subred Norte

	Est Educativo	Hogar	Lugar de trabajo	Vía pública / parque	Sin Dato	Total general
Amenaza suicida		9		1	46	56
Intento de Suicidio	1	241	1	3	96	342
Frecuencia absoluta	1	250	1	4	142	398
Frecuencia relativa	0,25	62,81	0,25	1,01	35,68	100

Fuente: Subsistema SISVECOS, Subred Norte de Servicios Integrados en Salud – Base SIVIM 2021

Al analizar el intento de suicidio y la amenaza suicida por escenario de ocurrencia, se encuentra que el 62,81% de los casos abordados (n=250) se presentaron en el hogar, seguido del 1,01% que se registraron en vía pública (n=4) y por último con el mismo número de casos (n=1) se presentaron en establecimientos educativos y en el lugar de trabajo 0,25% cada uno. Es necesario hacer claridad en que el 35,68% de los eventos no pueden categorizarse en la base del subsistema, toda vez que, al ser notificados con clasificación inicial como ideación suicida, no se registra el lugar de ocurrencia (por coherencia en la base de datos entre ideación y escenario), puesto que el ajuste al dato del evento se realiza en la clasificación final.

Es de anotar que, los problemas relacionados con los conflictos de pareja, problemas económicos, problemas en el contexto escolar, laborales y maltrato sexual corresponden a los eventos desencadenantes más representativos en los usuarios abordados durante el trimestre.

5.3. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN LESION DE CAUSA EXTERNA. SIVELCE.

Durante el trimestre Octubre, noviembre y diciembre del año 2021, se contó con la notificación de 4857 casos al subsistema SIVELCE, de los cuales el 77% (n=3732) corresponden a casos de lesiones no intencionales distribuidos en: otro tipo de lesión 2494 (67%), accidente de tránsito 1145 (30%), consumo 65 (1.7%) y procedimientos estéticos 26 (0.6%). El 23% (n=1127) adicional de la notificación corresponde a casos de lesiones intencionales distribuidos en: lesión por terceros 1105 (98%) y autoinflingidas 22 (2%).

Con relación a los eventos priorizados según ficha técnica se contó con la notificación de 611 casos de lesión por quemadura (octubre:159, noviembre:236 y diciembre:216) y 324 casos correspondientes a lesiones domesticas en menores de 11 años (octubre:145, noviembre:104 y diciembre:75).

Con relación a las lesiones domesticas en menores de 11 años (n=324) las localidades con mayor número de casos corresponden a Suba con 149 casos (46%), seguido de Engativá con 92 casos (28%) y Usaquén con 35 (10%). El sexo con el mayor número de casos corresponde a hombres con 209 (64%), el curso de vida más representativo es primera infancia con 248 (76%) y el mecanismo identificado con mayor frecuencia es caída de altura con 102 casos (31%). (Tabla 1)

Tabla 43: Comportamiento notificación lesiones domesticas en menores de 11 años según localidad, sexo, curso de vida y mecanismo.

LOCALIDAD	LESION DOMESTICA EN MENORES	SEXO		CURSO DE VIDA		MECANISMO					
		Hombre	Mujer	Primera Infancia	Infancia	Propia Altura	Caida Altura	Quemadura	Contundente	Otro	Cortopuzante
Barrios Unidos	16	11	5	14	2	3	6	3	2	1	1
Chapinero	21	18	3	17	4	8	7	4	1	1	
Engativá	92	61	31	58	34	22	17	24	13	12	4
Suba	149	91	58	125	24	49	37	30	13	16	4
Teusaquillo	11	8	3	8	3	5	2	1	2		1
Usaquén	35	20	15	26	9	15	5	9	3	3	
Total	324	209	115	248	76	102	74	71	34	33	10

Fuente: Base preliminar lesiones de causa externa SDS, octubre - diciembre 2021.

Con relación a las lesiones por quemadura (n=611) las localidades con mayor número de casos corresponden a Suba con 230 casos (37%), seguido de Engativá con 162 casos (26%) y Usaquén con 123 (20%). El sexo con el mayor número de casos corresponde a mujeres con 320 (52%), el curso de vida más representativo es adultez con 297 (48%) y el mecanismo identificado con mayor frecuencia es líquido hirviendo con 280 casos

(46%). Con relación a las lesiones por pólvora (n=20) se contó con 19 casos ocasiones por pólvora de pirotecnia (noviembre:1, diciembre:18) y un caso por pólvora tipo explosivo en el mes noviembre (Tabla 2)

Tabla 44: Comportamiento notificación lesión por quemadura según localidad, sexo, curso de vida y mecanismo.

LOCALIDAD	QUEMADURAS	SEXO		CURSO DE VIDA					MECANISMO							
		Hombre	Mujer	P. Infancia	Infancia	Adolescencia	Adulthood	Vejez	Líquido Hirv.	Sólido C.	Llama	Químico	Vapor	Electricidad	Pólvora	Solar
Barrios Unidos	27	13	14	3		3	17	4	17	2		2	2	3	1	
Chapinero	40	21	19	5		11	21	3	19	4	4	7	3	2	1	
Engativá	162	85	77	18	9	38	82	15	74	34	14	10	12	8	7	3
Suba	230	100	130	27	9	66	102	26	101	57	24	25	10	4	5	4
Teusaquillo	29	17	12	1	2	11	11	4	11	7	4	2	1	1	2	1
Usaquén	123	55	68	8	4	36	64	11	58	29	14	8	5	4	4	1
Total	611	291	320	62	24	165	297	63	280	133	60	54	33	22	20	9

Fuente: Base preliminar lesiones de causa externa SDS, octubre - diciembre 2021.

Fuente: Base VESPA. Secretaria Distrital de Salud.

5.4. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS - VESPA

Para la vigencia Octubre – Diciembre se captaron 1531 casos de usuarios que presentaban consumo de sustancias psicoactivas cuya dirección de residencia correspondía a las localidades que conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, se identifican casos de usuarios entre los 11 y 97 años, a continuación se presenta la distribución de casos captados según curso de vida de acuerdo a la Resolución 3280 de 2018, mediante la cual se indica curso de vida Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud, Adulthood y Vejez por mes, se aclara que para la presente vigencia se captaron casos a partir del curso de vida “Adolescencia” que comprende la edad de 12 a 17 años.

Tabla 45: Casos captados por curso de vida, octubre – diciembre 2021, Subred Norte

	Curso de vida			Total
	Hombre	Mujer	Indeterminado	
Primera infancia	0	0	0	0
Infancia	1	0	0	1
Adolescencia	46	23	1	70
Juventud	477	283	1	761
Adulthood	428	215	4	647
Vejez	42	10	0	52

El mes de mayor captación de casos fue diciembre con el 53,5% de eventos notificados para el trimestre, adicionalmente se evidencia que en los diferentes meses la notificación de eventos en hombres es mayor que en mujeres.

A continuación, se presenta la distribución de casos para las primeras diez sustancias de mayor consumo presentando el comportamiento del consumo de sustancias psicoactivas para la Subred Norte en el trimestre.

Tabla 46: Distribución de casos para las primeras diez sustancias de mayor consumo, octubre – diciembre 2021, Subred Norte.

Sustancia	No. Casos
Alcohol	803
Tabaco (Cigarrillo)	529
Marihuana	126
Basuco	36
Disolventes, combustibles o pegantes inhalables	11
Marihuana Cripi o Cripa	7
Cocaína	4
CB, Tusi	4
Otras	2
Akinetón	2

Fuente: Base VESPA. Secretaria Distrital de Salud.

El Alcohol continúa siendo la sustancia psicoactiva con mayor notificación de consumo con 803 casos captados, seguido por el tabaco con 529 notificaciones de consumo, pese a tratarse de sustancias psicoactivas legales se identifican como sustancias de consumo inicial, convirtiéndose en sustancias de apertura a otras como marihuana, cocaína y Tusi, adicionalmente se pueden presentar consumo de múltiples sustancias.

Teniendo en cuenta las cinco sustancias de mayor frecuencia de consumo (Alcohol, Tabaco, Marihuana, Basuco y Disolventes, combustibles o pegantes inhalables) a continuación se presenta la distribución de casos captados por abuso de sustancias psicoactivas según curso de vida y sexo, especificando el promedio de inicio de consumo de la sustancia, el percentil 25, percentil 50 y percentil 75.

Tabla 47: Distribución de casos por consumo de alcohol según curso de vida, octubre – diciembre 2021, Subred Norte.

Consumo de alcohol por curso de vida				
	Hombre	Mujer	Indeterminado	Total
Adolescencia	3	4		7
Juventud	235	183	1	419
Adulthood	229	120	1	350
Vejez	24	3		27
Total, general	491	310	2	803

Fuente: Base VESPA. Secretaria Distrital de Salud.

De acuerdo a la tabla 49 el curso de vida con mayor captación de consumo de alcohol para esta vigencia fue la adultez con el 43,5% (n=350), siendo el sexo masculino el sexo con mayor representatividad con el 65,4% (n=229), el curso de vida con menor captación de consumo de alcohol es la Adolescencia con el 0,8% (n=7).

Tabla 48: Edad de inicio de consumo de alcohol según sexo, octubre – diciembre 2021, Subred Norte.

Sexo	Promedio	Mediana	Percentil 0,25	Percentil 0,75
Hombre	31	28	22	36
Mujer	29,9	27	22	37

Fuente: Base VESPA. Secretaria Distrital de Salud.

El comportamiento inicio de consumo de Alcohol para hombres y mujeres varia en 1,1 años, siendo la edad promedio de inicio en hombres de 31 años y en mujeres 30 años.

Tabla 49: Distribución de casos por consumo de tabaco según curso de vida, octubre – diciembre 2021, Subred Norte.

Consumo de tabaco según curso de vida				
	Hombre	Indeterminado	Mujer	Total
Infancia	1			1
Adolescencia	8		5	13
Juventud	185		79	264
Adulthood	141	2	89	232
Vejez	15		4	19
Total	350	2	177	529

Fuente: Base VESPA. Secretaria Distrital de Salud.

De acuerdo a la tabla 51 el curso de vida con mayor captación de consumo de tabaco para esta vigencia fue la juventud 49,9% (n=264), siendo el sexo masculino el sexo con mayor representatividad con el 70,0% (n=185), el curso de vida con menor captación de consumo de alcohol es la infancia con el 0,1% (n=1).

Tabla 50: Edad de inicio de consumo de tabaco según sexo, octubre – diciembre 2021, Subred Norte.

Sexo	Promedio	Mediana	Percentil 0,25	Percentil 0,75
Hombre	31	28	22	36
Mujer	29,9	27	22	37

Fuente: Base VESPA. Secretaria Distrital de Salud.

El comportamiento inicio de consumo de tabaco para hombres y mujeres varia en 1,1 años, siendo la edad promedio de inicio en hombres de 31 años y en mujeres 30 años, estas edades de inicio son iguales a la edad de inicio de consumo de alcohol.

Tabla 51: Distribución de casos por consumo de marihuana según curso de vida, octubre – diciembre 2021, Subred Norte.

Consumo de marihuana según curso de vida				
	Hombre	Indeterminado	Mujer	Total
Infancia	0	0	0	1
Adolescencia	26	1	11	38
Juventud	37		14	51
Adulthood	28	1	4	33
Vejez	3		1	4
Total	94	2	30	126

Fuente: Base VESPA. Secretaria Distrital de Salud.

De acuerdo a la tabla 53 el curso de vida con mayor captación de consumo de marihuana para esta vigencia fue juventud con el 40,4% (n=51), siendo el sexo masculino el sexo con mayor representatividad con el 72,5% (n=37), seguido del curso de vida adolescencia con el 30,1% (n=38) manteniéndose la representatividad del sexo masculino con el 68,4% (n=26).

Tabla 52: Edad de inicio de consumo de marihuana según sexo, octubre – diciembre 2021, Subred Norte.

Sexo	Promedio	Mediana	Percentil 0,25	Percentil 0,75
Hombre	68,3	61,5	41,75	95,25
Mujer	35,4	31,5	23,5	43,5

Fuente: Base VESPA. Secretaria Distrital de Salud.

En la tabla 54 se identifica como inicio de consumo de marihuana en hombres a los 68,5 lo cual se puede deber al alto número de casos captados y las diferencias entre curso de vida.

Tabla 53: Distribución de casos por consumo de basuco según curso de vida, octubre – diciembre 2021, Subred Norte.

Consumo de basuco según curso de vida			
	Hombre	Mujer	Total
Infancia	0	0	1
Adolescencia	4	0	4
Juventud	9	2	11
Adulthood	18	2	20
Vejez	0	1	1
Total	31	5	36

Fuente: Base VESPA. Secretaria Distrital de Salud.

De acuerdo a la tabla 55 el curso de vida con mayor captación de consumo de basuco para esta vigencia fue Adulthood con el 55,5% (n=20), siendo el sexo masculino el sexo con mayor representatividad con el 90% (n=18), en la totalidad de cursos de vida la representatividad del consumidor de basuco hombre fue del 86,1% (n=31).

Tabla 54: Edad de inicio de consumo de basuco según sexo, octubre – diciembre 2021, Subred Norte.

Sexo	Promedio	Mediana	Percentil 0,25	Percentil 0,75
Hombre	50,1	51	29	63
Mujer	38,6	36	22	52

Fuente: Base VESPA. Secretaria Distrital de Salud.

En la tabla 56 se identifica como inicio de consumo de basuco en hombres a los 50,1 lo cual se puede deber al alto número de casos captados y las diferencias entre curso de vida para esta sustancia.

Tabla 55: Distribución de casos por consumo de disolventes, combustibles o pegantes inhalables según curso de vida, octubre – diciembre 2021, Subred Norte.

Consumo de disolventes, combustibles o pegantes inhalables según curso de vida			
	Hombre	Mujer	Total
Infancia	0	0	0
Adolescencia	2	1	3
Juventud	1	0	1
Adulthood	6	0	6
Vejez	0	1	1
Total	9	2	11

Fuente: Base VESPA. Secretaria Distrital de Salud.

De acuerdo a la tabla 57 el curso de vida con mayor captación de consumo de disolventes, combustibles o pegantes inhalables para esta vigencia fue Adulthood con el 54,5% (n=6), siendo el sexo masculino el sexo con mayor representatividad con el 100% (n=6).

Tabla 56: Edad de inicio de consumo de disolventes, combustibles o pegantes inhalables según sexo, octubre – diciembre 2021, Subred Norte.

Sexo	Promedio	Mediana	Percentil 0,25	Percentil 0,75
Hombre	30,7	33	20	35
Mujer	46	46	31,5	60,5

Fuente: Base VESPA. Secretaria Distrital de Salud.

En la tabla 58 se identifica como inicio de consumo de disolventes, combustibles o pegantes inhalables en hombres a los 30,7 años lo cual se atribuye a la baja representatividad del sexo femenino en la

captación de casos para esta sustancia. Los casos captados para el subsistema VESPA para las dos primeras sustancias de mayor frecuencia de consumo, alcohol y tabaco, revelan comportamientos homogéneos, adicionalmente, las edades de inicio entre hombres y mujeres son similares, comportamiento que varía en las siguientes sustancias de consumo frecuente en el cual se identifica la brecha de casos captados entre hombres y mujeres, influyendo en que la edad de inicio de consumo de estas sustancias en mujeres aumente debido a la baja captación de casos de consumo en mujeres con relación a la de los hombres. La distribución de casos de abuso de sustancias psicoactivas según localidad y UPZ se presenta en la tabla 59.

Las localidades con mayor captación de casos al interior de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E corresponden a la localidad de Engativá y Suba con el 32,65% (n=500) y el 29,06% (n=445) respectivamente, la localidad con menor captación de casos es la localidad de Chapinero con el 7,51% (n=115); se identifica la importancia del adecuado diligenciamiento de los formatos de captación de casos puesto que para esta vigencia se captaron 6 casos con información indeterminada.

Tabla 57: Distribución de casos de abuso de sustancias psicoactivas según localidad y UPZ, octubre – diciembre 2021, Subred Norte.

Localidad/UPZ	Hombre	Indeterminado	Mujer	Total
Barrios Unidos	77	2	53	132
Doce de octubre	17	0	14	31
Los Alcazares	53	2	34	89
Los Andes	4	0	4	8
Sin dato	1	0	0	1
Parque el Salitre	2	0	1	3
Chapinero	83	0	32	115
Chapinero	32	0	16	48
Chico lago	16	0	5	21
El refugio	8	0	3	11
Sin dato	1	0	0	1
Pardo Rubio	24	0	6	30
San Isidro Patios	2	0	1	3
UPZ Sin asignar	0	0	1	1
Engativá	352	0	148	500
Alamos	5	0	1	6
Bolivia	127	0	25	152
Boyaca Real	37	0	20	57
El Minuto de Dios	29	0	17	46
Engativá	45	0	27	72
Garcés Navas	44	0	28	72
Jardín Botánico	1	0	0	1
Las Ferias	33	0	17	50
Sin dato	1	0	0	1
Santa Cecilia	30	0	13	43
Suba	259	1	185	445
Britalia	11	0	6	17
Casa Blanca Suba	8	0	5	13
El Prado	12	0	5	17
El Rincón	55	0	56	111
La Alhambra	4	0	2	6
La Floresta	11	0	6	17
Niza	10	0	2	12
Sin dato	24	0	11	35
San Jose de Bavaria	7	0	4	11
Suba	46	1	29	76
Tibabuyes	71	0	59	130
Teusaquillo	127	2	49	178
Ciudad Salitre Oriental	1	0	1	2
Galerías	44	1	20	65
La Esmeralda	6	0	5	11
Parque Simón Bolívar CAN	1	0	1	2
Quinta Paredes	0	0	1	1
Teusaquillo	75	1	21	97
Usaquén	96	1	64	161
Country Club	6	0	2	8
La Uribe	13	0	7	20
Los Cedros	16	0	9	25
Sin dato	1	0	3	4
Paseo de los Libertadores	1	0	0	1
San Cristóbal Norte	18	1	18	37
Santa Bárbara	12	0	6	18
Toberín	7	0	4	11
Usaquén	7	0	5	12
Verbenal	15	0	10	25
Total	994	6	531	1531

Fuente: Base VESPA. Secretaría Distrital de Salud.

6. VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA – ESTADÍSTICAS VITALES

El subsistema Análisis Demográfico y Estadísticas Vitales, es uno de los componentes de la vigilancia en salud pública, que genera datos primarios sobre el comportamiento demográfico y epidemiológico de la población, esta información es analizada a través de algunos indicadores como los de natalidad, fecundidad y mortalidad necesarios para la planeación y evaluación de programas de salud.¹

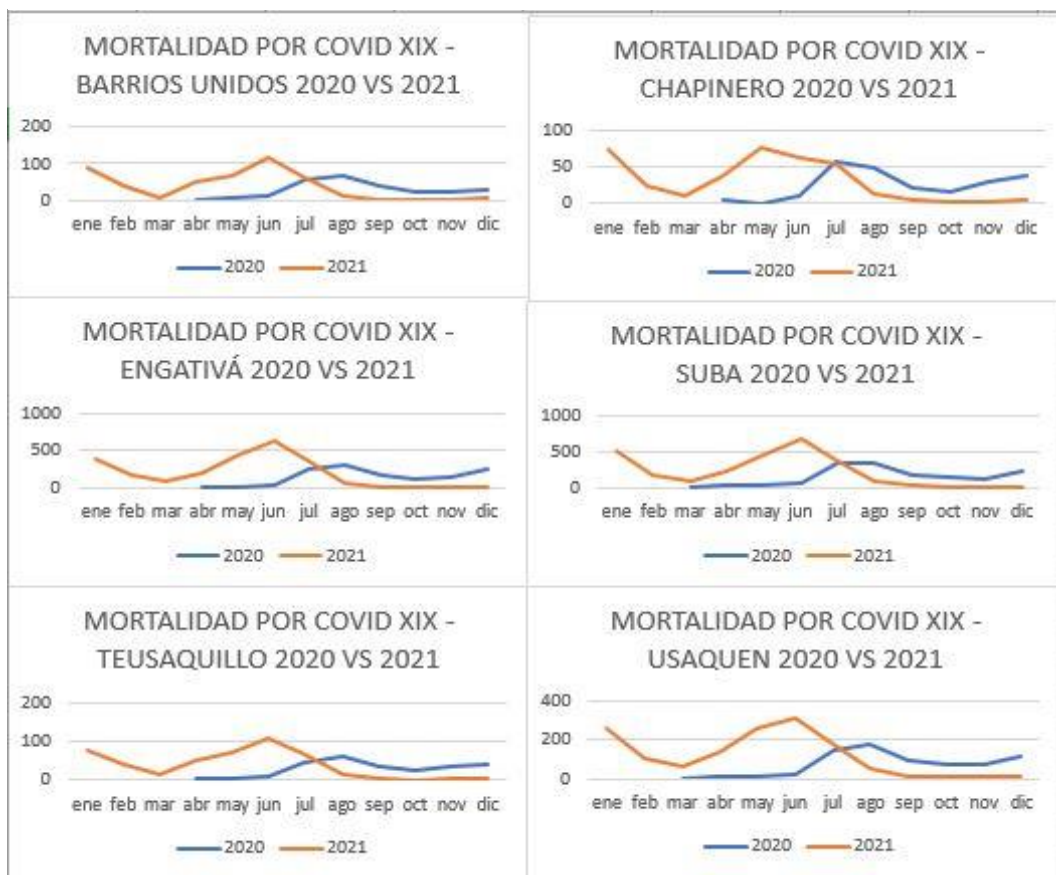
Como determina la OMS el conocimiento de las defunciones en especial permite conocer la mortalidad por lugar específico, intervalo de tiempo y causa. Esto se ve reflejado en los sistemas nacionales de registro civil, y otras entidades estadísticas designadas por cada país, estas se encargan de codificar las causas básicas de defunción; las cuales se definen como "la enfermedad o lesión que desencadenó la sucesión de eventos patológicos que condujeron directamente a la muerte, o las circunstancias del accidente o acto de violencia que produjeron la lesión mortal", según lo expuesto en la Clasificación Internacional de Enfermedades. (OPS, 2002, p. 4).²

Dado lo anterior este boletín epidemiológico realiza un análisis de la estadística descriptiva del comportamiento de la pandemia por COVID 19 de las variables de edad, sitio de defunción, sexo, nivel educativo y régimen de seguridad de los años 2020 y 2021, este análisis se realiza por las 6 localidades que pertenecen en la subred norte.

6.1. COMPORTAMIENTO MORTALIDAD POR COVID 19 COMPARADO POR LOS AÑOS 2020 Y 2021 SEGÚN LOCALIDAD.

En las gráficas que se presenta en la primera parte del boletín, se observa el comportamiento de la mortalidad en los años 2020 (línea azul) y año 2021 (línea naranja) los casos de fallecimientos asociados al COVID 19, donde se identifican los picos que se han presentado durante la pandemia que ya completa 22 meses en Colombia, presentado así el primer pico en los meses julio y agosto del año 2020, descrito claramente en las gráficas por localidades, un segundo pico que inicia en diciembre del 2020 y se extiende hasta enero del 2021, y un tercer pico que inicio en abril, teniendo el mayor número de casos entre mayo y junio sin embargo se extiende hasta el mes de julio, siendo este tercer pico el más mortal y que más afecto a la población Colombiana, cabe resaltar que el comportamiento de dicha mortalidad es muy uniforme para las 6 localidades correspondientes a la subred norte.

Gráfico 9: Mortalidad por COVID 19 MARZO 2020 A DICIEMBRE 2021



Fuente: Base defunciones RUAF 2020-2021

6.2. ANÁLISIS DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MUERTES POR COVID 19 EN LAS 6 LOCALIDADES DE LA SUBRED NORTE

BARRIOS UNIDOS

Para esta localidad en los años 2020 y 2021 el mayor número de muertes por Covid 19 se presentó en el sitio de defunción hospital clínica, con un 89,4% y 89,2% respectivamente, para el año 2021 se presentaron más muertes en casa/domicilio que para el 2020, con un 10,4%. En cuanto al sexo, se evidencia para los dos años estudiados se presentaron más muertes en el género masculino, en el 2020 las muertes en hombres representaron un 58,7% y en el 2021 58,5%. Para el estado civil en el año 2020 se presentaron más defunciones en las personas casadas, seguido de los solteros, para el 2021 el comportamiento fue similar con un 40,4% de muertes en los casados. El nivel educativo en el que más se presentaron muertes corresponde a básica primaria, en el 2020

corresponde a 37,8% y para el 2021 34,4%. Por último, se evidencia se presentaron más defunciones en personas del régimen contributivo en el 2020 con un 73,2% y en el 2021 con 79,5%.

Tabla 58: Características sociodemográficas muertes por COVID 19 en la localidad de Barrios Unidos 2020-2021

VARIABLES		2020		2021	
		n	(%)	n	(%)
SITIO DE DEFUNCIÓN	HOSPITAL/CLINICA	227	89,4	404	89,2
	CASA/DOMICILIO	25	9,8	47	10,4
	OTRO SITIO	2	0,8	2	0,4
	VIA PUBLICA	0	0,0	0	0,0
SEXO	MASCULINO	149	58,7	265	58,5
	FEMENINO	105	41,3	188	41,5
ESTADO CIVIL	ESTABA CASADO(A)	91	35,8	183	40,4
	ESTABA SEPARADO(A), DIVORCIADO(A)	11	4,3	19	4,2
	ESTABA SOLTERO(A)	65	25,6	86	19,0
	ESTABA VIUDO(A)	47	18,5	84	18,5
	NO ESTABA CASADO(A) Y LLEVABA DOS AÑOS O MÁS VIVIENDO CON SU PAREJA	31	12,2	55	12,1
	NO ESTABA CASADO(A) Y LLEVABA MENOS DE DOS AÑOS VIVIENDO CON SU PAREJA	3	1,2	4	0,9
	SIN INFORMACIÓN	6	2,4	22	4,9
NIVEL EDUCATIVO	BÁSICA PRIMARIA	96	37,8	156	34,4
	BÁSICA SECUNDARIA	45	17,7	82	18,1
	DOCTORADO	1	0,4	1	0,2
	ESPECIALIZACIÓN	3	1,2	6	1,3
	MAESTRÍA	2	0,8	7	1,5
	MEDIA ACADÉMICA O CLÁSICA	25	9,8	35	7,7
	MEDIA TÉCNICA	3	1,2	9	2,0
	NINGUNO	9	3,5	16	3,5
	NORMALISTA	2	0,8	1	0,2
	PREESCOLAR	2	0,8	3	0,7
	PROFESIONAL	41	16,1	74	16,3
	SIN INFORMACIÓN	14	5,5	31	6,8
	TÉCNICA PROFESIONAL	8	3,1	17	3,8
TECNOLÓGICA	3	1,2	15	3,3	
REGIMEN DE SEGURIDAD	CONTRIBUTIVO	186	73,2	360	79,5
	ESPECIAL	3	1,2	3	0,7
	EXCEPCIÓN	24	9,4	32	7,1
	NO ASEGURADO	5	2,0	5	1,1
	SUBSIDIADO	36	14,2	53	11,7

Fuente: Base defunciones RUAF 2020-2021

CHAPINERO

Para esta localidad en los años 2020 y 2021 el mayor número de muertes por Covid se presentó en el sitio de defunción hospital clínica, con un 90% y 90,9% respectivamente, para el año 2020 se presentaron más muertes en casa/domicilio que para el 2021, con un porcentaje de 10%. En cuanto al sexo, se evidencia para los dos años estudiados se presentaron más muertes en el género masculino, en el 2020 las muertes en hombres representaron un 61,7% y en el 2021 65,8%. Para el estado civil en el año 2020 se presentaron más defunciones en las personas casadas, seguido de las personas viudas, para el 2021 el comportamiento fue similar con un 43,8% de muertes en los casados, seguido de las personas viudas con un porcentaje de 18,7%. El nivel educativo en el que

más se presentaron muertes corresponde a profesionales en el 2020 corresponde a 33,9% y para el 2021 34,7%. Por último, se evidencia se presentaron más defunciones en personas del régimen contributivo en el 2020 con un 82,2% y en el 2021 con 78,8%.

Tabla 59: Características sociodemográficas muertes por COVID 19 en la localidad de Chapinero 2020-2021

VARIABLES		2020		2021	
		n	(%)	n	(%)
SITIO DE DEFUNCIÓN	HOSPITAL/CLINICA	207	90,0	330	90,9
	CASA/DOMICILIO	23	10,0	33	9,1
	OTRO SITIO	0	0,0	0	0,0
	VIA PUBLICA	0	0,0	0	0,0
SEXO	MASCULINO	142	61,7	239	65,8
	FEMENINO	88	38,3	124	34,2
ESTADO CIVIL	ESTABA CASADO(A)	73	31,7	159	43,8
	ESTABA SEPARADO(A), DIVORCIADO(A)	12	5,2	28	7,7
	ESTABA SOLTERO(A)	51	22,2	57	15,7
	ESTABA VIUDO(A)	62	27,0	68	18,7
	NO ESTABA CASADO(A) Y LLEVABA DOS AÑOS O MÁS VIVIENDO CON SU PAREJA	21	9,1	31	8,5
	NO ESTABA CASADO(A) Y LLEVABA MENOS DE DOS AÑOS VIVIENDO CON SU PAREJA	1	0,4	3	0,8
	SIN INFORMACIÓN	10	4,3	17	4,7
NIVEL EDUCATIVO	BÁSICA PRIMARIA	48	20,9	72	19,8
	BÁSICA SECUNDARIA	34	14,8	51	14,0
	DOCTORADO	2	0,9	2	0,6
	ESPECIALIZACIÓN	11	4,8	17	4,7
	MAESTRÍA	2	0,9	11	3,0
	MEDIA ACADÉMICA O CLÁSICA	17	7,4	30	8,3
	MEDIA TÉCNICA	3	1,3	5	1,4
	NINGUNO	11	4,8	13	3,6
	NORMALISTA	0	0,0	2	0,6
	PREESCOLAR	5	2,2	3	0,8
	PROFESIONAL	78	33,9	126	34,7
	SIN INFORMACIÓN	12	5,2	18	5,0
	TÉCNICA PROFESIONAL	3	1,3	4	1,1
TECNOLÓGICA	4	1,7	9	2,5	
REGIMEN DE SEGURIDAD	CONTRIBUTIVO	189	82,2	286	78,8
	ESPECIAL	1	0,4	3	0,8
	EXCEPCIÓN	10	4,3	24	6,6
	NO ASEGURADO	7	3,0	13	3,6
	SUBSIDIADO	23	10,0	37	10,2

Fuente: Base defunciones RUAF 2020-2021

ENGATIVA

En esta localidad tanto para el año 2020 y 2021 el mayor número de muertes se presentó en el sitio de defunción hospital/clínica, con un 92,3% y 96,1% respectivamente, seguido de casa domicilio, donde en el 2020 se presentaron 95 muertes y para el 2021 185. En cuanto al sexo el mayor número de muertes se presentó en el género masculino, para el 2021 represento un 65,6% y para el 2020 se presentaron 836 muertes lo que representa un 64%. En cuanto al estado civil tanto en el 2020 como en el 2021 se presentaron más muertes en las personas que cursaron hasta básica primaria con un 47% y un 36,9% respectivamente, seguido de básica secundaria en los dos años. Respecto al régimen de seguridad, las muertes se presentan con mayor magnitud en el

régimen contributivo con un 77,1% en el 2020 y 77,9% en el 2021, seguido de las personas afiliadas al régimen subsidiado.

Tabla 60: Características sociodemográficas muertes por COVID 19 en la localidad de Engativá 2020-2021

VARIABLES		2020		2021	
		n	(%)	n	(%)
SITIO DE DEFUNCIÓN	HOSPITAL/CLINICA	1207	92,3	2165	96,1
	CASA/DOMICILIO	95	7,3	185	8,2
	OTRO SITIO	4	0,3	2	0,1
	VIA PUBLICA	1	0,1	1	0,0
SEXO	MASCULINO	836	64,0	1478	65,6
	FEMENINO	471	36,0	874	38,8
ESTADO CIVIL	ESTABA CASADO(A)	533	40,8	961	42,7
	ESTABA SEPARADO(A), DIVORCIADO(A)	71	5,4	106	4,7
	ESTABA SOLTERO(A)	183	14,0	392	17,4
	ESTABA VIUDO(A)	276	21,1	416	18,5
	NO ESTABA CASADO(A) Y LLEVABA DOS AÑOS O MÁS VIVIENDO CON SU PAREJA	175	13,4	343	15,2
	NO ESTABA CASADO(A) Y LLEVABA MENOS DE DOS AÑOS VIVIENDO CON SU PAREJA	12	0,9	15	0,7
	SIN INFORMACIÓN	57	4,4	120	5,3
NIVEL EDUCATIVO	BÁSICA PRIMARIA	614	47,0	830	36,9
	BÁSICA SECUNDARIA	209	16,0	407	18,1
	DOCTORADO	0	0,0	1	0,0
	ESPECIALIZACIÓN	10	0,8	21	0,9
	MAESTRÍA	1	0,1	13	0,6
	MEDIA ACADÉMICA O CLÁSICA	145	11,1	272	12,1
	MEDIA TÉCNICA	26	2,0	62	2,8
	NINGUNO	42	3,2	64	2,8
	NORMALISTA	2	0,2	6	0,3
	PREESCOLAR	9	0,7	25	1,1
	PROFESIONAL	100	7,7	301	13,4
	SIN INFORMACIÓN	78	6,0	187	8,3
	TÉCNICA PROFESIONAL	49	3,7	113	5,0
TECNOLÓGICA	22	1,7	51	2,3	
REGIMEN DE SEGURIDAD	CONTRIBUTIVO	929	71,1	1755	77,9
	ESPECIAL	10	0,8	14	0,6
	EXCEPCIÓN	135	10,3	195	8,7
	NO ASEGURADO	29	2,2	27	1,2
	SUBSIDIADO	204	15,6	362	16,1

Fuente: Base defunciones RUAF 2020-2021

SUBA

Para esta localidad, en los dos periodos estudiados se presentaron más muertes en el sitio de defunción hospital/clínica con un 91% en el 2020 y 92,6% para el 2021. Respecto al género, en el año 2020 las muertes en el sexo masculino representaron un 61,4% y en cuanto las mujeres un 38,6%, en cuanto al año 2021 para el sexo masculino las muertes representaron un 60,7% y en las mujeres 39,3%. En cuanto al estado civil, en el 2020 las defunciones se presentaron principalmente en las personas casadas con un 43.1%, comportamiento similar al 2021 donde el porcentaje corresponde a 42,8%. En cuanto al nivel educativo las muertes en el 2020 y en el 2021 se presentaron en mayor magnitud en las personas que cursaron hasta básica primaria con un 38,8% en el 2020 y en el 2021 con un 32,1%. Para el régimen de seguridad se presentaron mayor número

defunciones en los dos años en las personas afiliadas al régimen contributivo en el 2020 con 73,6% y en el 2021 un 78,5%.

Tabla 61: Características sociodemográficas muertes por COVID 19 en la localidad de Suba 2020-2021

VARIABLES		2020		2021	
		n	(%)	n	(%)
SITIO DE DEFUNCIÓN	HOSPITAL/CLINICA	1353	91,0	2513	92,6
	CASA/DOMICILIO	129	8,7	200	7,4
	OTRO SITIO	4	0,3	0	0,0
	VIA PUBLICA	0	0,0	1	0,0
SEXO	MASCULINO	913	61,4	1647	60,7
	FEMENINO	573	38,6	1067	39,3
ESTADO CIVIL	ESTABA CASADO(A)	641	43,1	1162	42,8
	ESTABA SEPARADO(A), DIVORCIADO(A)	71	4,8	174	6,4
	ESTABA SOLTERO(A)	212	14,3	413	15,2
	ESTABA VIUDO(A)	301	20,3	442	16,3
	NO ESTABA CASADO(A) Y LLEVABA DOS AÑOS O MÁS VIVIENDO CON SU PAREJA	194	13,1	384	14,1
	NO ESTABA CASADO(A) Y LLEVABA MENOS DE DOS AÑOS VIVIENDO CON SU PAREJA	11	0,7	21	0,8
	SIN INFORMACIÓN	56	3,8	118	4,3
NIVEL EDUCATIVO	BÁSICA PRIMARIA	576	38,8	870	32,1
	BÁSICA SECUNDARIA	272	18,3	485	17,9
	DOCTORADO	1	0,1	2	0,1
	ESPECIALIZACIÓN	21	1,4	45	1,7
	MAESTRÍA	6	0,4	19	0,7
	MEDIA ACADÉMICA O CLÁSICA	124	8,3	287	10,6
	MEDIA TÉCNICA	33	2,2	64	2,4
	NINGUNO	62	4,2	76	2,8
	NORMALISTA	7	0,5	3	0,1
	PREESCOLAR	10	0,7	26	1,0
	PROFESIONAL	193	13,0	468	17,2
	SIN INFORMACIÓN	94	6,3	179	6,6
		TÉCNICA PROFESIONAL	47	3,2	118
	TECNOLÓGICA	30	2,0	72	2,7
REGIMEN DE SEGURIDAD	CONTRIBUTIVO	1093	73,6	2131	78,5
	ESPECIAL	2	0,1	11	0,4
	EXCEPCIÓN	108	7,3	212	7,8
	NO ASEGURADO	30	2,0	44	1,6
	SUBSIDIADO	248	16,7	316	11,6

Fuente: Base defunciones RUAF 2020-2021

TEUSAQUILLO

Para esta localidad en los años 2020 y 2021 el mayor número de muertes por Covid se presentó en el sitio de defunción hospital clínica, con un 92,5% y 91,7% respectivamente, para el año 2021 se presentaron más muertes en casa/domicilio que para el 2020, con un porcentaje de 8,3%. En cuanto al sexo, se evidencia para los dos años estudiados se presentaron más muertes en el género masculino, en el 2020 las muertes en hombres representaron un 61,7% y en el 2021 60,5%. Para el estado civil en el año 2020 se presentaron más defunciones en las personas casadas, seguido de las personas viudas, para el 2021 el comportamiento fue similar con un 44,3% de muertes en los casados, seguido de las personas viudas con un porcentaje de 18,8%. El nivel educativo en el que más se presentaron muertes corresponde a los que realizaron básica primaria en el 2020 corresponde a 26,79% y para el 2021 fueron los profesionales con un porcentaje de 32,8%. Por

último, se evidencia se presentaron más defunciones en personas del régimen contributivo en el 2020 con un 79,3% y en el 2021 con 78,8%.

Tabla 62: Características sociodemográficas muertes por COVID 19 en la localidad de Teusaquillo 2020-2021

VARIABLES		2020		2021	
		n	(%)	n	(%)
SITIO DE DEFUNCIÓN	HOSPITAL/CLINICA	246	92,5	420	91,7
	CASA/DOMICILIO	20	7,5	38	8,3
	OTRO SITIO	0	0,0	0	0,0
	VIA PUBLICA	0	0,0	0	0,0
SEXO	MASCULINO	164	61,7	277	60,5
	FEMENINO	102	38,3	181	39,5
ESTADO CIVIL	ESTABA CASADO(A)	106	39,8	203	44,3
	ESTABA SEPARADO(A), DIVORCIADO(A)	9	3,4	27	5,9
	ESTABA SOLTERO(A)	42	15,8	72	15,7
	ESTABA VIUDO(A)	65	24,4	86	18,8
	NO ESTABA CASADO(A) Y LLEVABA DOS AÑOS O MÁS VIVIENDO CON SU PAREJA	19	7,1	46	10,0
	NO ESTABA CASADO(A) Y LLEVABA MENOS DE DOS AÑOS VIVIENDO CON SU PAREJA	2	0,8	4	0,9
	SIN INFORMACIÓN	23	8,6	20	4,4
NIVEL EDUCATIVO	BÁSICA PRIMARIA	71	26,7	86	18,8
	BÁSICA SECUNDARIA	51	19,2	66	14,4
	DOCTORADO	3	1,1	1	0,2
	ESPECIALIZACIÓN	3	1,1	17	3,7
	MAESTRÍA	2	0,8	12	2,6
	MEDIA ACADÉMICA O CLÁSICA	22	8,3	42	9,2
	MEDIA TÉCNICA	4	1,5	9	2,0
	NINGUNO	5	1,9	10	2,2
	NORMALISTA	1	0,4	3	0,7
	PREESCOLAR	2	0,8	0	0,0
	PROFESIONAL	62	23,3	150	32,8
	SIN INFORMACIÓN	26	9,8	29	6,3
	TÉCNICA PROFESIONAL	8	3,0	24	5,2
TECNOLÓGICA	6	2,3	7	1,5	
REGIMEN DE SEGURIDAD	CONTRIBUTIVO	211	79,3	361	78,8
	ESPECIAL	6	2,3	6	1,3
	EXCEPCIÓN	25	9,4	51	11,1
	NO ASEGURADO	1	0,4	8	1,7
	SUBSIDIADO	23	8,6	32	7,0

Fuente: Base defunciones RUAF 2020-2021

USAQUEN

Para esta localidad en los años 2020 y 2021 el mayor número de muertes por Covid se presentó en el sitio de defunción hospital clínica, con un 90,7% y 91,9% respectivamente, para el año 2020 se presentaron más muertes en casa/domicilio que para el 2021, con un porcentaje de 9%. En cuanto al sexo, se evidencia para los dos años estudiados se presentaron más muertes en el género masculino, en el 2020 las muertes en hombres representaron un 61,7% y en el 2021 60,3%. Para el estado civil en el año 2020 se presentaron más defunciones en las personas casadas, seguido de las personas viudas, para el 2021 el comportamiento fue similar con un 47,2% de muertes en los casados, seguido de las personas viudas con un porcentaje de 18,9%. El nivel educativo en el que más se presentaron muertes corresponde a los que realizaron básica primaria en el 2020

corresponde a 27,5% y para el 2021 fueron los profesionales con un porcentaje de 29,6%. Por último, se evidencia se presentaron más defunciones en personas del régimen contributivo en el 2020 con un 79,4% y en el 2021 con 80,7%.

Tabla 63: Características sociodemográficas muertes por COVID 19 en la localidad de Usaquén 2020-2021

VARIABLES	2020		2021		
	n	(%)	n	(%)	
SITIO DE DEFUNCIÓN	HOSPITAL/CLÍNICA	664	90,7	1279	91,9
	CASA/DOMICILIO	66	9,0	112	8,0
	OTRO SITIO	2	0,3	0	0,0
	VIA PÚBLICA	0	0,0	1	0,1
SEXO	MASCULINO	452	61,7	840	60,3
	FEMENINO	280	38,3	552	39,7
ESTADO CIVIL	ESTABA CASADO(A)	340	46,4	657	47,2
	ESTABA SEPARADO(A), DIVORCIADO(A)	39	5,3	86	6,2
	ESTABA SOLTERO(A)	81	11,1	190	13,6
	ESTABA VIUDO(A)	170	23,2	263	18,9
	NO ESTABA CASADO(A) Y LLEVABA DOS AÑOS O MÁS VIVIENDO CON SU PAREJA	58	7,9	136	9,8
	NO ESTABA CASADO(A) Y LLEVABA MENOS DE DOS AÑOS VIVIENDO CON SU PAREJA	6	0,8	6	0,4
	SIN INFORMACIÓN	38	5,2	54	3,9
NIVEL EDUCATIVO	BÁSICA PRIMARIA	201	27,5	356	25,6
	BÁSICA SECUNDARIA	112	15,3	221	15,9
	DOCTORADO	1	0,1	6	0,4
	ESPECIALIZACIÓN	26	3,6	40	2,9
	MAESTRÍA	11	1,5	11	0,8
	MEDIA ACADÉMICA O CLÁSICA	65	8,9	123	8,8
	MEDIA TÉCNICA	16	2,2	29	2,1
	NINGUNO	23	3,1	36	2,6
	NORMALISTA	9	1,2	3	0,2
	PREESCOLAR	14	1,9	9	0,6
	PROFESIONAL	187	25,5	412	29,6
	SIN INFORMACIÓN	38	5,2	67	4,8
	TÉCNICA PROFESIONAL	20	2,7	48	3,4
TECNOLÓGICA	10	1,4	31	2,2	
REGIMEN DE SEGURIDAD	CONTRIBUTIVO	581	79,4	1123	80,7
	ESPECIAL	4	0,5	3	0,2
	EXCEPCIÓN	50	6,8	112	8,0
	NO ASEGURADO	14	1,9	33	2,4
	SUBSIDIADO	83	11,3	121	8,7

Fuente: Base defunciones RUAF 2020-2021

6.3. ANÁLISIS EDAD DE LAS MUERTES POR COVID 19 EN LAS 6 LOCALIDADES

USAQUEN

Tabla 64: Estadística descriptiva de la edad de las muertes por COVID 19 en la localidad de Usaquén 2020-2021

2020		2021	
Media	73,18604651	Media	70,74497126
Error típico	0,55861009	Error típico	0,38640498
Mediana	75	Mediana	72
Moda	79	Moda	79
Desviación estándar	15,10314753	Desviación estándar	14,41658285
Varianza de la muestra	228,1050653	Varianza de la muestra	207,8378611
Curtosis	1,646119238	Curtosis	0,266018575
Coefficiente de asimetría	-1,00003939	Coefficiente de asimetría	-0,600656629
Rango	99	Rango	102
Mínimo	3	Mínimo	1
Máximo	102	Máximo	103
Suma	53499	Suma	98477
Cuenta	731	Cuenta	1392

Fuente: Base defunciones RUAF 2020-2021

Para el 2020 el promedio de edad de las muertes por COVID 19 corresponde a 73,1 años con una desviación estándar de 15,1, una edad mínima de 3 años y máxima de 102. Se encontró una mediana de 75 años y el valor de la edad que se presenta con más frecuencia corresponde a 79 años. En cuanto al año 2021 el valor promedio de la edad corresponde a 70,7 años con una desviación estándar de 14,4, la edad mínima corresponde a 1 año y el máximo de 103 años. El valor de la edad más frecuente corresponde a 79 años y la mediana en la edad es de 72 años.

TEUSAQUILLO

Tabla 65: Estadística descriptiva de la edad de las muertes por COVID 19 en la localidad de Teusaquillo 2020-2021

2020		2021	
Media	74,41132075	Media	70,99781659
Error típico	0,858966813	Error típico	0,679690445
Mediana	77	Mediana	72
Moda	80	Moda	85
Desviación estándar	13,98296665	Desviación estándar	14,54601074
Varianza de la muestra	195,5233562	Varianza de la muestra	211,5864285
Curtosis	0,60325632	Curtosis	0,065743028
Coefficiente de asimetría	-0,72638582	Coefficiente de asimetría	-0,549511695
Rango	80	Rango	82
Mínimo	23	Mínimo	17
Máximo	103	Máximo	99
Suma	19719	Suma	32517
Cuenta	265	Cuenta	458

Fuente: Base defunciones RUAF 2020-2021

Para el 2020 el promedio de edad de las muertes por COVID 19 corresponde a 74,4 años con una desviación estándar de 13,9, una edad mínima de 23 años y máxima de 103. Se encontró una mediana de 77 años y el valor de la edad que se presenta con más frecuencia corresponde a 80 años. En cuanto al año 2021 el valor promedio de la edad corresponde a 70,9 años con una desviación estándar de 14,5, la edad mínima corresponde a 17 años y el máximo de 99 años. El valor de la edad más frecuente corresponde a 85 años y la mediana en la edad es de 72 años.

SUBA

Tabla 66: Estadística descriptiva de la edad de las muertes por COVID 19 en la localidad de Suba 2020-2021

2020		2021	
Media	69,8125855	Media	67,72616408
Error típico	0,601544845	Error típico	0,293421342
Mediana	72	Mediana	69
Moda	83	Moda	78
Desviación estándar	16,26397499	Desviación estándar	15,26355145
Varianza de la muestra	264,5168825	Varianza de la muestra	232,9760028
Curtosis	0,025414038	Curtosis	-0,184731401
Coefficiente de asimetría	-0,575226804	Coefficiente de asimetría	-0,361577786
Rango	101	Rango	106
Mínimo	5	Mínimo	4
Máximo	106	Máximo	110
Suma	51033	Suma	183267
Cuenta	731	Cuenta	2706

Fuente: Base defunciones RUAF 2020-2021

Para el 2020 el promedio de edad de las muertes por COVID corresponde a 69,8 años con una desviación estándar de 16,2, una edad mínima de 5 años y máxima de 106. Se encontró una mediana de 72 años y el valor de la edad que se presenta con más frecuencia corresponde a 83 años. En cuanto al año 2021 el valor promedio de la edad corresponde a 67 años con una desviación estándar de 15,2, la edad mínima corresponde a 4 años y el máximo de 110 años. El valor de la edad más frecuente corresponde a 78 años y la mediana en la edad es de 69 años.

ENGATIVA

Tabla 67: Estadística descriptiva de la edad de las muertes por COVID 19 en la localidad de Engativá 2020-2021

2020		2021	
Media	70,78112175	Media	67,61011905
Error típico	0,53789023	Error típico	0,312555599
Mediana	73	Mediana	68
Moda	81	Moda	68
Desviación estándar	14,54294441	Desviación estándar	15,15814099
Varianza de la muestra	211,4972322	Varianza de la muestra	229,7692383
Curtosis	0,241741282	Curtosis	-0,361213146
Coefficiente de asimetría	-0,600340897	Coefficiente de asimetría	-0,331142655
Rango	91	Rango	86
Mínimo	13	Mínimo	17
Máximo	104	Máximo	103
Suma	51741	Suma	159019
Cuenta	731	Cuenta	2352

Fuente: Base defunciones RUAF 2020-2021

Para el 2020 el promedio de edad de las muertes por COVID 19 corresponde a 70,7 años con una desviación estándar de 14,5, una edad mínima de 13 años y máxima de 104. Se encontró una mediana de 73 años y el valor de la edad que se presenta con más frecuencia corresponde a 81 años. En cuanto al año 2021 el valor promedio de la edad corresponde a 67 años con una desviación estándar de 15,1, la edad mínima corresponde a 17 años y el máximo de 103 años. El valor de la edad más frecuente corresponde a 68 años y la mediana en la edad es de 68 años.

CHAPINERO

Tabla 68: Estadística descriptiva de la edad de las muertes por COVID 19 en la localidad de Engativá 2020-2021

2020		2021	
Media	74,8340611	Media	72,09972299
Error típico	1,0218041	Error típico	0,756923567
Mediana	78	Mediana	74
Moda	66	Moda	77
Desviación estándar	15,4627019	Desviación estándar	14,38154778
Varianza de la muestra	239,095151	Varianza de la muestra	206,8289166
Curtosis	3,40350106	Curtosis	-0,110444596
Coefficiente de asimetría	-1,2337262	Coefficiente de asimetría	-0,474045032
Rango	101	Rango	83
Mínimo	1	Mínimo	19
Máximo	102	Máximo	102
Suma	17137	Suma	26028
Cuenta	229	Cuenta	361

Fuente: Base defunciones RUAF 2020-2021

Para el 2020 el promedio de edad de las muertes por COVID 19 corresponde a 74,8 años con una desviación estándar de 15,4, una edad mínima de 1 año y máxima de 102. Se encontró una mediana de 78 años y el valor de la edad que se presenta con más frecuencia corresponde a 66 años. En cuanto al año 2021 el valor promedio de la edad corresponde a 72 años con una desviación estándar de 14,3, la edad mínima corresponde a 19 años y el máximo de 102 años. El valor de la edad más frecuente corresponde a 77 años y la mediana en la edad es de 74 años.

BARRIOS UNIDOS

Tabla 69: Estadística descriptiva de la edad de las muertes por COVID 19 en la localidad de Barrios Unidos 2020-2021

2020		2021	
Media	72,67588933	Media	70,63576159
Error típico	0,896429531	Error típico	0,701117027
Mediana	74	Mediana	71
Moda	65	Moda	66
Desviación estándar	14,25858457	Desviación estándar	14,92243223
Varianza de la muestra	203,3072338	Varianza de la muestra	222,6789838
Curtosis	0,661987115	Curtosis	0,649781659
Coefficiente de asimetría	-0,64965183	Coefficiente de asimetría	-0,596685191
Rango	78	Rango	98
Mínimo	23	Mínimo	1
Máximo	101	Máximo	99
Suma	18387	Suma	31998
Cuenta	253	Cuenta	453

Fuente: Base defunciones RUAF 2020-2021

Para el 2020 el promedio de edad de las muertes por COVID 19 corresponde a 72,6 años con una desviación estándar de 14,2, una edad mínima de 23 años y máxima de 101. Se encontró una mediana de 74 años y el valor de la edad que se presenta con más frecuencia corresponde a 65 años. En cuanto al año 2021 el valor promedio de la edad corresponde a 70 años con una desviación estándar de 14,9, la edad mínima corresponde a 1 año y el máximo de 99 años. El valor de la edad más frecuente corresponde a 66 años y la mediana en la edad es de 71 años.

3. CONCLUSIONES

En cuanto al comportamiento de la mortalidad por Covid 19 en las localidades de la subred norte, se evidencia de acuerdo con el análisis realizado, el total de muertes por esta infección en el año 2020 corresponde a 4.275 y para el 2021 7.733. La localidad en la que se presenta la mayor magnitud de defunciones corresponde a Suba, en el año 2020 represento un 34,7% y para el 2021 el 35% del total de muertes. En segundo lugar, se encuentra la localidad de Engativá, seguido de Usaquén, Teusaquillo, Barrios Unidos y por último Chapinero, este comportamiento se mantiene en los dos años estudiados.

Respecto a la edad de las muertes, el promedio en las 6 localidades se encuentra entre los 67 y los 74 años para los 2 años, sin embargo, se evidencia el promedio de edad es menor en las muertes

presentadas en el 2020. En cuanto al género, el mayor porcentaje de muertes se presenta en el género masculino, respecto al estado civil prevalecen las personas casadas, en el nivel educativo se presentan en mayor magnitud en las personas que cursaron hasta básica primaria y prevalece el régimen de seguridad contributivo.

En el grupo de estadísticas vitales se continua la vigilancia intensificada a las muertes por COVID 19, con el fin de brindar calidad a las cascadas de defunción de los certificados asociados a este evento y aportar al análisis del comportamiento de la mortalidad por este evento de interés en salud pública.

7. VIGILANCIA COMUNITARIA PARA EL ABORDAJE DE LA SALUD PUBLICA

Durante el periodo observado se generaron procesos desde el subsistema de Vigilancia Comunitaria para las seis localidades adscritas a la Subred Norte, realizando un análisis permanente de los determinantes sociales que influyen en la salud y así formular posibles respuestas de solución que ayuden a mejorar la calidad de vida de los individuos y colectivos que hacen parte de las UPZ Priorizadas. Durante este tercer trimestre se desarrollaron las siguientes actividades desde la Vigilancia Comunitaria:

Tabla 70: Actividades desde VSPC octubre – diciembre 2021

Mes	Acción Integrada	Actividad	SUBRED NORTE						
			USAQUEN	CHAPINERO	BARRIOS	TEUSAQUILLO	SUBA	ENGATIVA	TOTAL
OCTUBRE	Gestión de la información	# Asistencia técnica a UI	4	3	4	4	5	5	25
		# de UI	24	19	16	14	25	27	125
		# PCO notificados	11	3	7	7	10	11	49
	Intervenciones desde vigilancia comunitaria	# COVECOM Realizados	0	0	1	0	1	1	3
		# de Barrios recorridos	5	5	5	7	4	3	29
		# ISEC	5	3	3	2	5	6	24
NOVIEMBRE	Gestión de la información	# Asistencia técnica a UI	4	3	4	5	5	5	26
		# de UI	27	19	17	16	25	29	133
		# PCO notificados	10	6	8	8	8	14	54
	Intervenciones desde vigilancia comunitaria	# COVECOM Realizados	1	1	0	1	0	0	3
		# de Barrios recorridos	5	5	5	3	6	0	24
		# ISEC	5	3	3	3	5	8	27
DICIEMBRE	Gestión de la información	# Asistencia técnica a UI	4	3	4	4	4	5	24
		# de UI	27	20	18	16	25	31	137
		# PCO notificados	10	6	8	9	10	11	54
	Intervenciones desde vigilancia comunitaria	# COVECOM Realizados	0	0	1	0	1	1	3
		# de Barrios recorridos	5	6	5	0	9	2	27
		# ISEC	5	3	3	3	5	6	25

Fuente: Cuadro seguimiento actividades vigilancia comunitaria octubre – diciembre 2021

De acuerdo a la anterior tabla, se observa el comportamiento de la notificación de las seis localidades de la Subred Norte en el sistema de vigilancia comunitaria contando con un total de 157 PCO (Problemáticas Colectivas) reportadas en el trimestre, siendo noviembre y diciembre en igual condición de notificación, $n = (54)$ representando el 34,3% del total reportado por la comunidad o líderes comunitarios en cada uno de los dos meses.

Se realizó asistencia técnica a unidades comunitarias adscritas a la VSPC un total de 75 en el trimestre observado, en ellas se desarrolló identificación de PCO (Problemáticas Colectivas) que reportaron las diferentes unidades visitadas, se gestionó para el desarrollo ya fuese de un COVECOM o una ISEC con el fin de dar respuesta inmediata la problemática reportada por el líder, igualmente se articuló en su mayoría con el programa GESA, Promo ambiental o UEASP, Salud Oral, COVID Vacunación desde SDS y COVID toma de muestra desde la Subred Norte con el fin de dar respuesta desde estos procesos a la problemática reportada.

Dentro de los eventos mayormente reportados se encuentran Otro tipo de PCO con $n = (52)$ relacionado con autocuidado frente a COVID 19 y vacunación y autocuidado en salud mental relacionado con el COVID 19; seguido se presentó la notificación del Manejo inadecuado de residuos sólidos con $n = (40)$ referido a malos olores, basuras y escombros puntos críticos y residuos voluminosos. Igualmente se reportaron PCO (Problemáticas Colectivas) con temas de salud Ambiental (referidas sustancias químicas, presencia de roedores, infraestructura vial o riesgo de accidente). Habitante de calle e inseguridad, invasión espacio público, manejo inadecuado de alimentos en vía pública, tenencia inadecuada de mascotas, entre otros.

Los temas centrales trabajados en COVECOM para el trimestre según requerimiento de la comunidad fueron. Practicas adecuadas de higiene oral ante el consumo de sustancias psicoactivas, uso de medicamentos seguros, hábitos saludables para la salud mental, lesión causa externa manejo de pólvora y autocuidado, hábitos saludables en adulto.

Y el desarrollo de las ISEC (Investigaciones Socio -Epidemiológicas de Campo) se basaron en los temas mayormente reportados por la comunidad o líderes como autocuidado frente al COVID 19 y vacunación por presencia de aglomerados, hábitos saludables en salud mental, manejo inadecuado de residuos sólidos, persona con habitabilidad en calle y entornos con inseguridad, tenencia inadecuada de mascotas con vacunación canica y felina.

En cuanto los diagnósticos Barriales se realizó un total de 80 barridos, en los diferentes barrios de las seis localidades adscritas a la Subred Norte pudiendo identificar factores de riesgo como: emergencias y desastres, tenencia inadecuada de mascotas y zoonosis, Inseguridad, entorno y riesgo de violencia, Deficiencias en los servicios públicos, Barreras en movilidad de personas en condiciones de discapacidad.

INDICE DE MAPAS

Mapa 1: Comportamiento Espacial COVID-19 y Notificación Eventos 549 y Mortalidad Materna Localidad de Barrios Unidos para el año 2021.

Mapa 2: Prevalencia de gestantes con bajo peso gestacional por residencia en la localidad de Barrios Unidos

Mapa 3: Prevalencia de gestantes con exceso de peso por residencia en la localidad de Barrios Unidos

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Análisis según índice de masa corporal en gestantes

Tabla 2: Casos y razón de Mortalidad Materna, cuarto trimestre (octubre - diciembre) de 2021

Tabla 3: Casos de Morbilidad Materna Extrema según las 8 causas principales agrupadas

Tabla 4: Casos y tasas de Mortalidad Perinatal

Tabla 5: Momento en el que ocurrió la mortalidad.

Tabla 6: Casos y Razón de Sífilis gestacional

Tabla 7: Casos y Prevalencia de Sífilis Congénita

Tabla 8: Análisis de desnutrición aguda, crónica, global y exceso de peso en menores de 5 años

Tabla 9: Análisis según índice de masa corporal y retraso en talla en menores de 5 a 17 años

Tabla 10: Análisis según índice de masa corporal en adulto mayor

Tabla 11: Análisis de mortalidad de bases RUAF y base Sivigila

Tabla 12: Intervenciones Epidemiológicas de campo de casos residentes en la Subred Norte por localidad, año 2021 – IV Trimestre.

Tabla 13: Tipo de intervenciones epidemiológicas de campo de casos residentes en la Subred Norte, año 2021 – IV Trimestre.

Tabla 14: Distribución de casos de mortalidad por IRA menor de 5 años por localidad de ocurrencia de la Subred Norte, IV Trimestre 2021.

Tabla 15: Distribución de casos de tuberculosis notificados al Sivigila de la Subred Norte por ciclo vital, IV Trimestre 2021.

Tabla 16: Distribución de casos de mortalidad por tuberculosis notificados al Sivigila de la Subred Norte por ciclo vital, IV Trimestre 2021.

Tabla 17: Número de casos eventos transmisibles de la Subred Norte por localidad, IV Trimestre 2021.

Tabla 18: Población abordada por cada localidad, según: ocupación, sexo, edad, régimen de afiliación (salud, pensiones), escolaridad, condiciones socioeconómicas, días de trabajo a la semana.

Tabla 19: Balance de eventos investigados por localidad según tipo de asociación

Tabla 20: Distribución de eventos probablemente ocupacionales por condiciones de trabajo y salud.

Tabla 21: Distribución de los eventos de notificación del SISVESO por localidad y sexo, Subred Norte, cuarto trimestre 2021.

Tabla 22: Distribución de la población captada por Vigilancia Centinela según Estado de Higiene oral Vs Ciclo Vital, Subred Norte cuarto trimestre 2021.

Tabla 23: Distribución de población con discapacidad y COVID 19 con las variables de sexo, Categoría de la discapacidad y régimen de afiliación en salud. Subred Norte – octubre a diciembre 2021

Tabla 24: Distribución de la población con discapacidad y COVID 19 con las comorbilidades más representativas por localidad. Subred Norte – octubre a diciembre 2021

Tabla 25: Población con seguimiento a cuidadores de PCD efectivas por localidad de residencia, sexo, régimen de afiliación y diagnosticado con COVID positivo de la Subred Norte. Octubre a diciembre 2021

Tabla 26: Población con seguimiento a cohortes del evento Hipotiroidismo Congénito, con encuesta Aplicada por sexo, régimen de afiliación, barreras de atención en servicios de salud y localidad de residencia. Subred Norte. Octubre a diciembre 2021

Tabla 27: Población con seguimiento a cohortes del evento Pronóstico de discapacidad, con encuesta Aplicada por sexo, régimen de afiliación, barreras de atención en servicios de salud y localidad de residencia. Subred Norte. Octubre a diciembre 2021

Tabla 28: Indicadores de Vigilancia y análisis del riesgo en salud – Cáncer Infantil – Subred norte IV Trimestre 2021.

Tabla 29: Distribución tipo de tumor – grupo poblacional – tipo de aseguramiento - cáncer infantil – Subred norte IV Trimestre 2021.

Tabla 30: Indicadores de Vigilancia y análisis del riesgo en salud – Cáncer de mama y cuello uterino – Subred norte IV trimestre 2021.

Tabla 31: Curso de vida y aseguramiento – cáncer de mama y cuello uterino Subred norte IV trimestre 2021.

Tabla 32: Violencia Intrafamiliar según sexo de las víctimas UPZ y localidad, octubre-diciembre 2021, Subred Norte

Tabla 33: Pertenencia étnica según sexo de las víctimas en el cuarto trimestre año 2021 – En la Subred Norte.

Tabla 34: Violencia Intrafamiliar según grupo poblacional, octubre-diciembre 2021, Subred Norte

Tabla 35: Distribución ciclo de edad según sexo de las víctimas en el cuarto trimestre año 2021 – En la Subred Norte.

Tabla 36: Violencia Intrafamiliar régimen de aseguramiento en salud, octubre-diciembre 2021, Subred Norte

Tabla 37: Ideación, amenaza, intento suicida y muerte por suicidio por localidad, UPZ y sexo, octubre-diciembre 2021, Subred Norte

Tabla 38: Ideación, amenaza, intento suicida y suicidio consumado por pertenecía étnica y sexo, octubre-diciembre 2021, Subred Norte

Tabla 39: Ideación, amenaza, intento suicida y suicidio consumado por grupo poblacional y sexo, octubre-diciembre 2021, Subred Norte

Tabla 40: Ideación, amenaza, intento suicida y suicidio consumado por régimen de aseguramiento y sexo, octubre-diciembre 2021, Subred Norte

Tabla 41: Ideación, amenaza, intento suicida y suicidio consumado por curso de vida y sexo, octubre-diciembre 2021, Subred Norte

Tabla 42: Intento según mecanismo, octubre-diciembre 2021, Subred Norte

Tabla 43: Intento y amenaza según escenario, octubre-diciembre 2021, Subred Norte

Tabla 44: Comportamiento notificación lesiones domesticas en menores de 11 años según localidad, sexo, curso de vida y mecanismo.

Tabla 45: Comportamiento notificación lesión por quemadura según localidad, sexo, curso de vida y mecanismo.

Tabla 46: Casos captados por curso de vida, octubre – diciembre 2021, Subred Norte

Tabla 47: Distribución de casos para las primeras diez sustancias de mayor consumo, octubre – diciembre 2021, Subred Norte.

Tabla 48: Distribución de casos por consumo de alcohol según curso de vida, octubre – diciembre 2021, Subred Norte.

Tabla 49: Edad de inicio de consumo de alcohol según sexo, octubre – diciembre 2021, Subred Norte.

Tabla 50: Distribución de casos por consumo de tabaco según curso de vida, octubre – diciembre 2021, Subred Norte.

Tabla 51: Edad de inicio de consumo de tabaco según sexo, octubre – diciembre 2021, Subred Norte.

Tabla 52: Distribución de casos por consumo de marihuana según curso de vida, octubre – diciembre 2021, Subred Norte.

Tabla 53: Edad de inicio de consumo de marihuana según sexo, octubre – diciembre 2021, Subred Norte.

Tabla 54: Distribución de casos por consumo de basuco según curso de vida, octubre – diciembre 2021, Subred Norte.

Tabla 55: Edad de inicio de consumo de basuco según sexo, octubre – diciembre 2021, Subred Norte.

Tabla 56: Distribución de casos por consumo de disolventes, combustibles o pegantes inhalables según curso de vida, octubre – diciembre 2021, Subred Norte.

Tabla 57: Edad de inicio de consumo de disolventes, combustibles o pegantes inhalables según sexo, octubre – diciembre 2021, Subred Norte.

Tabla 58: Distribución de casos de abuso de sustancias psicoactivas según localidad y UPZ, octubre – diciembre 2021, Subred Norte.

Tabla 59: *Características sociodemográficas muertes por COVID 19 en la localidad de Barrios Unidos 2020-2021*

Tabla 60: *Características sociodemográficas muertes por COVID 19 en la localidad de Chapinero 2020-2021*

Tabla 61: *Características sociodemográficas muertes por COVID 19 en la localidad de Engativá 2020-2021*

Tabla 62: *Características sociodemográficas muertes por COVID 19 en la localidad de Suba 2020-2021*

Tabla 63: *Características sociodemográficas muertes por COVID 19 en la localidad de Teusaquillo 2020-2021*

Tabla 64: *Características sociodemográficas muertes por COVID 19 en la localidad de Usaquén 2020-2021*

Tabla 64: Estadística descriptiva de la edad de las muertes por COVID 19 en la localidad de Usaquén 2020-2021

Tabla 65: Estadística descriptiva de la edad de las muertes por COVID 19 en la localidad de Teusaquillo 2020-2021

Tabla 66: Estadística descriptiva de la edad de las muertes por COVID 19 en la localidad de Suba 2020-2021

Tabla 67: Estadística descriptiva de la edad de las muertes por COVID 19 en la localidad de Engativá 2020-2021

Tabla 68: Estadística descriptiva de la edad de las muertes por COVID 19 en la localidad de Engativá 2020-2021

Tabla 70: Estadística descriptiva de la edad de las muertes por COVID 19 en la localidad de Barrios Unidos 2020-2021

Tabla 71: Actividades desde VSPC octubre – diciembre 2021

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1: Tendencia casos confirmados, según fecha inicio de síntomas

Gráfico 2: Proporción bajo peso al nacer a término-Evento Sivigila 110

Gráfico 3: Proporción de desnutrición aguda según residencia

Gráfico 4: Distribución de la población captada por Vigilancia Centinela según Alerta en salud oral Vs Ciclo Vital, Subred Norte cuarto trimestre 2021.

Gráfico 5: Poblacional de personas con discapacidad y COVID positivo por sexo. Subred Norte – octubre a diciembre 2021

Gráfico 7: Morbilidad y mortalidad por COVID 19. Subred Norte – octubre a diciembre 2021

Gráfico 8: Distribución grupo edad - cáncer infantil, mama y cuello uterino Subred norte IV trimestre 2021.

Gráfico 9: Distribución por sexo de violencia generada hacia las mujeres, octubre – diciembre 2021, Subred Norte

Gráfico 10: *Mortalidad por COVID 19 MARZO 2020 A DICIEMBRE 2021*