



Hola vecino, la estrategia para el cuidado comunitario del barrio Isla del Sol

4

Editorial

5

Artículo central

12

Noticia epidemiológica

14

Emergencias en salud de interés internacional - ESPII

17

Comportamiento de eventos a nivel Distrital



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
SALUD



Alcaldesa Mayor de Bogotá
Claudia Nayibe López Hernández

Secretario Distrital de Salud
Alejandro Gómez López

Subsecretario de Salud Pública
Manuel Alfredo González Mayorga

Coordinación general del documento

Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión
de Políticas de Salud Colectiva
Diane Moyano Romero

Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública
Sol Yiber Beltrán Aguilera

Comité editorial

Elkin de Jesús Osorio Saldarriaga
Libia Janet Ramírez Garzón
Diane Moyano Romero
Luz Mery Vargas Gómez
Sandra Liliana Gómez Bautista
Leonardo Salas Zapata

Reporte de eventos de interés en salud pública
Rubén Darío Rodríguez Camargo

Coordinación Editorial

Oficina Asesora de Comunicaciones en Salud
María Juliana Silva Amado

Corrección de estilo
Universidad Nacional de Colombia

Diseño y diagramación
Harol Giovanni León Niampira

Fotografía portada
<https://www.integracionsocial.gov.co>

ISSN 0123 - 8590
ISSN: 2954- 6567 (En línea)

Secretaría Distrital de Salud
Carrera 32 # 12-81
Conmutador: 364 9090
Bogotá, D. C. - 2022
www.saludcapital.gov.co

Contenido

Editorial	4
Hola vecino, la estrategia para el cuidado comunitario del barrio Isla del Sol	5
Colombia cuenta con un nuevo Plan Decenal de Salud Pública	12
Información Emergencias en Salud de Interés Internacional-ESPII corte a semana epidemiológica 26 de 2022	14
Comportamiento de la notificación de casos confirmados, para los eventos trazadores, en Bogotá	17

Editorial

Actualmente, la humanidad vive conflictos existenciales tan profundos como los de su propia supervivencia y la de sus generaciones futuras que exigen repensar la vida y la salud desde una comprensión holística, en la que todos los seres vivos interactúan de manera equilibrada en los ecosistemas. Con este enfoque, el cuidado para la salud se convierte en un asunto ético que tiene que ver con la vida, el planeta, la ciencia, la sociedad y la cultura; deja de ser un asunto invisible y privado, pasa a formar parte de la esfera pública y, consecuentemente, política, lo cual significa que su reconocimiento se hace indispensable para cualquier tomador de decisiones.

Esto es, la salud y la vida deben ser el centro de un sistema de cuidado que favorezca las transformaciones sociales, económicas y culturales que reconozcan su valor fundamental para el funcionamiento de una sociedad comprometida con la naturaleza; incluye políticas, planes e intervenciones concretas tendientes a reparar, mantener y construir un futuro sustentable y sostenible. Hablar sobre el cuidado es un llamado a entender y reconocer sus múltiples aristas, conexiones e interconexiones de actores, saberes, intereses sociales, políticos y económicos. Cuidar, ser cuidados y cuidarse es un derecho, para lo cual se requieren de medios en condiciones de igualdad sin discriminación [1].

El artículo central de este número del *Boletín Epidemiológico Distrital* presenta una experiencia significativa de Gestión del Cuidado Comunitario en uno de los territorios vulnerables del Distrito Capital de Bogotá, con intervenciones tendientes al fortalecimiento de condiciones y hábitos de vida saludable, así como a la promoción de prácticas sostenibles y de salud, en busca de disminuir los riesgos en salud e incidir positivamente en la calidad de vida de la comunidad. Se enmarca en una intervención del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas del Distrito Capital de Bogotá, denominada "Acción Integral e Integrada de Promoción del Cuidado Individual y Colectivo de la Salud en el Entorno Cuidador Comunitario". Esta contiene un conjunto de acciones de información, educación y comunicación para la salud dirigidas a la población que vive o transita en territorios priorizados e identificados como críticos del entorno comunitario en escenarios para la movilidad, la recreación y los entornos de establecimientos de consumo de alcohol y alimentos en Bogotá, así como la implementación de respuestas de promoción de la salud para las diversas poblaciones en salud mental, sexualidad y derechos reproductivos, así como la prevención de condiciones crónicas (alimentación no saludable, consumo de alcohol, tabaco, sedentarismo, contaminación del aire y radiación solar IUV) y salud ambiental.

Hola vecino, la estrategia para el cuidado comunitario del barrio Isla del Sol

Paola Andrea Gomez Beltrán¹
 Juan Pablo Dueñas¹
 Harold Estid Haro Bayona¹
 Yulieth Alexandra Guzmán Torres¹
 Sthefen Youssef Rondón Navasg¹

Resumen

Isla del Sol es un barrio de la localidad de Tunjuelito que se ha formado a través de esfuerzos conjuntos de personas, en su mayoría, desplazadas por el conflicto armado, quienes con el paso del tiempo fueron asentándose en este territorio. De acuerdo con lo identificado en los recorridos, el proceso de cartografía social y entrevistas a la comunidad, se presentan diferentes problemáticas socioambientales, como, por ejemplo, contaminación del aire generada por las empresas ubicadas cerca del barrio y el parque automotor de La Sevillana, además de su cercanía con el río Tunjuelo que presenta riesgo de inundación en temporada de lluvias y la disposición inadecuada de residuos sólidos por parte de la comunidad. De igual forma, existe alta presencia de población migrante en el barrio, lo que genera hacinamiento en las áreas habitacionales, escenarios de inseguridad, consumo de sustancias psicoactivas (SPA) e informalidad, entre otros aspectos socioculturales que demandan mayor atención en los comportamientos y los abusos con el territorio. Por las razones anteriores, las acciones de la estrategia de Gestión del Cuidado Comunitario están enfocadas en dar alcance a las necesidades en salud pública del territorio y a las problemáticas identificadas

durante el proceso; con la implementación de la actividad Hola Vecino se fortalecieron hábitos de vida saludable y se promovieron prácticas sostenibles y de salud, en busca de disminuir los riesgos en salud e incidir positivamente en la calidad de vida de la comunidad del barrio.

1. Introducción

El desconocimiento de las comunidades con las que se trabaja a diario en los diferentes territorios en el ámbito distrital reduce la capacidad de enfocarse realmente en sus verdaderas problemáticas en el nivel social y ambiental, restándole importancia a situaciones que pueden desmejorar la calidad de vida de los habitantes de un sector en general y que a simple vista no son tangibles. La estrategia de Gestión del Cuidado Comunitario y en especial la actividad "Hola Vecino" surgen desde el direccionamiento del Entorno Cuidador Comunitario con el fin de generar espacios para el intercambio de percepciones, representaciones y prácticas sociales, así como de disminuir los riesgos en salud e incidir positivamente en la calidad de vida de la comunidad. En este sentido, el barrio Isla del Sol fue priorizado para las sesiones "Hola Vecino" debido a los riesgos de salud identificados para la comunidad, generados por la frecuente exposición a fuentes de contaminación ambiental tales como emisiones contaminantes, acumulación de residuos sólidos y el desbordamiento del río Tunjuelo en épocas de fuertes lluvias, la amplia presencia de grupos poblacionales de especial interés (adultos mayores y migrantes) y la brecha social y económica existente con los barrios aledaños, por la cual llego a construirse un muro que los separaba [1].

Los resultados se enmarcan en un plan de trabajo que contiene las actividades con las que se pretende minimizar los riesgos y las problemáticas de salud pública identificadas

¹ Contratista. Subred Sur. DG 71 B SUR 18 | 20. Correo electrónico: gestiondelcuidadosur2022@gmail.com

en el barrio. Las actividades que se desarrollan en las sesiones de Hola Vecino corresponden a espacios donde la comunidad ha participado mediante actividades de gamificación que tratan las temáticas de alimentación saludable, actividad física, salud mental, seguridad alimentaria y salud ambiental. El trabajo realizado en esta estrategia busca fortalecer las redes comunitarias y territoriales, fomentando además prácticas de cuidado social y autocuidado que contribuyan al mejoramiento de las condiciones ambientales, sociales, de seguridad y salud de la comunidad residente.

En conclusión, se ha generado un proceso inclusivo y participativo de actores y sujetos sociales en un programa de recuperación barrial como lo hace la estrategia Hola Vecino, y se ha planteado el desafío de incorporar las distintas miradas que existen entre quienes habitan y transitan cotidianamente en los barrios, a fin de buscar una visión en conjunto.

2. Materiales y métodos

Fase 1. Levantamiento de la línea base

Es la fase inicial, en la cual se construyó la historia del barrio, se identificaron los actores sociales, los equipamientos (instituciones de salud, educación, culturales, etc.), recursos, necesidades y problemáticas presentes en el barrio, mediante el acercamiento con líderes comunitarios, los cuales brindaron información respecto a la construcción y evolución del barrio a través del tiempo y la realización de recorridos de observación, en los que se identificaron los aspectos mencionados.

Fase 2. Cartografía social

En esta fase se identificaron los factores positivos y negativos que inciden en el bienestar

de los habitantes del barrio y se generaron los cuatro tipos de cartografía: nodos, redes, flujos y complementaria. Esto, mediante la observación dirigida con la comunidad, de modo que fue posible elaborar un mapa que contiene la información necesaria (puntos críticos de acumulación de residuos, consumo de sustancias psicoactivas, equipamientos sociales, entre otros) para la realización de un plan de trabajo en el barrio y la implementación de actividades y sesiones que den respuesta a las problemáticas y las necesidades identificadas durante el proceso.

Fase 3. Aplicación de instrumentos

Se realizó la aplicación de instrumentos que consistían en una entrevista de tipo semiestructurada dirigida a los habitantes del barrio, la cual contenía preguntas sobre el tiempo de residencia en el barrio, la percepción de seguridad, la identificación de medios de transporte, grupos poblacionales, grupos comunitarios, dificultades y aspectos que favorecen el barrio, además de la identificación de puntos críticos por acumulación de residuos y/o escombros, animales en condición de abandono, lugares con manipulación inadecuada de alimentos, huertas caseras, cuerpos de agua y fuentes de contaminación presentes en el barrio.

Fase 4. Sesiones Hola Vecino

En esta fase se implementó una metodología de gamificación que consistió en la realización de actividades lúdico-pedagógicas que permiten facilitar el aprendizaje, motivar a la participación de los diferentes grupos sociales y la apropiación de los conocimientos brindados en temas de salud ambiental, seguridad alimentaria, salud mental, actividad física y alimentación saludable.

Durante el desarrollo de la estrategia Hola Vecino se trató de incorporar a población

con capacidad de aportación, desde su propia subjetividad, autonomía y reflexividad. De esta manera, se han afianzado vínculos y relaciones de confianza y reciprocidad, reconocimiento, valoración y respeto por las funciones y los roles de cada participante. La confianza se convierte en un agente clave para generar percepciones y dinámicas de corresponsabilidad y así realizar acciones que proponen un cambio o una reconstrucción.

3. Resultados

Las acciones ejecutadas en el barrio de Isla del Sol han permitido la transformación progresiva hacia un enfoque de cuidado comunitario y adopción de hábitos saludables que inciden positivamente en el mejoramiento de las condiciones de vida de los habitantes, a través de metodologías incluyentes y participativas que apuestan por disminuir los riesgos y el fortalecimiento en la prevención y promoción de la salud. En cada uno de los espacios se ha vinculado a varios grupos poblacionales, con el propósito de conocer las diferentes perspectivas y el grado de apropiación de los habitantes por su barrio.

En el levantamiento de la línea base se identificaron diversos actores sociales, entre los que se puede destacar la ONG Red de Amigos, la señora Fanny Contreras, líder social en temas de salud y de la mujer, la población adulto mayor grupo Esperanza de Vida, en cabeza de la presidenta de la Junta de Acción Comunal, Alix Corredor; la señora Martha Cardozo de la bodega de reciclaje Gran Impacto Ambiental y las docentes del colegio Isla de Sol sede A, Patricia Juzga y Camila Hernández; quienes han brindado acompañamiento en la mayoría de actividades y sesiones realizadas. Además, se identificaron como problemáticas en temas ambientales el manejo inadecuado de residuos

sólidos, la contaminación atmosférica por las empresas del sector y la tenencia inadecuada de animales. Además, de la carencia de servicios de la Unidad de Servicios de Salud (USS) de Isla del Sol, inseguridad en la mayoría de los sectores y ausencia de control de la Policía Nacional, dificultades en la movilidad y el transporte. Asimismo, violencia común por parte de la población migrante. Entre los equipamientos sociales se encontraron instituciones de salud, educación, culto religioso y de acción social comunitaria que se describirán posteriormente en la cartografía social. De igual forma, se ha logrado construir la historia del barrio gracias a los testimonios brindados por la comunidad y por líderes comunitarios.

En el proceso de cartografía social se identificaron equipamientos sociales tales como la USS Isla del Sol, Iglesia Isla del Sol, Salón Comunal y la institución educativa distrital (IED) Isla del Sol, los cuales corresponden a los nodos del barrio según el tipo de cartografía. En cuanto a las redes se identificaron las ONG Red de Amigos, el grupo adulto mayor Esperanza de Vida y la Fundación Cultural Contrabajo. Asimismo, respecto a flujos en la accesibilidad a los servicios de salud se identificó, por parte de la comunidad, la USS Tunal, en la adquisición de bienes y servicios citaron el centro comercial El Ensueño y de primera necesidad los expendios formales e informales en el interior del barrio. Finalmente, de manera complementaria relacionaron que el sector cuenta con un número importante de microempresas del sector de calzado, demostrando de esta manera que “para la salud pública el proceso cartográfico devela recursos como: relaciones sociales, de poder, culturales y económicas que son claves para el direccionamiento de programas, proyectos e intervenciones en promoción de la salud, desde una mirada colaborativa cuyo punto de partida es el patrimonio existente en las comunidades” [2].

Por otra parte, la aplicación de instrumentos se realizó a ocho residentes del barrio,

en donde se realizaron entrevistas de tipo semiestructuradas que permitieron conocer la percepción de los habitantes frente a varios aspectos que se describen a continuación. Inicialmente, refieren, en su mayoría, que el barrio es inseguro, principalmente asociado al expendio de sustancias psicoactivas y la presencia de la población migrante que ha aumentado. Además, argumentaron que la violencia intrafamiliar se ha presentado con mayor relevancia en los tiempos de pandemia, sumado a la violencia común asociada a los hurtos y las riñas entre vecinos. En el transporte refieren que existen dificultades en la movilidad y carencia en las rutas por parte del SITP, por lo que la comunidad prefiere transporte informal. Adicionalmente, mencionaron que existen procesos comunitarios que generan participación, principalmente por parte de la población adulto mayor, asociados a la oferta institucional del distrito. Sin embargo, relacionan espacios culturales por parte de la fundación Contrabajo. Respecto a las problemáticas ambientales, indicaron el manejo inadecuado de los residuos sólidos y la contaminación generada por las microempresas del sector. Con respecto a la manipulación de alimentos argumentaron que existe un número importante de vendedores ambulantes que ha aumentado a causa de las necesidades de ingreso económico en pandemia y la presencia de la población migrante. En un estudio [3] realizado por la Secretaría de Integración Social en el 2010, se ofrecen importantes datos sobre las principales problemáticas del barrio que coinciden, en su mayoría, con lo manifestado por la comunidad. Finalmente, citaron que existen huertas comunitarias y un cuerpo de agua correspondiente al río Tunjuelo.

Por último, una vez identificadas las necesidades y las problemáticas manifestadas por la comunidad en las anteriores fases, durante el desarrollo de las sesiones *Hola Vecino* se elaboró y consolidó un plan de trabajo para el barrio, el cual contiene las actividades a im-

plementar en temáticas de salud ambiental, seguridad alimentaria, salud mental, actividad física y alimentación saludable. De acuerdo con lo anterior, se han ejecutado actividades enfocadas en sensibilización sobre el manejo, el tratamiento y la disposición adecuada de residuos sólidos generados en los hogares, enfatizando en residuos de tipo especial como, por ejemplo, las baterías usadas, los medicamentos vencidos, los residuos de aparatos electrónicos y electrodomésticos, entre otros. Asimismo, se ha sensibilizado a la comunidad sobre el aprovechamiento de residuos reciclables, con actividades enfocadas en construcción de jardines verticales, huertas comunitarias y la elaboración de instrumentos musicales usando botellas PET, estibas de madera y demás materiales. Adicionalmente, se ha realizado —en articulación con el Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal (IDPYBA)— una jornada de esterilización canina y felina, así como se brindaron los servicios de desparasitación y vacunación antirrábica para la prevención en enfermedades de tipo zoonótico, como respuesta a algunas problemáticas en materia de salud ambiental.

Respecto a la temática de seguridad alimentaria, se han desarrollado actividades como la construcción de huertas urbanas ubicadas al respaldo del salón comunal y un jardín vertical con la siembra de hortalizas ubicado en la IED Isla del Sol, apuntando a fortalecer los procesos de agricultura urbana en la ciudad; “usualmente las huertas se caracterizan por el suministro de alimentos, sin embargo, en este contexto las huertas comunitarias se han enfocado en propósitos educativos y de sostenibilidad ambiental a nivel local” [4].

En cuanto a la salud mental y el bienestar emocional, tienen la misma importancia, sin distinción de edad, motivo por el cual se trabajó con primera infancia, infancia, adolescencia, adultez y vejez. Se desarrollaron las habilidades y las destrezas cerebrales por medio de talleres

de neuróbica, lo que permitió estimular y desarrollar las capacidades cerebrales reflejadas en la comunicación, la creatividad y la forma de relacionarse entre la comunidad y ambiente.

En las diferentes actividades que se desarrollaron con la comunidad se fomentó la práctica de la actividad física, a través de dinámicas que garantizaron la participación de los diferentes grupos poblacionales, de manera que se promovieron ejercicios de coordinación, flexibilidad, fuerza y resistencia muscular y resistencia cardiorrespiratoria.

Se han desarrollado doce sesiones de Hola Vecino en el barrio Isla del Sol, por lo que este conjunto de actividades realizadas contribuyeron a fortalecer uno de los objetivos principales, que era el reconocimiento de la Subred Sur en su complemento de atención básica de salud en el nivel primario, en el que la salud pública normalmente solo se reconoce en la atención en los centros de atención prioritaria en salud (CAPS) en las localidades de Tunjuelito, Ciudad Bolívar, Usme y Sumapaz, sino que también se acerca a la comunidad, escucha sus necesidades, trata de resolverlas de la mejor manera y, lo más importante, crea identidad dentro de una comunidad, ya que es importante el reconocimiento y la aceptación para que, de esta manera, sean más coordinadas las acciones y se realice una mayor cobertura de todos los servicios de la subred y sean aprovechados de la mejor manera por la población bogotana.

Sin embargo, existen algunas barreras frente al desarrollo de la promoción de la salud en el barrio, entre las que destacan la falta de liderazgo y voluntad de participación, el desconocimiento ciudadano de las causas profundas del bienestar y la salud, las ideologías políticas y sectoriales que desconocen las realidades colectivas, la falta de información y los espacios de participación limitados.

4. Discusión

Las actividades realizadas con los diferentes grupos poblacionales frente al manejo adecuado de los residuos sólidos generados en casa permitieron mejorar la cultura ambiental del barrio y disminuir la problemática de disposición inadecuada de los residuos. Adicionalmente, la jornada de esterilización canina y felina que se realizó en articulación con el IDPYBA, promovió el control de la tasa de natalidad de los animales de compañía, a fin de disminuir el número de animales en condición de abandono. Asimismo, los servicios de desparasitación y vacunación antirrábica permitieron disminuir el riesgo de aparición y contagio de enfermedades de tipo zoonótico. “Las huertas familiares y comunitarias pueden servir como verdaderos instrumentos pedagógicos para la transformación social” [5]. Con la construcción de huertas urbanas y el jardín vertical, se logró el intercambio de saberes para afianzar prácticas de agricultura y cultivo aplicado en la ciudad; estas prácticas sostenibles permitirán un cambio de hábitos, fomentar la siembra de alimentos en los hogares y el empoderamiento de la cultura ambiental, de modo que se asegure el bienestar de las generaciones futuras: “es así como la agricultura urbana se perfila hoy como una estrategia posible de gestión integral del ambiente urbano” [6].

Las actividades ejecutadas desde el pilar de salud ambiental dieron alcance a las necesidades priorizadas por la comunidad, lo que generó espacios de interacción entre los equipos de gestión del cuidado mediante los diferentes perfiles interdisciplinarios, quienes brindaron conocimiento que permite plantear alternativas y/o posibles soluciones con diferentes herramientas y de fácil accesibilidad que garantizan una correcta articulación entre los diferentes entornos de vida cotidiana. De esta manera dan a conocer la implementación de temáticas en educación ambiental (disposición adecuada de

residuos sólidos, tenencia adecuada de animales de compañía y saneamiento básico, entre otros) que influyan positivamente en el cambio o mejoramiento de hábitos en la población intervenida, como también se encuentra contemplado en el Plan Ambiental Local periodo 2021-2024 de la Alcaldía Local de Tunjuelito [7]. Los abordajes y las acciones que se pretenden realizar o ejecutarse con las comunidades del barrio Isla del Sol deben seguir atendiendo las características de los diversos grupos poblacionales, las condiciones de género, el reconocimiento de la diferencia, la diversidad a través de vivencias participativas, capacidades y expectativas, ya que son las personas quienes, finalmente, son protagonistas de su realidad y constructores de su propia historia, la cual es guiada en ese proceso de transformación por cada profesional interdisciplinar de gestión del cuidado comunitario.

Las limitantes que se presentan al abordar la totalidad de la comunidad del barrio Isla del Sol radican en una alta presencia de población migrante, quienes no manifiestan arraigo por el territorio. Ahora bien, “los vínculos comunitarios también generan un sentido de pertenencia basado en toda suerte de fundamentos afectivos, emotivos y tradicionales” [8]. De acuerdo con esta premisa, es necesaria la implementación de estrategias comunicativas que permitan la participación activa de estas comunidades con miras a ampliar las perspectivas en salud de este grupo poblacional.

El trabajo desarrollado por el grupo de gestión del cuidado comunitario, así como otras estrategias, es la puerta de entrada a la comunidad, en general, de las localidades adscritas a cuidar por parte de la Subred Rur, tanto en los barrios priorizados desde Secretaría Distrital de Salud como en el territorio en general. Según Barragán *et al.* [9], “a diferencia del enfoque asistencial cuyo sujeto es el enfermo, en Salud Pública, se está ante un colectivo, una comunidad

con tamaño, estructura, dinámica y distribución propias, cuyo estudio enfoca la demografía”; por ende, creemos que esta muestra de actividades en conjunto es de mucha utilidad para evidenciar las problemáticas en los diferentes barrios, las cuales, si bien son particulares para cada uno de estos, dependiendo de su ubicación geográfica, el tamaño y sus particularidades sociodemográficas, también se puede medir en un nivel de localidad, y, por tanto, dar respuesta a las necesidades evidenciadas desde la salud pública, involucrando a la comunidad desde diferentes frentes como lo es el trabajo con las juntas de acción comunal, las fundaciones que se encuentran activas en los barrios, los grupos conformados por la comunidad, los colegios en los territorios y las diferentes organizaciones intersectoriales, las cuales son de mucha importancia para el desarrollo en general de la comunidad. Creemos en la importancia de dar continuidad a estas estrategias y aumentar la cobertura de barrios para generar un impacto mucho más visible y duradero, de modo que el objetivo de la promoción y prevención primaria en salud se convierta en uno de los pilares de la salud pública, y de esta manera se obtenga una mejor calidad de vida dentro de nuestra comunidad a cuidar.

Agradecimientos

En primer lugar, se agradece a la comunidad y a los líderes comunitarios del barrio Isla del Sol, quienes con sus conocimientos, apoyo y participación han guiado cada una de las etapas de la estrategia de gestión del cuidado para alcanzar los resultados que se buscan.

También se agradece a la Junta de Acción Comunal, al Colegio Isla del Sol sede A, Jardín Infantil Isla del Sol y al grupo de adulto mayor Esperanza de Vida por brindar todos los recursos y las herramientas que fueron necesarios para llevar a cabo el proceso de investigación y la ejecución de actividades en pro del cuidado a

la salud de la comunidad. No se hubiese podido alcanzar estos resultados de no haber sido por su incondicional ayuda.

Por último, se agradece a todas las instituciones alternas del ámbito distrital como lo son: Jardín Botánico de Bogotá, IDPYBA, Alcaldía Local de Tunjuelito, al equipo de Gestión del Cuidado que hace parte del entorno comunitario de la Subred Sur, quienes aportan a la construcción de estrategias que promueven el empoderamiento de la comunidad mitigando necesidades identificadas en el barrio.

Referencias

1. Perea-Jiménez D. Segregación socio espacial en torno al barrio Isla del Sol en la localidad de Tunjuelito-un caso de segregación contigua [Internet]. [Consultado 2022 oct 07]. Colombia: Universidad de los Andes; 2004. Disponible en: <https://repositorio.uniandes.edu.co/handle/1992/10384>
2. Betancurth-Loaiza DP, Vélez-Álvarez C, Sánchez-Palacio N. Cartografía social: construyendo territorio a partir de los activos comunitarios en salud. Entramado [Internet]. [Consultado 2022 oct 07]. 2019;16(1):138-51. Disponible en: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/entramado/article/view/6081>
3. Secretaria de Integración Social. Narrativa Localidad 6 Tunjuelito [Internet]. Colombia: Secretaria de Integración Social; 2010. [Consultado 2022 oct 07]. Disponible en: https://old.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/1_entidad/gsi/6_tunjuelito_lectura_de_realidades.pdf
4. Carrero-Gaitán KN. Las huertas urbanas comunitarias como espacios generadores de servicios ecosistémicos en la localidad de Fontibón y su contribución al bienestar [Internet]. [Consultado 2022 oct 07]. Colombia: Pontificia Universidad Javeriana; 2020. Disponible en: https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/52682/KarenNathaly-CarreroGaitan_TESISPREGRADO_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Ibarra JT, Caviedes J, Barreau A, Pessa N. Huertas familiares y comunitarias: cultivando soberanía alimentaria [Internet]. [Consultado 2022 oct 07]. Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile. Disponible en: <https://bibliotecadigital.fia.cl/handle/20.500.11944/146454>
6. Vargas D, Ruiz J. Resiliencia y organización comunitaria: el caso de la red de huertas en los Altos de la Estancia, en la localidad de Ciudad Bolívar en Bogotá. Ciudad paz-ando [Internet]. [Consultado 2022 oct 07]. 2015;8(2):65-85. Disponible en: <https://revistas.udistrital.edu.co/index.php/cpaz/article/view/10289> DOI <https://doi.org/10.14483/udistrital.jour.cpaz.2015.2.a04>
7. Alcaldía Local de Tunjuelito. Plan Ambiental Local de Tunjuelito [Internet]. Colombia: Alcaldía Local de Tunjuelito; 2021. [Consultado 2022 oct 07]. Disponible en: https://oab.ambientebogota.gov.co/?post_type=dlm_download&p=19504#:~:text=El%20Plan%20Ambiental%20Local%20de,gesti%C3%B3n%20a%20ejecutar%20durante%20el
8. Torres-Carrillo A. Vínculos comunitarios y reconstrucción social. Rev Col Ed [Internet]. [Consultado 2022 oct 07]. 2002. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/321055672_Vinculos_comunitarios_y_reconstruccion_social
9. Barragán HL, Moiso A, Mestorino MA, Ojea OA. Fundamentos de Salud Pública [Internet]. [Consultado 2022 oct 07]. Argentina: Editorial de la Universidad Nacional de La Plata (EDULP); 2007. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/29128>

Colombia cuenta con un nuevo Plan Decenal de Salud Pública

María Claudia Franco Morales¹

Mediante la Resolución 1035 de 2022, el Ministerio de Salud y Protección Social adoptó el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) para el periodo 2022-2031; este incluye de manera particular capítulos diferenciales dirigidos a poblaciones del país con pertenencia étnica y población víctima de conflicto armado.

Dicho ministerio, con el apoyo de la Universidad de los Andes, a partir del 2019 inició la formulación del nuevo PDSP con la fase de aprestamiento; esta incluyó la evaluación de metas del Plan 2012-2021. Entre el 2020 y el 2022 inició la fase de formulación, la cual consideró cuatro etapas: diagnóstico, definición técnica, consulta y validación.

En cumplimiento de la Ley 1438 de 2011, por la cual se establece que la formulación del plan debe ser soportada en amplia participación social, en junio del 2021 se convocó a las entidades territoriales a ser partícipes de estos desarrollos. Mediante la metodología multiescalar participaron diferentes sectores de la administración distrital, actores del Sistema de Salud, líderes y algunas organizaciones de base comunitaria.

Desde el punto de vista conceptual, el PDSP 2022-2031 se fundamenta en un modelo explicativo de determinantes sociales de la salud y de desigualdades sociales en salud, el desarrollo humano y el desarrollo social sostenible, así como la comprensión de la salud y la salud pública. A partir de estas posturas define sus ordenadores: Protección Social, Ambiente y Salud, Cultura para la Vida y la Salud, y Atención Integral en Salud.

La visión del plan a 2031 considera el avanzar en la garantía del derecho fundamental a la salud y la mejora del bienestar y calidad de vida mediante la incidencia sobre los determinantes sociales de la salud, a través de la acción intersectorial, territorial, institucional y social, articulada, diferencial y sostenible. Retoma los principios establecidos en la Ley Estatutaria de Salud del 2015. Su marco estratégico contempla cuatro fines, seis ejes estratégicos, con sus respectivos objetivos, elementos orientadores, estrategias y metas, además de los recursos operativos y financieros.

El PDSP 2012-2021 tuvo una estructura por dimensiones prioritarias y transversales, de manera que el nuevo plan se estructura en ejes estratégicos: Gobierno y gobernanza de la salud pública; Gestión Intersectorial de los Determinantes Sociales de la Salud; Gestión de la Atención Primaria Integral en Salud; Gestión Integral de Riesgos en Salud Pública; Gestión del Conocimiento para la Salud Pública; Gestión y Desarrollo del Talento Humano en Salud Pública. La implementación y el logro de fines y metas se apoyará en la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública, cuyos elementos centrales son el territorio, el cuidado y el desarrollo; en los niveles de macro gestión del desarrollo intersectorial, la mesogestión en los territorios y la microgestión de la atención integral de las condiciones de salud.

Por otra parte, y con el objetivo de facilitar dicha gestión entre sectores responsables de las acciones que puedan afectar los determinantes sociales de la salud y posibiliten el logro de los objetivos propuestos por el PDSP, en junio 13 del 2022, mediante el Decreto 1005, se reglamentaron la organización y las funciones de la Comisión Intersectorial de Salud Pública como espacio de planeación y seguimiento a la gestión de los determinantes sociales. Allí tienen asiento dieciocho ministerios y tres departamentos administrativos del orden nacional. La secretaría

¹ Profesional especializada. Secretaría Distrital de Salud. Dirección de Planeación Sectorial.

técnica de esta instancia será ejercida por la Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social.

Actualmente, el Ministerio se encuentra en proceso de planeación de la implementación del Plan, de la cual serán partícipes los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de Protección Social, los distintos sectores y actores responsables de la gestión de los determinantes sociales de la salud. Esta etapa se desarrollará durante el segundo semestre del 2022. De igual manera, se planea para el 2023 la asistencia técnica y el desarrollo de capacidades en las entidades territoriales, así

como la armonización con el Plan Territorial de Salud 2020-2023, a fin de culminar con la formulación del Plan Territorial de Salud 2024-2027.

En ese contexto, Bogotá participará en el diagnóstico de capacidades y el fortalecimiento de estas que realizará el Ministerio de Salud y Protección Social como alistamiento a la implementación del Plan, y así realizar el alistamiento para la evaluación del Plan Territorial de Salud 2020-2024 y la formulación de este con la participación de distintos actores para el siguiente periodo de la administración distrital, en el marco del nuevo gobierno Nacional.



Información Emergencias en Salud de Interés Internacional-ESPII corte a semana epidemiológica 26 de 2022

Yaneth Rueda¹

Fiebre hemorrágica de Crimea-Congo en Irak

La República de Irak notificó a la Organización Mundial de la Salud un brote de fiebre hemorrágica de Crimea-Congo. Los casos se vienen presentando desde enero a mayo del 2022: 212 casos de fiebre hemorrágica de Crimea-Congo (FHCC), de los cuales 115 (54 %) fueron sospechosos, y 97 (46 %) confirmados por laboratorio. Se presentaron veintisiete mortalidades, catorce en casos sospechosos y trece en casos confirmados por prueba PCR en laboratorio (tasa de letalidad 13 %).

El número de casos notificados en los primeros cinco meses del 2022 es muy superior al notificado en el 2021, cuando se registraron 33 casos confirmados por laboratorio. Se han notificado casos en varias áreas (gubernaciones) de Irak y el brote puede suponer una presión adicional para un sistema de atención de la salud que ya está sobrecargado.

Entre los casos confirmados, la mayoría tuvo contacto directo con animales y eran ganaderos o carniceros. Más de la mitad de los casos confirmados tenían entre quince y 44 años ($n = 52$; 54 %) y pertenecían al género masculino ($n = 60$; 62 %).

Entre las acciones realizadas, el equipo de epidemiología llevó a cabo una investigación del brote, con visita casa por casa de los casos notificados y el rastreo de contactos. También realizaron una investigación entomológica

de vectores de enfermedades que incluyó la recolección y clasificación de garrapatas de cada sitio y de casos sospechosos. El equipo de control de vectores del Ministerio de Salud roció acaricidas en interiores y exteriores en las áreas afectadas y el hospital veterinario trató a los animales domésticos con acaricidas en las áreas afectadas.

Los equipos del Ministerio de Salud y del Ministerio de Agricultura realizaron comunicación de riesgo, con educación de las medidas de prevención y control, especialmente entre los carniceros y los propietarios de establos.

La OMS no recomienda ninguna restricción a los viajes y el comercio con Irak con base en la información disponible [1].

Colera en Pakistán

En este país el cólera es endémico, con un umbral epidémico de un solo caso confirmado por laboratorio. La provincia de Sindh presenta un aumento significativo de casos de cólera con 234 casos confirmados por laboratorio y notificados entre el 15 de enero y el 27 de mayo. Las provincias de Baluchistán y Punjab también han notificado 31 y 25 casos confirmados de cólera, respectivamente.

El primer caso confirmado por laboratorio se notificó el 15 de enero del 2022 en la provincia de Sindh. Entre el 15 de enero y el 27 de mayo se han notificado en la provincia 234 casos confirmados por laboratorio, sin defunciones. Por sexo, 126 casos (54 %) fueron mujeres y por grupo de edad, 114 (49 %) se presentaron en niños menores de nueve años. De acuerdo con la política nacional de vigilancia del cólera, las muestras de niños se priorizan sobre las de adultos para las pruebas de cultivo de confirmación, lo que puede explicar la alta proporción de casos confirmados entre los niños.

¹ Profesional especializada, Equipo Urgencias y Emergencias, Subdirección de Vigilancia en Salud Pública.

Hasta el 27 de mayo, se analizaron un total de 109 muestras de fuentes de agua públicas (hidrantes) y hogares en la ciudad de Karachi, provincia de Sindh. Los resultados disponibles para 71 muestras indicaron que el 70 % tenía presencia de *Vibrio cholerae*, mientras que se detectó *Escherichia Coli* y coliformes en el 55 % y el 90 % de las muestras, respectivamente.

Actualmente, no hay evidencia de propagación transfronteriza de la enfermedad. Existe el riesgo de una posible propagación internacional, dado que Pakistán tiene largas fronteras terrestres con un movimiento transfronterizo significativo, así como múltiples centros urbanos importantes, con centros de transporte internacional [2].

Enfermedad por el virus del Ébola - República Democrática del Congo

El Ministerio de Salud de la República Democrática del Congo declaró el brote el 23 de abril tras la confirmación del virus del Ébola en un hombre de 31 años (el caso índice) de Mbandaka, quien había desarrollado síntomas tales como fiebre y dolor de cabeza, y murió el 21 de abril. Entre el 23 de abril y el 3 de julio del 2022, se notificaron un total de cinco (cuatro confirmados y uno probable) casos de enfermedad por virus del Ébola (EVE), incluidas cinco muertes (tasa de letalidad del 100 %), en tres áreas de Salud, que corresponden a zonas geográficas de la provincia de Equateur.

Cuatro casos secundarios, que tenían vínculos epidemiológicos con el caso índice, se notificaron entre el 25 de abril y el 19 de mayo del 2022. El último caso confirmado se notificó el 19 de mayo. El 4 de julio de 2022, el Ministerio de Salud de la República Democrática del Congo declaró el fin del brote de la enfermedad por el virus del Ébola (EVE) a los 42 días (el doble del periodo máximo de incubación) después

del entierro del último caso confirmado que murió en la comunidad [3].

Emergencia y diseminación de *Shigella sonnei* con resistencia extrema a los antibióticos. Riesgo potencial para Latinoamérica y el Caribe

Según la Red Latinoamericana de Vigilancia de la Resistencia a los antimicrobianos (ReLAVRA), en el periodo 2014-2020, en los países de la Región de las Américas, las especies de *Shigella* spp. más frecuentemente recuperadas de casos de enfermedad diarreica aguda fueron *S. flexneri* (49 %), *S. sonnei* (30 %) y *S. dysenteriae* (0,3 %). *S. sonnei* presentó altos niveles de resistencia a sulfametoxazol _{SXT} (58-100 %) y ampicilina (10-92,6 %).

En enero del 2022, Reino Unido reporta aumento de cinco veces en los casos de infecciones gastrointestinales entre hombres que tienen sexo con hombres (HSH) por *S. sonnei* con resistencia extrema a los antibióticos, e igual situación en varios países europeos (Alemania, Austria, Bélgica, Dinamarca, España, Francia, Irlanda, Italia, y Noruega) entre el 2020 y 2022, confirmándose la diseminación de esta bacteria en Europa.

Por lo anterior, se aconseja fortalecer la vigilancia y la investigación epidemiológica para detectar posibles introducciones en áreas nuevas y prevenir la transmisión comunitaria, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- » Aumentar la vigilancia por laboratorio para la detección oportuna de casos o brotes, con el fin de orientar precozmente el tratamiento e implementar medidas de prevención y control.
- » Notificar los casos o brotes de *S. sonnei* con resistencia extrema a los antibióticos XDR, de acuerdo con el Anexo 2 del RSI.

- » Compartir la información con los servicios y las clínicas que se ocupan de las infecciones de transmisión sexual para alertar a los trabajadores de salud y a los tomadores de decisiones.
- » Fortalecer la vigilancia de la enfermedad diarreica en poblaciones vulnerables ya sea por *S. sonnei* u otras especies de *Shigella* prevalentes en la región, así como alertar sobre los modos de transmisión y las medidas de prevención.

El tratamiento es necesario en casos graves, hospitalizados o con factores de riesgo. El tratamiento empírico debe basarse en los factores del huésped, la gravedad de la infección, los resultados de las pruebas de sensibilidad en el nivel local, y el historial de la posible adquisición en viajeros a áreas endémicas.

Evaluación de riesgo: aumenta en zonas con carencia de agua potable y alcantarillado, así como la propagación de la resistencia a los antibióticos en la comunidad mediante la transferencia horizontal de elementos genéticos móviles —como los plásmidos— a otras especies bacterianas [4].

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud-OMS. Crimean-Congo Hemorrhagic Fever-Iraq [Internet]. [Consultado 2022 oct 07]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON386>
2. Organización Mundial de la Salud OMS. Cholerae-Pakistán [Internet]. [Consultado 2022 oct 07]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON391->
3. Organización Mundial de la Salud OMS. Ebola virus disease Democratic Republic of the Congo [Internet]. [Consultado 2022 oct 07]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON398>
4. Organización Panamericana de la Salud OPS. Alerta epidemiológica: emergencia y diseminación de *Shigella sonnei* con resistencia extrema a los antibióticos. Riesgo potencial para Latinoamérica y el Caribe [Internet]. [Consultado 2022 oct 07]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-emergencia-diseminacion-shigella-sonnei-con-resistencia-extrema>



Comportamiento de la notificación de casos confirmados, por localidad de residencia, para los eventos trazadores en BOGOTÁ, con corte a periodo 06 de 2022, (Periodo epidemiológico 06 - Información Preliminar)

Eventos SIVIGILA	Código INS	Red Norte												Total por evento	
		01 - Usaquén		02 - Chapinero		10 - Engativá		11 - Suba		12 - Barrios Unidos		13 - Teusaquillo			
		*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe
Accidente Ofídico	100	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	7	2
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	300	810	131	221	24	941	143	1.479	247	192	32	200	33	10.416	1.671
Bajo peso al nacer	110	122	12	47	4	158	31	252	33	20	3	30	7	2.235	343
Cáncer de la mama y cuello uterino	155	235	32	62	9	291	51	414	68	51	7	83	25	3.201	573
Cáncer en menores de 18 años	115	8	0	1	0	15	5	17	1	4	1	0	0	237	36
Carbunco	235	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chagas agudo	205	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	12	2
Chagas crónico	205	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	12	2
Chikungunya	217	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cólera	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Defectos congénitos	215	68	12	20	2	74	12	130	21	11	0	16	2	1.406	260
Dengue	210	8	1	5	2	7	1	15	1	2	1	2	1	199	34
Dengue Grave	220	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	0
Desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años	113	111	19	18	3	182	36	293	43	27	6	13	2	2.949	487
Difteria	230	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ébola	607	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis del Nilo Occidental en Humanos	250	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis Equina del Este en Humanos	275	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis Equina del Oeste en Humanos	270	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis Equina Venezolana en Humanos	290	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad diarreica aguda por rotavirus	605	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Enfermedad Similar a Influenza Infección Respiratoria Aguda Grave (Vigilancia centinela)	345	44	8	0	0	11	5	51	11	2	0	10	2	599	101
Enfermedades de Origen Priónico	295	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades huérfanas-raras	342	86	15	30	10	109	27	154	22	20	2	36	11	1.903	360
Evento adverso seguido a la vacunación	298	4	1	1	0	6	1	15	1	2	0	1	0	96	10
Exposición a flúor	228	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre Amarilla	310	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	320	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Hepatitis A	330	1	1	6	2	5	2	2	1	1	1	4	1	48	11
Hepatitis B, C y coinfección B-D	340	16	3	22	5	28	4	42	12	12	3	15	5	350	66
Infección asociada a dispositivos (IAD) en UCI **	357	162	29	134	14	17	3	58	3	42	6	106	17	774	112
Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado)	348	167	131	42	33	122	96	247	201	26	20	40	37	1.397	1.125
Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento médico quirúrgico **	352	29	7	24	6	15	3	32	3	33	3	47	9	277	49

Eventos SIVIGILA	Código INS	Red Norte												Total por evento	
		01 - Usaquéen		02 - Chapinero		10 - Engativá		11 - Suba		12 - Barrios Unidos		13 - Teusaquillo			
		*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe
Intento de suicidio	356	199	31	53	7	271	49	446	87	60	12	82	15	2.566	459
Intoxicaciones por sustancias químicas	365	198	35	50	9	155	29	289	48	41	6	70	16	1.838	348
IRA Virus Nuevo (2020)	346	CONSULTAR SALUD DATA EN https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/													
Leishmaniasis Cutánea	420	1	0	0	0	2	0	6	0	1	0	1	0	126	17
Leishmaniasis Mucosa	430	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	6	0
Leishmaniasis Visceral	440	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lepra	450	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	1	1	14	3
Leptospirosis	455	2	0	0	0	6	1	4	0	1	0	2	0	37	4
Lesiones de causa externa ***	453	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal)	452	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	15	1
Malaria	465	1	0	0	0	7	0	11	0	0	0	2	1	98	20
Meningitis	535	5	1	2	0	5	3	7	2	1	1	1	1	63	14
Morbilidad Materna Extrema	549	127	20	70	15	173	36	350	68	36	10	40	10	2.783	505
Mortalidad Materna Datos Basicos	551	0	0	1	0	2	0	3	0	0	0	1	1	26	3
Mortalidad Perinatal y neonatal tardía	560	27	2	7	2	38	9	51	10	8	3	2	0	544	95
Mortalidad por Dengue	580	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parálisis Flácida Aguda (Menores de 15 años)	610	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	620	41	11	12	1	37	6	107	20	8	0	14	5	534	115
Peste (Bubónica / Neumónica)	630	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabia animal en perros y gatos	650	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabia humana	670	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéola	710	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sarampión	730	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis congénita	740	1	0	1	0	6	1	9	3	0	0	0	0	96	18
Sífilis gestacional	750	11	2	1	0	36	5	51	14	11	2	6	0	527	98
Síndrome Inflamatorio Multisistémico MIS-C	739	1	0	2	0	2	0	2	1	1	0	1	0	23	1
Síndrome rubéola congénita	720	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos accidental	760	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Tétanos neonatal	770	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifus endémico transmitido por pulgas	790	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifus epidémico transmitido por piojos	780	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tos ferina	800	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Tuberculosis (todas las formas / farmacoresistente)	813	32	4	7	0	62	17	78	8	16	3	11	2	802	131
Varicela Individual	831	144	23	26	3	195	21	375	47	48	9	38	10	2.169	354
Vigilancia de la Rabia por laboratorio	652	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vigilancia en salud pública de las violencias de género ***	875	479	79	158	29	972	186	1.413	245	130	21	181	27	13.678	2.342
Vigilancia integrada de muertes en menores de 5 años por EDA IRA y Desnutrición	591	2	0	1	0	2	1	2	1	0	0	0	0	37	11
Viruela Símica	880	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
VIH / SIDA / Mortalidad por SIDA	850	140	18	119	17	243	41	322	50	82	10	113	10	2.909	480
Zika	895	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total por localidad		3.284	628	1.144	197	4.205	825	6.730	1.272	891	162	1.169	251	55.024	10.264

Eventos SIVIGILA	Código INS	Red Centro Oriente												Total por evento	
		03 - Santafe		04 - San Cristóbal		14 - Los Mártires		15 - Antonio Nariño		17 - La Candelaria		18 - Rafael Uribe Uribe			
		*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe
Accidente Ofídico	100	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	7	2
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	300	217	31	515	83	117	16	0	0	47	8	493	91	10.416	1.671
Bajo peso al nacer	110	64	13	123	22	27	4	0	0	13	2	116	18	2.235	343
Cáncer de la mama y cuello uterino	155	60	6	129	27	50	8	0	0	12	1	131	23	3.201	573
Cáncer en menores de 18 años	115	6	1	7	0	3	0	0	0	1	1	6	0	237	36
Carbunco	235	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chagas agudo	205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	2
Chagas crónico	205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	2
Chikungunya	217	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cólera	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Defectos congénitos	215	30	7	45	7	18	1	0	0	6	1	47	8	1.406	260
Dengue	210	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0	2	0	199	34
Dengue Grave	220	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
Desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años	113	36	9	150	25	28	11	0	0	6	0	122	21	2.949	487
Difteria	230	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ébola	607	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis del Nilo Occidental en Humanos	250	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis Equina del Este en Humanos	275	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis Equina del Oeste en Humanos	270	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis Equina Venezolana en Humanos	290	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad diarreica aguda por rotavirus	605	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Enfermedad Similar a Influenza Infección Respiratoria Aguda Grave (Vigilancia centinela)	345	45	11	94	16	24	13	0	0	7	1	43	7	599	101
Enfermedades de Origen Priónico	295	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades huérfanas-raras	342	21	7	27	5	15	5	0	0	8	1	35	5	1.903	360
Evento adverso seguido a la vacunación	298	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	12	2	96	10
Exposición a flúor	228	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre Amarilla	310	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	320	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Hepatitis A	330	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	48	11
Hepatitis B, C y coinfección B-D	340	18	4	7	2	8	1	0	0	0	0	12	0	350	66
Infección asociada a dispositivos (IAD) en UCI **	357	0	0	87	18	59	6	23	3	0	0	6	1	774	112
Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado)	348	17	15	71	59	35	24	0	0	0	0	53	46	1.397	1.125
Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento médico quirúrgico **	352	0	0	23	7	13	5	4	1	0	0	9	0	277	49
Intento de suicidio	356	57	13	164	23	47	7	0	0	11	3	128	25	2.566	459
Intoxicaciones por sustancias químicas	365	35	4	82	16	24	7	0	0	5	0	87	21	1.838	348

Eventos SIVIGILA	Código INS	Red Centro Oriente												Total por evento	
		03 - Santafe		04 - San Cristóbal		14 - Los Mártires		15 - Antonio Nariño		17 - La Candelaria		18 - Rafael Uribe Uribe			
		*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe
IRA Virus Nuevo (2020)	346														
Leishmaniasis Cutánea	420	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	126	17
Leishmaniasis Mucosa	430	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0
Leishmaniasis Visceral	440	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lepra	450	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	14	3
Leptospirosis	455	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3	0	37	4
Lesiones de causa externa ***	453	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal)	452	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	1
Malaria	465	4	0	2	0	2	2	0	0	0	0	3	2	98	20
Meningitis	535	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3	1	63	14
Morbilidad Materna Extrema	549	54	12	126	18	42	7	0	0	10	0	111	19	2.783	505
Mortalidad Materna Datos Basicos	551	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26	3
Mortalidad Perinatal y neonatal tardía	560	5	0	20	1	7	2	0	0	2	0	20	4	544	95
Mortalidad por Dengue	580	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parálisis Flácida Aguda (Menores de 15 años)	610	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	620	5	0	31	13	5	1	0	0	0	0	23	4	534	115
Peste (Bubónica / Neumónica)	630	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabia animal en perros y gatos	650	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabia humana	670	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéola	710	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sarampión	730	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis congénita	740	4	1	3	0	7	2	0	0	3	0	6	2	96	18
Sífilis gestacional	750	13	3	29	3	26	4	0	0	12	0	37	8	527	98
Síndrome Inflamatorio Multisistémico MIS-C	739	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	23	1
Síndrome rubéola congénita	720	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos accidental	760	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Tétanos neonatal	770	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifus endémico transmitido por pulgas	790	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifus epidémico transmitido por piojos	780	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tos ferina	800	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Tuberculosis (todas las formas / farmacoresistente)	813	30	4	29	6	27	3	0	0	4	0	44	6	802	131
Varicela Individual	831	24	10	87	20	34	9	0	0	9	1	88	13	2.169	354
Vigilancia de la Rabia por laboratorio	652	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vigilancia en salud pública de las violencias de género ***	875	346	49	905	165	204	39	0	0	69	13	878	135	13.678	2.342
Vigilancia integrada de muertes en menores de 5 años por EDA IRA y Desnutrición	591	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	1	37	11
Viruela Símica	880	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1
VIH / SIDA / Mortalidad por SIDA	850	72	9	135	30	97	15	0	0	20	1	129	19	2.909	480
Zika	895	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total por localidad		1.171	209	2.905	566	925	193	27	4	245	33	2.660	483	55.024	10.264

Eventos SIVIGILA	Código INS	Red Sur Occidente								Total por evento	
		07 - Bosa		08 - Kennedy		09 - Fontibón		16 - Puente Aranda			
		*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe
Accidente Ofídico	100	0	0	0	0	0	0	0	0	7	2
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	300	817	124	1.088	177	422	67	299	36	10.416	1.671
Bajo peso al nacer	110	181	28	238	35	75	10	50	10	2.235	343
Cáncer de la mama y cuello uterino	155	186	44	329	55	157	24	100	23	3.201	573
Cáncer en menores de 18 años	115	20	5	8	0	7	0	3	0	237	36
Carbunco	235	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chagas agudo	205	2	0	1	0	0	0	0	0	12	2
Chagas crónico	205	2	0	1	0	0	0	0	0	12	2
Chikungunya	217	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cólera	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Defectos congénitos	215	106	17	138	25	30	4	18	2	1.406	260
Dengue	210	3	1	18	3	5	1	7	0	199	34
Dengue Grave	220	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
Desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años	113	343	54	335	33	84	17	57	7	2.949	487
Difteria	230	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ébola	607	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis del Nilo Occidental en Humanos	250	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis Equina del Este en Humanos	275	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis Equina del Oeste en Humanos	270	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis Equina Venezolana en Humanos	290	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad diarreica aguda por rotavirus	605	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Enfermedad Similar a Influenza Infección Respiratoria Aguda Grave (Vigilancia centinela)	345	29	2	87	8	9	0	9	0	599	101
Enfermedades de Origen Priónico	295	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades huérfanas-raras	342	59	8	127	22	43	5	39	4	1.903	360
Evento adverso seguido a la vacunación	298	14	3	18	1	1	1	2	0	96	10
Exposición a flúor	228	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre Amarilla	310	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	320	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Hepatitis A	330	1	0	2	0	1	0	5	0	48	11
Hepatitis B, C y coinfección B-D	340	20	3	22	2	16	6	10	0	350	66
Infección asociada a dispositivos (IAD) en UCI **	357	0	0	33	5	6	0	0	0	774	112
Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado)	348	62	53	150	123	55	46	43	40	1.397	1.125
Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento médico quirúrgico **	352	3	0	22	0	4	0	0	0	277	49
Intento de suicidio	356	153	26	235	44	92	11	67	15	2.566	459
Intoxicaciones por sustancias químicas	365	108	25	187	58	67	10	50	9	1.838	348

Eventos SIVIGILA	Código INS	Red Sur Occidente								Total por evento	
		07 - Bosa		08 - Kennedy		09 - Fontibón		16 - Puente Aranda			
		*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe
IRA Virus Nuevo (2020)	346										
Leishmaniasis Cutánea	420	5	0	6	1	2	1	27	1	126	17
Leishmaniasis Mucosa	430	0	0	0	0	0	0	1	0	6	0
Leishmaniasis Visceral	440	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lepra	450	3	1	0	0	0	0	0	0	14	3
Leptospirosis	455	2	0	1	0	0	0	0	0	37	4
Lesiones de causa externa ***	453	1	0	1	0	1	0	0	0	3	0
Lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal)	452	1	0	0	0	0	0	0	0	15	1
Malaria	465	7	1	7	0	3	0	3	0	98	20
Meningitis	535	1	0	4	0	3	0	0	0	63	14
Morbilidad Materna Extrema	549	216	29	315	49	96	19	70	16	2.783	505
Mortalidad Materna Datos Basicos	551	1	0	5	1	0	0	0	0	26	3
Mortalidad Perinatal y neonatal tardía	560	42	8	53	6	16	3	8	1	544	95
Mortalidad por Dengue	580	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parálisis Flácida Aguda (Menores de 15 años)	610	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	620	33	6	61	13	26	8	19	7	534	115
Peste (Bubónica / Neumónica)	630	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabia animal en perros y gatos	650	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabia humana	670	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéola	710	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sarampión	730	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis congénita	740	8	1	12	3	4	0	1	0	96	18
Sífilis gestacional	750	51	7	63	14	18	3	7	0	527	98
Síndrome Inflamatorio Multisistémico MIS-C	739	2	0	3	0	1	0	0	0	23	1
Síndrome rubéola congénita	720	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos accidental	760	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Tétanos neonatal	770	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifus endémico transmitido por pulgas	790	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifus epidémico transmitido por piojos	780	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tos ferina	800	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Tuberculosis (todas las formas / farmacoresistente)	813	50	12	70	13	29	5	19	4	802	131
Varicela Individual	831	196	38	276	49	86	9	76	11	2.169	354
Vigilancia de la Rabia por laboratorio	652	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vigilancia en salud pública de las violencias de género ***	875	1.345	233	1.563	289	487	89	313	40	13.678	2.342
Vigilancia integrada de muertes en menores de 5 años por EDA IRA y Desnutrición	591	3	0	7	6	1	1	1	0	37	11
Viruela Símica	880	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1
VIH / SIDA / Mortalidad por SIDA	850	220	37	340	56	120	23	78	13	2.909	480
Zika	895	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total por localidad		4.296	766	5.826	1.091	1.968	363	1.382	239	55.024	10.264

Eventos SIVIGILA	Código INS	Red Sur								Total por evento	
		05 - Usme		06 - Tunjuelito		19 - Ciudad Bolívar		20 - Sumapaz			
		*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe
Accidente Ofídico	100	0	0	0	0	0	0	0	0	7	2
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	300	607	108	196	36	895	164	11	0	10.416	1.671
Bajo peso al nacer	110	100	17	45	9	206	30	0	0	2.235	343
Cáncer de la mama y cuello uterino	155	108	15	67	11	177	36	1	0	3.201	573
Cáncer en menores de 18 años	115	9	3	1	0	16	2	0	0	237	36
Carbunco	235	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chagas agudo	205	0	0	1	0	1	0	0	0	12	2
Chagas crónico	205	0	0	1	0	1	0	0	0	12	2
Chikungunya	217	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cólera	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Defectos congénitos	215	80	15	33	5	165	36	0	0	1.406	260
Dengue	210	7	2	1	0	6	0	0	0	199	34
Dengue Grave	220	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
Desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años	113	282	43	78	17	537	99	2	0	2.949	487
Difteria	230	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ébola	607	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis del Nilo Occidental en Humanos	250	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis Equina del Este en Humanos	275	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis Equina del Oeste en Humanos	270	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encefalitis Equina Venezolana en Humanos	290	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad diarreica aguda por rotavirus	605	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Enfermedad Similar a Influenza Infección Respiratoria Aguda Grave (Vigilancia centinela)	345	34	3	11	1	38	5	0	0	599	101
Enfermedades de Origen Priónico	295	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades huérfanas-raras	342	39	6	20	7	63	13	2	1	1.903	360
Evento adverso seguido a la vacunación	298	2	0	1	0	8	0	0	0	96	10
Exposición a flúor	228	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre Amarilla	310	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	320	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Hepatitis A	330	1	0	0	0	2	0	0	0	48	11
Hepatitis B, C y coinfección B-D	340	10	3	9	0	14	3	1	0	350	66
Infección asociada a dispositivos (IAD) en UCI **	357	0	0	28	2	8	3	0	0	774	112
Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado)	348	35	26	24	19	51	43	0	0	1.397	1.125
Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento médico quirúrgico **	352	0	0	0	0	17	5	0	0	277	49
Intento de suicidio	356	129	13	58	7	204	41	0	0	2.566	459
Intoxicaciones por sustancias químicas	365	83	7	39	2	137	24	0	0	1.838	348
IRA Virus Nuevo (2020)	346										
Leishmaniasis Cutánea	420	4	0	4	3	7	2	0	0	126	17

Eventos SIVIGILA	Código INS	Red Sur								Total por evento	
		05 - Usme		06 - Tunjuelito		19 - Ciudad Bolívar		20 - Sumapaz			
		*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe	*ac	*pe
Leishmaniasis Mucosa	430	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0
Leishmaniasis Visceral	440	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lepra	450	0	0	0	0	0	0	0	0	14	3
Leptospirosis	455	0	0	1	0	2	1	0	0	37	4
Lesiones de causa externa ***	453	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal)	452	0	0	0	0	2	0	0	0	15	1
Malaria	465	7	4	1	0	3	0	0	0	98	20
Meningitis	535	7	1	1	0	7	2	0	0	63	14
Morbilidad Materna Extrema	549	118	22	55	9	251	41	0	0	2.783	505
Mortalidad Materna Datos Basicos	551	1	0	0	0	3	0	0	0	26	3
Mortalidad Perinatal y neonatal tardía	560	27	4	11	4	62	13	0	0	544	95
Mortalidad por Dengue	580	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parálisis Flácida Aguda (Menores de 15 años)	610	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	620	15	0	12	4	53	10	1	1	534	115
Peste (Bubónica / Neumónica)	630	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabia animal en perros y gatos	650	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabia humana	670	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéola	710	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sarampión	730	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis congénita	740	1	0	0	0	14	3	0	0	96	18
Sífilis gestacional	750	30	8	15	4	70	10	0	0	527	98
Síndrome Inflamatorio Multisistémico MIS-C	739	0	0	0	0	1	0	0	0	23	1
Síndrome rubéola congénita	720	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos accidental	760	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Tétanos neonatal	770	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifus endémico transmitido por pulgas	790	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifus epidémico transmitido por piojos	780	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tos ferina	800	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Tuberculosis (todas las formas / farmacoresistente)	813	32	4	15	0	58	10	0	0	802	131
Varicela Individual	831	89	12	61	10	172	25	7	6	2.169	354
Vigilancia de la Rabia por laboratorio	652	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vigilancia en salud pública de las violencias de género ***	875	1.090	175	400	68	2.159	347	33	2	13.678	2.342
Vigilancia integrada de muertes en menores de 5 años por EDA IRA y Desnutrición	591	0	0	0	0	2	1	0	0	37	11
Viruela Símica	880	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
VIH / SIDA / Mortalidad por SIDA	850	103	26	55	7	168	30	0	0	2.909	480
Zika	895	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total por localidad		3.050	517	1.244	225	5.580	999	58	10	55.024	10.264

* ac - acumulado del 2 de enero de 2022 al 18 de junio de 2022, * pe - periodo del 22 de mayo de 2022 al 18 de junio de 2022, ** Eventos reportados según localidad de notificación. *** Eventos que por definición de caso, quedan en estudio (sospechosos o probables). Elaborado: Ing. Ruben Rodriguez, Epidemiólogo SIVIGILA

Fuente: Base SIVIGILA Nacional ver 2021

Información preliminar 2021



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
SALUD

