

Vigilancia en salud pública durante la temporada fin de año 2020-2021 en el marco de la pandemia por COVID 19



- 3** Editorial
- 4** Artículo central
- 17** Noticia epidemiológica
- 19** Comportamiento de eventos a nivel Distrital

Alcaldesa Mayor de Bogotá
Claudia Nayibe López Hernández

Secretario Distrital de Salud
Alejandro Gómez López

Subsecretaria de Salud Pública
María Clemencia Mayorga Ramírez

Coordinación general del documento

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

Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública
Inés María Galindo Henríquez

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
Ruben Darío Rodríguez Camargo

Coordinación Editorial

Oficina Asesora de Comunicaciones en Salud
Karen Cárdenas Santana

Corrección de estilo
José Aldemar Garzón González

Diseño y diagramación
Harol Giovanni León Niampira

Fotografía portada
<https://bogota.gov.co>

Secretaría Distrital de Salud
Carrera 32 # 12-81
Conmutador: 364 9090
Bogotá, D. C. - 2021
www.saludcapital.gov.co

Contenido

Editorial 3

Vigilancia en Salud Pública durante la
temporada fin de año 2020-2021 en el
marco de la pandemia por COVID 19 4

Estos son los mitos más comunes sobre la
vacunación contra COVID-19 17

Comportamiento de la notificación de
casos confirmados, para los eventos
trazadores, en Bogotá 19

EDITORIAL

Es usual que durante la temporada de fin de año se incremente la incidencia de eventos relacionados con el trauma, violencia, quemaduras por artefactos pirotécnicos, enfermedades transmitidas por alimentos, intoxicación por bebidas alcohólicas adulteradas con metanol, accidentes asociados con el uso de juguetes, accidentes en casa, que generan morbilidad, discapacidad y muertes consideradas evitables.

Identificar tempranamente los riesgos asociados a estos fenómenos, caracterizarlos y prevenirlos, son tareas propias de la vigilancia y la gestión de la salud pública. Aunque el riesgo es un término genérico que puede tener múltiples significados, estas disciplinas han adoptado y adaptado un enfoque anticipatorio para tratar de cuantificar, en un entorno de incertidumbre, la probabilidad de ocurrencia de los eventos y reconocer sus factores causales asociados, para tratar de modificarlos antes de que estos ocurran o reducir sus efectos si no es posible controlarlos.

De manera pragmática, los factores pueden agruparse en externos a las personas (peligros o amenazas) o internos (vulnerabilidad o susceptibilidad), de utilidad en la medida que la percepción individual y colectiva del riesgo no necesariamente coincide con la valoración objetiva de los modelos y simulaciones realizados por expertos; sumado a esto, las estrategias de prevención o control de las causas que enferman a las personas pueden ser diferentes a las causas que enferman a colectivos, lo que en la práctica exige integrar intervenciones para lograr prevenir o mitigar la mayoría de estos eventos en un concepto genérico que puede denominarse como gestión del riesgo en salud; su propósito es evitar que las personas enfermen, vivan con discapacidad o mueran prematuramente y proteger a la sociedad de afectaciones en la productividad, desarrollo y bienestar.

Entornos complejos propios de estructuras sociales y económicas de las grandes urbes como Bogotá, generan retos adicionales a las instituciones responsables de responder de manera correcta, rápida y eficaz los potenciales riesgos y desenlaces negativos que enfrenta la población; por ello el Distrito Capital, año tras año y en cumplimiento de su misión de dirigir el sistema de salud de la ciudad, implementa medidas que pretenden reducir la exposición de la población a las circunstancias propias de las festividades de fin del año, en un año atípico en que adicionalmente se enfrenta la peor pandemia del último siglo por virus emergente.

Vigilancia en Salud Pública durante la temporada fin de año 2020-2021 en el marco de la pandemia por COVID 19

Alexis Sánchez Tovar,
María Cristina Prieto de Sánchez,
Marcela Hernández Ferro,
Brenda Lucia Del Rio Castellar,
José Jewel Navarrete Rodríguez,
Johana Liceth Cortés Romero,
Nelly Yaneth Rueda Cortes,

profesionales especializados
Subdirección Vigilancia en Salud Pública

Resumen

La intensificación de vigilancia en Salud Pública en época decembrina, enmarcada en el Plan "CON SALUD HAY NAVIDAD" para la temporada decembrina 2020 e inicio del año nuevo 2021 en el marco de la pandemia por COVID 19 permitió identificar riesgo sanitarios y epidemiológicos. **Materiales y Métodos:** Estudio descriptivo de las acciones de vigilancia sanitaria, vigilancia intensificada por pólvora pirotécnica y de vigilancia de enfermedades transmitidas por alimentos ETA. **Resultados:** En vigilancia sanitaria mediante operativos dirigidos a alimentos, licores y juguetes se realizó decomiso por incumplimiento a la normativa por producto alterado, fraudulento, adulterado, incumplimiento por rotulado, e incumplimiento de las condiciones higiénico-sanitarias, aplicándose catorce (14) medidas sanitarias (congelación, decomiso y destrucción) en 2.389 unidades de juguetes. Desde vigilancia epidemiológica se realizó la vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica se registraron 54 lesionados de los cuales, 24 correspondieron a niños, niñas y adolescentes. En cuando a los brotes de ETA se presentó una disminución del evento en un

46 % frente al año inmediatamente anterior. **Conclusiones:** Se evidenció una reducción significativa de casos de lesiones por la pólvora a nivel distrital fruto del trabajo intersectorial que ha promulgado el no uso de la pólvora especialmente en niños, niñas y adolescentes, de otro lado, mediante la estrategia de operativos, se ha logrado identificar y controlar factores de riesgo en salud ambiental, evitando la posible incidencia de efectos en salud por consumo de alimentos, licores y juguetes comercializados, impactando positivamente en la salud de las Bogotanas y Bogotanos en esta temporada.

1. Introducción

La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, año tras año intensifica las acciones de la vigilancia en Salud Pública para la época decembrina, es así como el Plan "CON SALUD HAY NAVIDAD" se planteó como una respuesta desde el sector salud durante la temporada decembrina 2020 e inicio del año nuevo 2021 teniendo en cuenta la situación de pandemia por COVID 19 que atraviesa el mundo en ese momento, considerando el enfoque de riesgo y los puntos críticos a controlar, con acciones dirigidas a prevenir y atender los daños en salud que tienen mayor probabilidad de ocurrencia en la población que vive de manera permanente o transitoria en Bogotá durante las festividades decembrinas.

El panorama del riesgo de la temporada de fin e inicio de un nuevo año permite identificar a través de los registros históricos de la Secretaría Distrital de Salud, que varios eventos en salud presentan tendencia al incremento en esta temporada, lo que exige anticiparnos con la realización de acciones preventivas y la planificación de respuesta oportuna y coordinada de los diferentes actores.

Dentro de los sucesos que presentan mayor incidencia para esta temporada y que

pueden ser susceptibles de intervenir desde la prevención y vigilancia en salud, están: quemaduras por artefactos pirotécnicos, enfermedades transmitidas por alimentos-ETA, intoxicación por bebidas alcohólicas adulteradas con metanol, accidentes en menores de 14 años asociados con el uso de juguetes, accidentes en casa y los riesgos para la población viajera, teniendo como marco de referencia los lineamientos y protocolos de evento emitidos por el Instituto Nacional de Salud e incorpora las circulares 38 (Directrices para atención de intoxicaciones por bebidas alcohólicas adulteradas por metanol, 39 de 2018 (Directrices para la vigilancia intensificada, prevención y atención de las lesiones causadas por pólvora e intoxicaciones por fósforo blanco) expedidas por el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional Medicamentos y Alimentos- INVIMA y circular 44 de 2020 (1,2,3) y se convierte en el punto de partida para el trabajo del sector y la articulación de información y acciones con el Sistema Distrital de Gestión del Riesgo y Cambio Climático liderado por el Instituto Distrital de Gestión del Riesgo –IDIGER y, con el Ministerio de Salud y Protección Social (grupo de emergencias y Dirección de Salud Pública), además de permitir el accionar de las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud, disponiendo de talento humano, recursos técnicos e infraestructura que garantiza la cobertura de las 20 localidades del Distrito Capital, dando respuesta en la prevención del daño y control del riesgo en salud, a través de estrategias de promoción de la salud, inspección, vigilancia y control y atención de las personas durante las posibles emergencias que se puedan presentar en la temporada decembrina y año nuevo, garantizando una adecuada prestación de servicios de salud, acorde con las competencias del sector (4).

2. Materiales y Métodos

Se realizó un estudio descriptivo de las acciones propias de la vigilancia en Salud Pública que se intensifican en la temporada de fin de año basados en los lineamientos del Instituto Nacional de Salud, así:

1. *Vigilancia epidemiológica intensificada de quemaduras producidas por la manipulación inadecuada de artefactos pirotécnicos durante las festividades decembrinas e inicio del nuevo año:* A través de monitoreo diario de reporte y atención de casos de lesiones por pólvora asociadas a la producción, almacenamiento, transporte, manipulación y/o exhibición de artefactos fabricados con pólvora.

Desde el año 2010 se lleva a cabo a nivel nacional, la vigilancia intensificada del evento, desde el primero de diciembre de cada año hasta la segunda semana del mes de enero del año siguiente; sin embargo, a nivel Distrital la vigilancia intensificada del evento se desarrolla desde diciembre de 1993 a partir del estudio retrospectivo que puso en evidencia las elevadas frecuencias de lesiones ocasionadas por los artefactos en mención.

En los apartes siguientes se incluyen los análisis del comportamiento epidemiológico de este tipo de lesiones a partir de las principales variables de persona, lugar y tiempo en la vigilancia intensificada desarrollada durante el periodo comprendido entre diciembre de 2020 y 16 de enero de 2021. De igual manera, se presenta el comparativo de las frecuencias de dicho evento en los últimos quinquenios, subrayando el hecho que pone en evidencia el impacto positivo de las acciones emprendidas desde todas las instituciones con competencias en los procesos encaminados a reducir y mitigar la ocurrencia de las lesiones por pólvora en el Distrito Capital a partir. Esta labor se ha venido

consolidando desde la temporada diciembre 1993 – enero 1994 donde se puso en evidencia la magnitud del evento bajo vigilancia en salud pública alcanzando un total de 262 casos de lesiones que en la última temporada se redujo a 54 casos.

La recolección de la información se realizó mediante la notificación inmediata a través del subsistema de vigilancia epidemiológica de lesiones de causa externa (SIVELCE) siendo este, el responsable de recolectar la información de los casos de lesiones por pólvora identificados en la ciudad de Bogotá. De igual forma este subsistema es considerado la fuente oficial de información del evento, siendo el insumo principal para las demás instituciones de orden Distrital y Nacional dado que durante la temporada se socializa diariamente el comportamiento del evento, haciendo énfasis en variables de tiempo y lugar de ocurrencia de la lesión.

2. Vigilancia sanitaria y vigilancia epidemiológica intensificadas de los productos y eventos adversos asociados con las festividades decembrinas y año nuevo: Se encamina a garantizar la Vigilancia intensificada de alimentos con énfasis en productos como pavos, pollo relleno, jamones, perrito de cerdo, derivados cárnicos, tamales, lechona y carnes, verificando que cumplan con las condiciones de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) y manejo inadecuado de los alimentos (temperaturas fuera de rango establecido en la normatividad sanitaria para la conservación, condiciones inadecuadas de almacenamiento o transporte, fecha de vencimiento expirada, incumplimiento de rotulado) decomisando y destruyendo aquellos que no cumplan las condiciones sanitarias.

En relación con la *vigilancia intensificada de licores*, ésta se enfoca en la inspección, vigilancia y control a bares, tabernas, discotecas, depó-

sitos y otros expendios de bebidas alcohólicas. El propósito fundamental es prevenir la venta y consumo de licores alterados, falsificados o fraudulentos, que generen riesgos para la salud de los consumidores, haciendo énfasis en bebidas como aguardiente, ron, vinos, aperitivos vínicos, whisky, brandy, vodka, cervezas y otras bebidas embriagantes.

Entre la tercera semana de noviembre y el 24 de diciembre, se dio inicio a la *vigilancia intensificada de juguetes* realizando operativos de Inspección, Vigilancia y Control sanitario (IVC) en 19 localidades del Distrito Capital, en establecimientos donde se comercializan juguetes, entre ellos en espacios de aglomeración de público con la finalidad de verificar condiciones higiénico sanitarias en áreas de bodega y exhibición, etiquetado del producto (identificación del fabricante, importador, distribuidor, lote, información legible y visible, edad mínima del usuario), existencia de certificado de conformidad y datos de los proveedores

De otra parte, mediante el sistema de vigilancia epidemiológica SIVIGILA se realiza la Vigilancia intensificada de *Brotos epidemiológicos de infecciones transmitidas por alimentos ETA* (aparición de dos o más casos de la misma enfermedad, asociados en tiempo, lugar, persona y consumo de uno o más alimentos en común), y de *Intoxicación por metanol*, asociada a consumo de bebidas alcohólicas adulteradas y sus efectos sobre la salud, los cuales son atendidos por los Equipos de Respuesta Inmediata ERI de las cuatro subredes quienes realizan la Investigación epidemiológica de campo.

3. Resultados

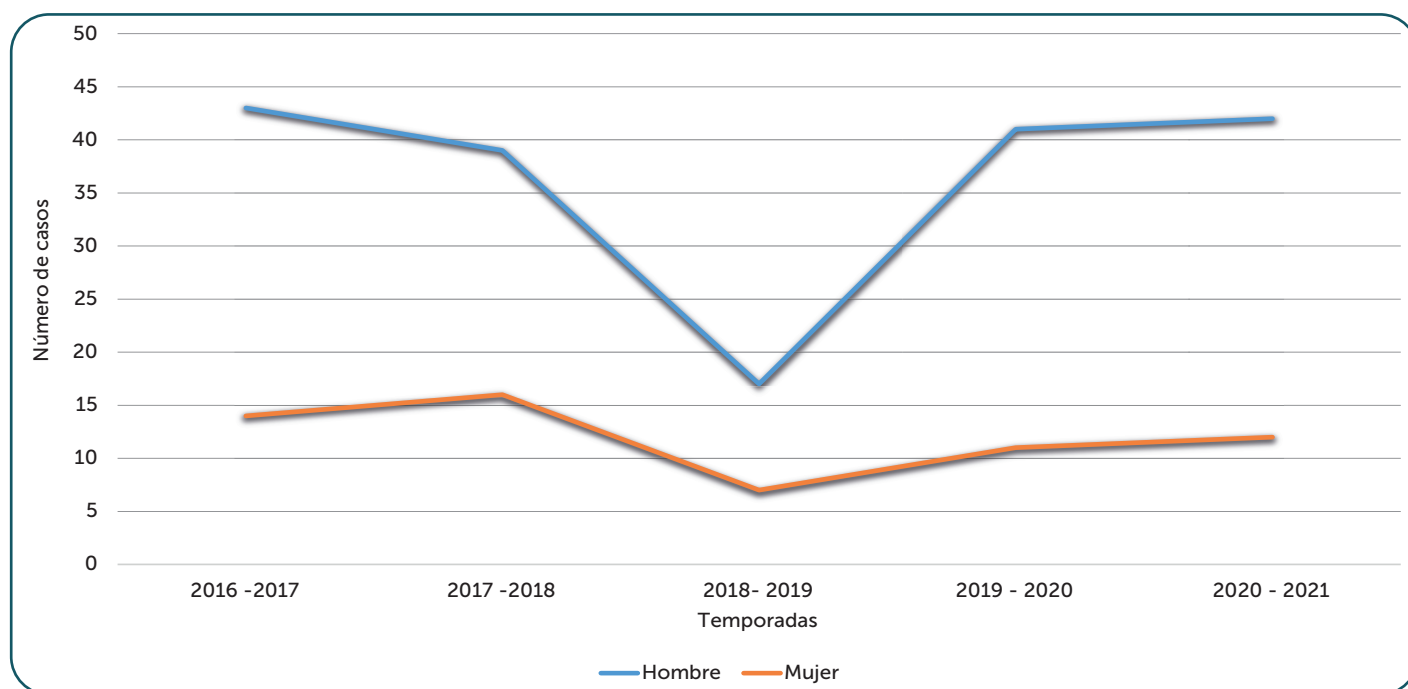
3.1 Vigilancia intensificada por pólvora pirotécnica.

En lo que respecta al comportamiento de los casos de lesionados por pólvora pirotécnica registrados en la última temporada, comprendida entre el 1 de diciembre 2020 al 16 de enero 2021, se registraron un total de 54 casos, evidenciando un incremento del 3,7 %, respecto a

la temporada anterior en la cual, se reportaron 52 lesionados.

Durante las cinco últimas temporadas se ha observado un comportamiento similar en el que cabe destacar que la mayor frecuencia de lesionados se concentra en los hombres con una mediana de 39 casos por temporada, mientras que en las mujeres el evento se presenta en menor proporción con una mediana de 12 casos. La razón de sexos estimada en dicho periodo es de 3 hombres por cada mujer.

Gráfica 1. Comportamiento de las lesiones por pólvora pirotécnica según sexo. Bogotá D. C. 2016 – 2021.



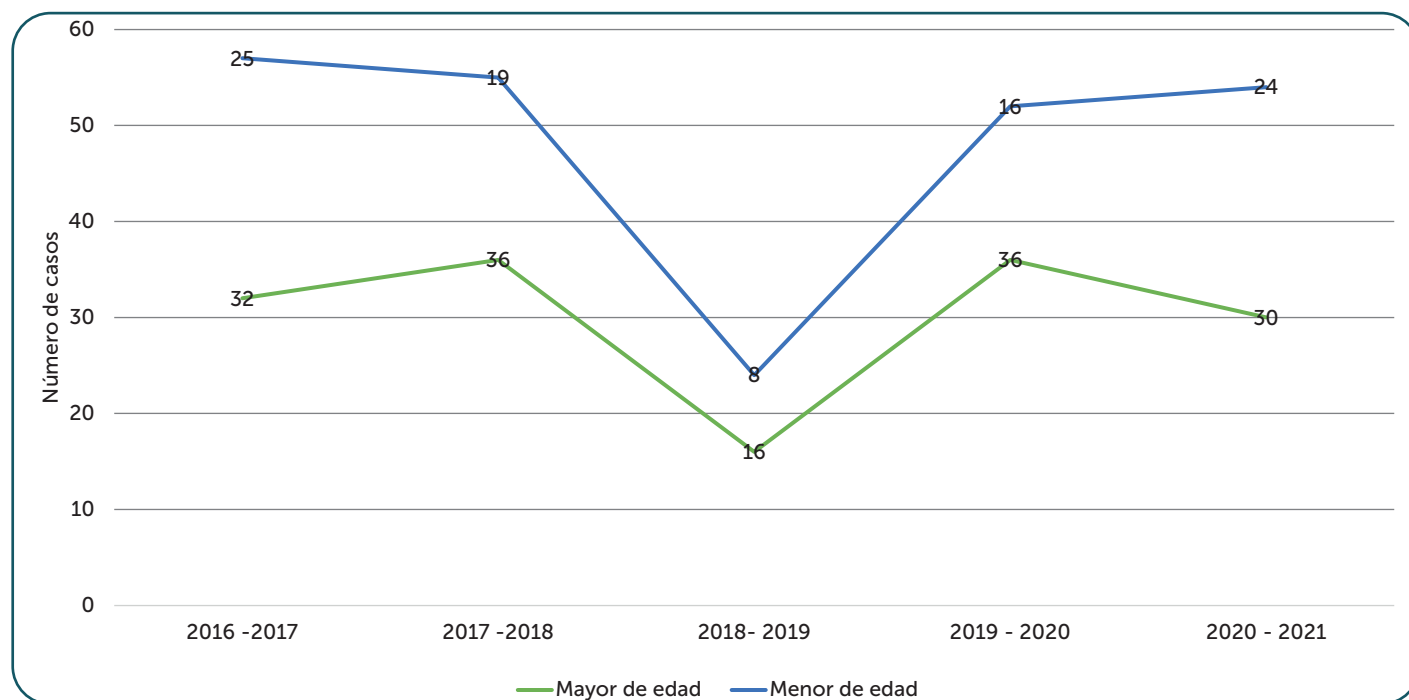
Fuente: Subsecretaría de Salud Pública - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública - Subsistema de lesiones de causa externa (SIVELCE) - Bases de datos vigilancia intensificada temporada 2016 – 2021.

Entendiéndose la temporada 2018 - 2019 como una temporada atípica teniendo en cuenta comportamiento histórico del evento dado que se registran 24 lesionados, en donde, el promedio esperado para dicha temporada era de 50 lesionados.

Al analizar el evento por grupos de edad, se evidencia que las lesiones por pólvora pirotécnica ocurren con mayor frecuencia en personas mayores de 18 años, lo que muestra un incremento en la temporada 2017 - 2018 del 11,11 % (n=4) y una reducción en la temporada

2020 – 2021 del 16.66 % (n=6). En los niños niñas y adolescentes se observa en la temporada 2017- 2018 un decremento del 24 % (n=6), mientras que en el año 2020 – 2021 se observa un incremento de 33,33 % (n=8). (gráfica 2).

Gráfica 2. Comportamiento de las lesiones por pólvora pirotécnica según grupo de edad. Bogotá D. C. 2016 – 2021.



Fuente: Subsecretaría de Salud Pública - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública - Subsistema de lesiones de causa externa (SIVELCE)- Bases de datos vigilancia intensificada temporada 2016 – 2021.

Por otra parte, las fechas de mayor ocurrencia de lesionados por pólvora pirotécnica durante los últimos periodos anuales de la vigilancia intensificada 2019 a 2021 se observan tres momentos en los cuales se registran la mayor proporción de casos, los fechas del 7 y 8 de diciembre (día de las velitas), 24 y 25 de diciembre (Navidad) y 31 de diciembre y 1 de enero (fin de año).

En la temporada 2019 – 2020, las fechas que presentaron la mayor proporción de casos ocurridos en la ciudad de Bogotá, correspondieron al 7 y 8 de diciembre donde se registró el 46,2 % (n=24) del total de casos de la temporada. Sin embargo, para la misma fecha en la tempo-

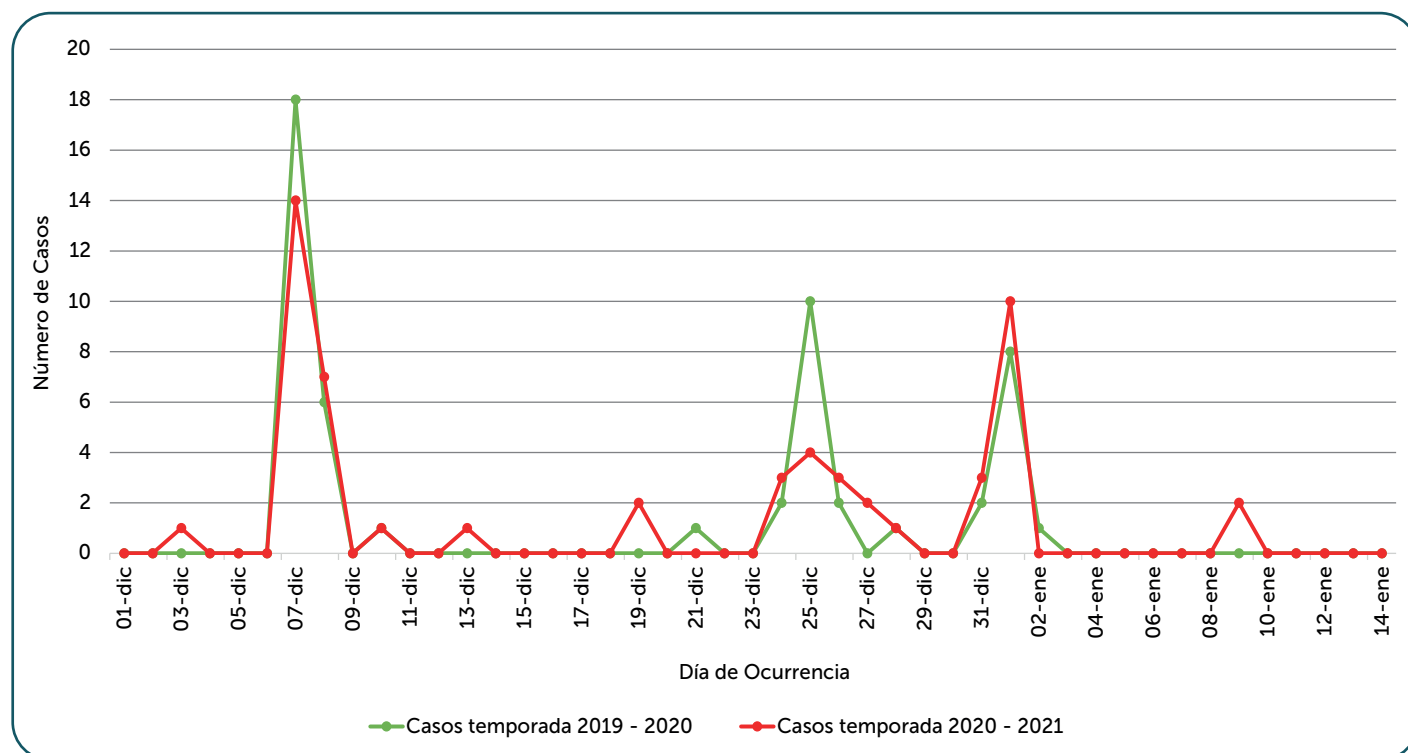
rada 2020 -2021 se registró un descenso del 12,5 % (n=5). Situación similar ocurrió en los días de la festividad de navidad en donde se notificaron 7 casos en la temporada 2020-2021 lo que muestra una reducción de 41,66 % al compararla con la temporada inmediatamente anterior.

En relación con el comportamiento del evento según localidad de ocurrencia en la temporada 2020-2021 San Cristóbal, Kennedy, Usme y Ciudad Bolívar aportan el 51,9 % (n=28 casos) del total registrado en la temporada. Mientras en la temporada 2020 -2019 la mayor proporción de casos se concentró en las localidades de Kennedy, Engativá, Suba y Ciudad Bolívar agrupando el 57,7 % (n=30) de los casos

registrados en dicho periodo. En ambos periodos se observan las localidades de Kennedy que presenta un incremento el 37,5 % (n=3),

mientras que la localidad de Ciudad Bolívar presenta un descenso en el registro del 57,1 % (n=8) en la última temporada.

Gráfica 3. Número de casos según día de ocurrencia Bogotá D. C. comparativo, temporadas 2019-2020 a 2020-2021.



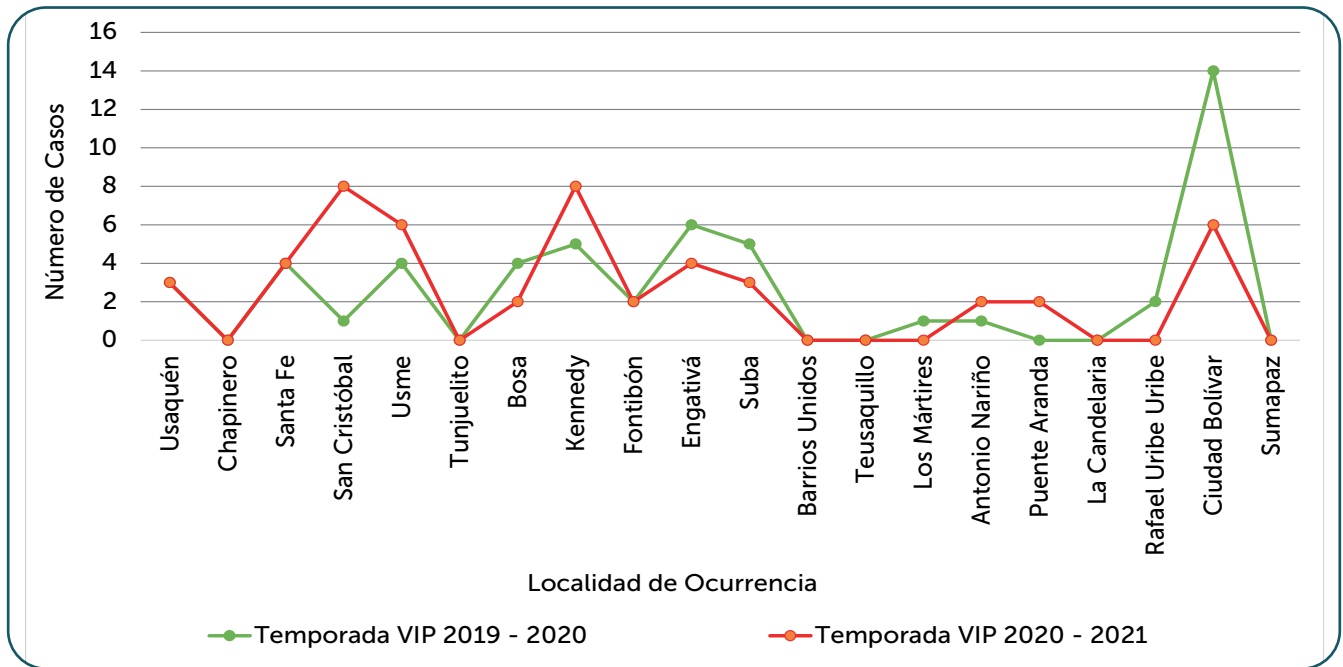
Fuente: Subsecretaría de Salud Pública - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública - Subsistema de lesiones de causa externa (SIVELCE)- Bases de datos vigilancia intensificada temporada 2019 – 2021.

La incidencia a nivel Distrital de lesiones por pólvora pirotécnica durante el periodo de la vigilancia intensificada 2020 – 2021 fue del 0,64 por 100.000 habitantes, sin embargo, en la ciudad se presentaron localidades con una tasa superior a la Distrital, como lo fue Santafé con una incidencia de 4,39 lesionados por 100.000 habitantes, San Cristóbal con 2,6 por 100.000 habitantes y Antonio Nariño con 1,8 por 100.000 habitantes. (ver página 10 gráfica 5).

Entorno a la variable de artefactos pirotécnicos implicados en las lesiones reportadas durante las temporadas 2019-2020 y 2020 –

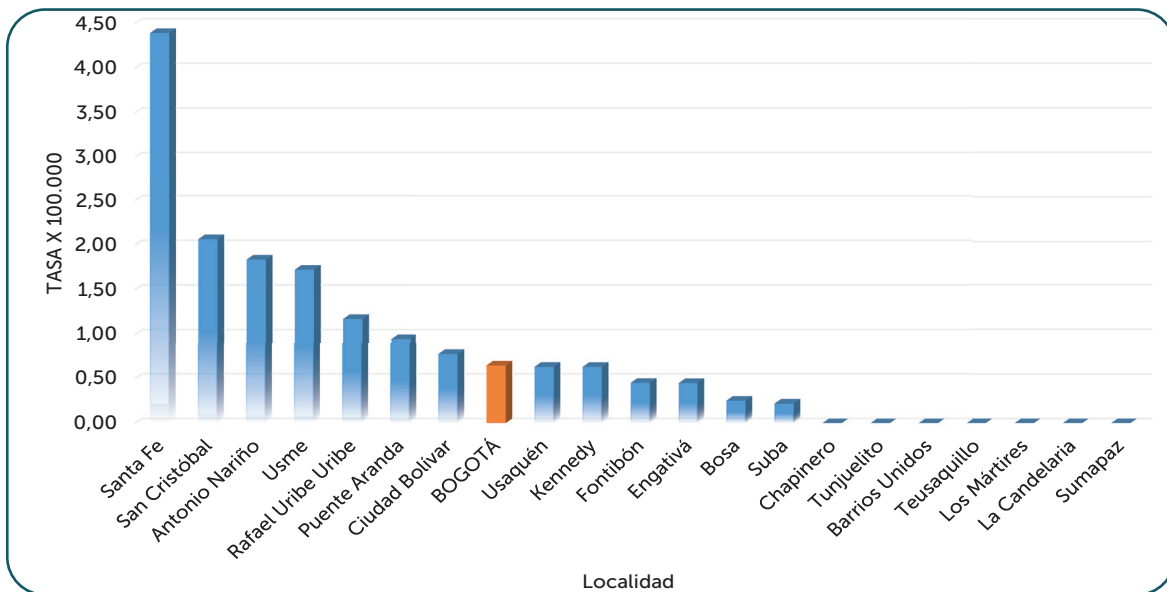
2021, se encontró que los totes y los voladores generaron en promedio el 50,1% de las lesiones ocasionadas en cada una de las temporadas. Situación similar ocurre en respecto al sitio anatómico de la lesión en donde se observa que la mayoría de las lesiones son generadas en las manos con el 57,4 (n=31) y la cara 12,9 (n=7) y el 29,6 % restante se distribuye en el cuello, ojos, miembros superiores e inferiores. Teniendo en cuenta el rol que ejercía el lesionado los datos muestran que el 51,9 % (n=28) de los lesionados se encontraban manipulando el artefacto pirotécnico.

Gráfica 4. Lesionados por pólvora según localidad de ocurrencia comparativo Bogotá, D. C., temporadas 2019-2020 a 2020-2021.



Fuente: Subsecretaría de Salud Pública - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública - Subsistema de lesiones de causa externa (SIVELCE)- Bases de datos vigilancia intensificada temporada 2019 – 2021.

Gráfica 5. Incidencia de lesiones por pólvora pirotécnica según localidad de ocurrencia Periodo de vigilancia intensificada, 2020 – 2021.



Fuente: Subsecretaría de Salud Pública - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública - Subsistema de lesiones de causa externa (SIVELCE)- Bases de datos vigilancia intensificada temporada 2020 – 2021 y proyecciones poblacionales DANE 2005.

**Tabla 1. Lesionados por pólvora según artefacto implicado
Comparativo, Bogotá D. C., temporadas 2019-2020 a 2020 – 2021.**

Artefacto	Temporada VIP	Temporada VIP
	2019-2020	2020-2021
Cohetes	4	2
Globos	0	1
Pitos	5	2
Totes	11	13
Volcanes	5	2
Voladores	15	15
Luces de Bengala	5	5
Sin Dato	3	8
Otro	3	5
Martillo	1	0
Marranito	0	1
Total	52	54

Fuente: Subsecretaría de Salud Pública - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública - Subsistema de lesiones de causa externa (SIVELCE)- Bases de datos vigilancia intensificada temporada 2019 – 2021.

Durante la vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica 2020 – 2021 no se reportaron casos confirmados de intoxicaciones por fósforo blanco en el Distrito capital.

3.2 Vigilancia sanitaria y vigilancia epidemiológica intensificadas de los productos y eventos adversos asociados con las festividades decembrinas y año nuevo

Resultados de Inspección, vigilancia y control intensificada de alimentos

Del 15 de noviembre de 2020 al 15 de enero de 2021 en las 20 localidades del Distrito Capital, se realizaron 228 operativos (5) en los cuales se inspeccionaron 363.372 Kg (Kilogramos) de alimentos y se decomisaron 7.210 Kg, de los cuales 2.961 Kg (41,1 %) correspondieron a carne y productos cárnicos comestibles, 2.363 kg (32,8 %) a derivados lácteos (quesos, mantequilla, crema de leche, entre otros), 831 kg (11,5 %) a otros alimentos (margarina, salsas y condimentos entre otros), 576 kg (8 %) corresponde a derivados cárnicos (jamones, pernil de cerdo, mortadela, especialidades cárnicas navideñas), 197 Kg (2,7 %) productos de panadería, 188 Kg (2,6 %) a galletas y dulces y en último lugar 94 kg (1,3 %) a alimentos listos para el consumo (empanadas, arepas rellenas con carne) en 1.791 establecimientos como: supermercados, hipermercados, cigarre-

rías, tiendas, depósitos de alimentos, panaderías, minimercados y expendios de carne.

Mientras, en la temporada de fin de año 2019 – 2020, comprendida del 15 de noviembre de 2019 al 15 de enero de 2020, se realizaron 288 operativos en 1.975 establecimientos como supermercados, hipermercados, tiendas, panaderías, restaurantes, minimercados y expendios de carne, con un acumulado de 375.372 Kg de alimentos inspeccionados y 11.334 Kg de alimentos decomisados de los cuales 6.178 Kg (55 %) correspondieron a carne y productos cárnicos comestibles.

También se inspeccionaron 31.197 Litros de jugos, zumos, gaseosas, néctares, refrescos de fruta y agua envasada, de los cuales se decomisaron 2.129 Litros lo que corresponde a un 6,8 % del total inspeccionado.

Las causas generales de los decomisos fueron: producto alterado (inadecuado almacenamiento, alimentos vencidos) con un 70 %, incumplimiento por rotulado de un 20 % y otras causas un 10 %, así mismo en la temporada 2019-2020 las causas de los decomisos fueron: producto alterado (inadecuado almacenamiento, alimentos vencidos) con un 68 %, incumplimiento de rotulado con un 31 % y producto fraudulento 1 %, siendo similar la mayor causa del decomiso.

Resultados de la Vigilancia intensificada de licores

Del 15 de noviembre 2020 al 15 de enero de 2021 en las 20 localidades del Distrito Capital, se realizaron 80 operativos en establecimientos que almacenan y comercializan bebidas alcohólicas, inspeccionando un total de 285.369 Litros (L), decomisando 1.122 Litros, que incluyen: cerveza 767 L (68,4 %), seguido de vino 145 L (12,9 %), aguardiente 110 L (9,9 %), whisky 41 L

(3,6 %), bebidas de bajo contenido de alcohol 35 L (3,2 %), licor crema 19 L (1,7 %), ron 4 L (0,3 %) y aperitivos vínicos y no vínicos 1,5 L (0,1 %) en 454 establecimientos vigilados. En la temporada de fin de año 2019–2020, se realizaron 90 operativos en 1.547 establecimientos como bares, tabernas, cigarrerías, depósitos, con un acumulado de 252.451 Litros (L) de bebidas alcohólicas inspeccionadas y 881 L de bebidas alcohólicas decomisadas de las cuales 576 L (65 %) correspondieron a cerveza, 118 L (13 %) a licor crema, 78 L (9 %) a aperitivos vínicos y no vínicos, 70 L (8 %) a aguardiente y 39 L (5 %) a otros licores como tequila, brandy, ron y bebidas embriagantes con bajo contenido de alcohol.

Las causas de los decomisos fueron: bebidas alcohólicas alteradas con un 52 %, producto fraudulento 33 %, incumplimiento en rotulado con un 13 % y producto adulterado con un 2 %, en la temporada anterior (2019-2020) las causas de los decomisos fueron: bebidas alcohólicas alteradas con un 54 %, fraudulentas con un 33 % e incumplimiento en rotulado con un 13 %, las causas son similares porcentualmente.

Resultados de la Vigilancia intensificada de juguetes

Desde el pasado 15 de noviembre de 2020 hasta el 15 de enero de 2021, la SDS realizó 505 operativos de inspección, vigilancia y control sanitario a 954 establecimientos que comercializan juguetes. En estos operativos se verificaron 146.071 unidades de juguetes, de los cuales:

76.997 unidades (53 %) fueron inspeccionados en almacenes de venta de juguetes.

30.885 unidades (21 %) fueron inspeccionados en almacenes en general.

19.346 unidades (13 %) cacharrerías y/o misceláneas.

14.789 unidades (10 %) en almacenes por departamentos.

4.054 unidades (3 %) en otros tipos de establecimientos.

Se aumentó en un 33 % el número de operativos respecto al año anterior, lo que permitió verificar un 16 % más de establecimientos. Las localidades con mayor número de intervenciones fueron Santa Fe, Los Mártires, Suba y Kennedy, con el 53 % de los establecimientos intervenidos y el 46 % del total de operativos realizados. Durante la temporada se realizó la aplicación de catorce (14) medidas sanitarias, dos de ellas, consistentes en decomiso y destrucción de 323 unidades de juguetes en la localidad de Barrios Unidos, y doce (12) medidas de congelación y posterior decomiso y destrucción de 2.066 unidades de juguetes en la localidad de Santa Fe; medidas aplicadas por incumplimiento de las condiciones higiénico sanitarias en áreas de bodega y exhibición, inconsistencias en el etiquetado, la no existencia de certificado de conformidad e información de los proveedores.

Resultados de Vigilancia de Enfermedad Transmitidas por Alimentos ETA

En el periodo comprendido entre el 15 de noviembre 2020 al 15 de enero de 2021 presentaron 7 brotes de ETA con 86 casos, siendo las localidades de mayor ocurrencia, San Cristóbal y Fontibón con un 28 % (n=2) cada una y por lugar de ocurrencia el mayor número de ETA se presentó en vivienda con un 57 % (n=4), los alimentos implicados fueron: alimentos mixtos en el 42.9 %, pollo en el 28.6 %, 14.3 % productos de panadería y pastelería y en el mismo porcentaje pescado y derivados de la pesca. Por grupo de edad se encuentra que los casos asociados a brotes de ETA predominan en un 65 % al grupo de 20-49 años (n=56), el 24.4 % en el grupo de 50-74 años (n= 21) y el 10.5 % se distribuye en los demás grupos de edad.

En el mismo periodo de 2019-2020 se presentaron 13 brotes de ETA con 128 casos asociados, donde las localidades afectadas fueron Usaquén, Kennedy, Usme y Suba, lo que implica una variabilidad de 46 % frente a 2020-2021. Los alimentos predominantemente involucrados fueron en un 31 % los alimentos mixtos, seguido del pollo en un 23 %, y el grupo de edad de mayor afectación por los brotes de ETA fue el de 20 a 49 años en un 62 % seguido del de 10-19 años en un 25 %.

Resultados de Vigilancia de intoxicaciones por bebidas alcohólicas

No se reportaron casos de personas intoxicadas por metanol asociado a la ingesta de bebidas alcohólicas en el periodo de estudio.

4. Discusión

La temporada de fin de año se caracteriza por el consumo de alimentos que no son comercializados de manera regular en otras épocas del año (cárnicos procesados, lechona, etc) siendo esto concordante con la orientación de los operativos de alimentos y licores realizados, esta actividad se realiza tanto en establecimientos como en vehículos transportadores de alimentos enfocándose entre otros aspectos en lo relacionado con la trazabilidad de materias primas, almacenamiento y conservación de los alimentos, rotulado, plan de saneamiento, plan de capacitación y estado de salud de los manipuladores y la verificación de acciones preventivas en COVID 19 para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia ocasionada por el Coronavirus SARS- CoV-2, para lo cual se utilizan los formatos específicos para consignar los hallazgos¹.

1. Alcaldía Mayor de Bogotá. Secretaria Distrital de Salud de Bogotá, D.C. Ficha técnica para la vigilancia de la línea de alimentos sanos y seguros, Vigencia diciembre 2020 – enero 2021 (2020).

De manera particular más del 40% de los productos decomisados en alimentos corresponden a carne y productos cárnicos comestibles, esto motiva a que para temporadas futuras de refuercen las actividades en sitios de comercialización de estos alimentos identificados en la ciudad de forma preventiva y correctiva para evitar riesgos en la salud de los consumidores, así mismo en grandes superficies y distribuidores de estos productos. De otro lado se identifica que la conservación de estos alimentos requiere refrigeración y condiciones especiales para calentar el alimento, en este caso se hace necesario, no solo ejecutar operativos sanitarios si no educar a la comunidad como es el manejo de estos, mediante estrategias de comunicación masivas y permanentes en la temporada, en especial antes y durante de las fechas especiales de mayor consumo como son navidad y año nuevo.

Siendo Bogotá la ciudad pionera en el nivel nacional de la vigilancia intensificada de las lesiones asociadas a las actividades de fabricación, almacenamiento, transporte, comercialización, manipulación y uso inadecuado de la pólvora pirotécnica desde el año 1.993, el uso inadecuado de la pólvora continúa siendo un grave problema de salud pública pues es causa de incendios, quemaduras profundas, amputaciones, intoxicaciones, envenenamiento, pérdida de vidas humanas y contaminación sonora y ambiental. Por lo anterior, resulta pertinente precisar que toda regulación frente al uso de elementos pirotécnicos, que permita limitar el uso y manipulación a personal capacitado y certificado, tendrá un impacto inmediato en la disminución de lesiones asociadas al uso de este tipo de elementos. De igual manera es importante generar medidas jurídicas que limiten y restrinjan en nuestra ciudad la venta y comercialización de artículos pirotécnicos en espacio público y en especial bajo la temporada decembrina.

La temporada de fin de año 2020, se caracterizó por una atipicidad generada por la pandemia de COVID-19, lo cual amerito que adicional a las medidas implementadas para el desarrollo de las actividades económicas y la adopción de los protocolos de bioseguridad, se replantearon las estrategias de inspección, vigilancia y control. Producto de las medidas implementadas durante el año 2020 para la contención de la COVID 19, el sector comercial fue y es el sector que mayor resiliencia ha tenido para superar las situaciones presentadas y dar cumplimiento a las directrices impartidas. Hacia finales de año 2020, se dio inicio progresivamente de la reactivación económica, para el caso en específico de la comercialización de juguetes se evidenció la creación de nuevos espacios o servicios adaptados a la nueva normalidad. En ese sentido se evidencio una mayor informalidad en la comercialización de juguetes, toda vez que los comerciantes con grandes cantidades de unidades almacenadas en bodegas, implementaron estrategias de distribución y recomercialización en calle o locales no formales, lo que amerito un despliegue con un enfoque diferente en las intervenciones planeadas y con ello el aumento en la aplicación de medidas sanitarias.

5. Conclusiones

- » Durante la temporada se presentó un incremento de lesionados por pólvora pirotécnica en la ciudad, del 3,7 % en comparación con la temporada 2019 – 2020. De los 52 casos de lesionados el 78,8 % (n= 41) corresponde a hombres y un 30,8 % (n=11) a mujeres.
- » Los roles que cumplen las personas lesionadas respecto al evento, el 63,5 % (n=33) se encontraban manipulando el artefacto pirotécnico y 34,6 % (n=18) eran observadores (6).
- » La vigilancia sanitaria y ambiental en alimentos sanos y seguros, licores y juguetes es necesaria

para evitar riesgos de salud en la comunidad, sin embargo, deben realizarse campañas a fin de empoderar a la comunidad en la responsabilidad sanitaria que se tienen como usuarios de productos a fin de observar en los establecimientos como son manipulados y conservados los alimentos y licores, así como los componentes, constitución y formas de guardar y mantener los juguetes.

- » Se encontró que tanto los fabricantes como los expendedores de juguetes reconocen los requisitos que deben cumplir estos artículos según la norma nacional, situación que puede estar relacionada con el fortalecimiento de las acciones de Inspección, Vigilancia y Control de condiciones higiénico sanitarias, realizadas de manera rutinaria a los establecimientos que expenden juguetes. Sin embargo, se evidenció la reventa informal masiva de juguetes, situación ocasionada por la reactivación económica en el marco de la Covid-19.
- » El contar año tras año con un Plan de vigilancia intensificada de temporada decembrina con acciones sanitarias y epidemiológicas que integran no solo el sector salud sino sectores como educación, gobierno, policía, etc, permite gestionar los riesgos propios de esta temporada ayudando a impactar positivamente en la morbimortalidad por estos eventos.

Recomendaciones:

- » La Secretaría Distrital de Salud como autoridad sanitaria y responsable de la Salud Pública de los bogotanos debe continuar trabajando en la regulación de la importación de artefactos pirotécnicos a la luz de la normatividad vigente y evaluando las modificaciones que resulten pertinentes en la misma y que contribuyan a la disminución de las frecuencias de lesionados por pólvora,

lo que debe aunarse al trabajo articulado con otras entidades y sectores que son claves para la exitosa intervención de la vigilancia en salud pública como son el sector educativo, sector gobierno, sector comercial, Súper Intendencia de Industria y Comercio, entre otros.

- » Importante fortalecer el trabajo en los ámbitos de la vida cotidiana de los bogotanos como son la familia, la escuela y el trabajo a fin de lograr cambios de tipo comportamental en los procesos de autorregulación, que permita desestimular el uso de artículos pirotécnicos.

Referencias

1. Ministerio de Salud y Protección Social. Circular Externa No. 044 del 20 de noviembre 2020. Directrices para la vigilancia intensificada, prevención y atención de las lesiones ocasionadas por pólvora e intoxicaciones por fósforo blanco temporada 1 de diciembre de 2020 a 16 de enero de 2021 y prevención del contagio por Sars CoV2 que produce la enfermedad COVID-19 por actividades pirotécnicas. [consultado 2021 septiembre 3] Disponible en: Circular Externa No. 044 del 20 de noviembre 2020.
2. Ministerio de Salud y Protección Social. Circular 038 -Directrices para atención de intoxicaciones por bebidas alcohólicas adulteradas por metanol expedida por el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional Medicamentos y Alimentos- INVIMA. [consultado 2021 septiembre 3] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/circular-038-de-2018.pdf>
3. Ministerio de Salud y Protección Social. Circular 039 de 2018 -Directrices para

la vigilancia intensificada, prevención y atención de las lesiones causadas por pólvora e intoxicaciones por fósforo blanco expedida por el Ministerio de Salud. [consultado 2021 septiembre 3] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/circular-039-de-2018.pdf>

4. Alcaldía Mayor de Bogotá. Secretaria Distrital de Salud de Bogotá, D. C. Plan de fin de año 2020 -2021. Noviembre 2020.

5. Alcaldía Mayor de Bogotá. Secretaria Distrital de Salud de Bogotá, D. C. Ficha técnica para la vigilancia de la línea de alimentos sanos y seguros, Vigencia diciembre 2020 – enero 2021 (2020).

6. Instituto Nacional de Salud. Protocolos y fichas de notificación. [consultado 2021 septiembre 3] Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Fichas-y-Protocolos.aspx>



Estos son los mitos más comunes sobre la vacunación contra COVID-19

Laura Camila Ospina
Profesional Equipo Plan Ampliado de
Inmunizaciones COVID-19
Secretaría Distrital de Salud.

Desde el inicio de la pandemia, han girado una serie de mitos entorno al origen del virus SARS-COV2 y cómo se propagó por el mundo. El caso de la vacunación contra COVID-19 no es una excepción. Y es que las redes sociales se han convertido en un lugar donde transita toda clase de información y por la inmediatez no hay un esfuerzo por contrastar lo que se lee a diario para saber si es verídico o no.

El proceso de vacunación en el mundo ha avanzado con grandes precedentes y ha demostrado una importante reducción de mortalidad por enfermedad en países donde los planes de vacunación han logrado inmunizar una población importante como EE. UU, Chile, Alemania, Reino Unido, Canadá, entre otros.

Bogotá no es la excepción, y es que a la fecha se han aplicado más de 3 millones de vacunas en la ciudad y existe un gran anhelo de la ciudadanía por adquirir la vacuna contra este virus que le dio un giro de 180° a nuestra vida.

Sin embargo, aun ronda en pequeños sectores de ciudadanía ciertos mitos que se difunden a través de las plataformas digitales y que es importante lograr desmentirlos para que más bogotanos y bogotanas accedan a la vacunación. A continuación, hablaremos de los más comunes:

► ¿Es posible que me transmitan el COVID-19 cuando me aplican la vacuna?

No. El virus no se inyecta, la vacuna lo que hace en el cuerpo es despertar o generar anticuerpos que enfrenten al virus en caso de contagio.

► ¿Contienen las vacunas ingrediente peligrosos y tóxicos?

No, las vacunas están compuestas por ingredientes que cumplen funciones para combatir el virus y no perjudicar el organismo. Las vacunas no envenenarán o lastimarán tu cuerpo.

Además, las vacunas han pasado por procesos de ensayos clínicos rigurosos con certificación de la OMS y otros organismos internacionales y nacionales que garantizan que sean seguras y eficaces.

► Vacunan primero a personas mayores para usarlos como “conejillos de indias”

Las personas mayores se priorizaron en primer lugar en el Plan Nacional de Vacunación, puesto que están más expuestas a la mortalidad tras contagiarse de COVID-19

► No se han hecho las suficientes pruebas para la vacuna

Debido a las circunstancias sanitarias y la emergencia global por el impacto del COVID-19 en la salud. Y en la vida de las personas, la vacuna ha tenido una alta inversión y un esfuerzo nunca visto de la comunidad científica. Esto hizo que los ensayos clínicos fueran rápidamente aprobados. La vacuna superó los estudios de la Fase 3 como lo hacen todas las vacunas.

► La vacuna nos matará

No, todo lo contrario. La vacuna actúa para protegernos de los efectos graves, hospitalización y de la mortalidad por COVID-19. Todas las vacunas tienen efectos esperados como dolor de cabeza, fatiga, fiebre, dolor de cuerpo, pero estos síntomas no representan un riesgo para quienes se vacunan. Vacunarse es la mejor decisión para poder combatir el virus.

► Usar tapabocas ya no será necesario cuando me vacunen

Las vacunas son eficaces para prevenir los casos de enfermedad grave, hospitalización o mortalidad por COVID-19. Sin embargo, el virus aún puede ser adquirido y transmitido a otras personas.

Por lo anterior, es necesario seguir usando las medidas de autocuidado, en especial el uso del tapabocas, para proteger a quienes aún no están priorizados y no han podido ser vacunados. No podemos bajar la guardia.

► Con la vacuna me implantarán un microchip

La vacuna es totalmente líquida y la jeringa usada no permite la inyección de material sólido.

► Si ya he tenido COVID-19 no es necesario vacunarme

Haberse contagiado con anterioridad puede ofrecer cierta protección contra la reinfección del virus, pero no es claro cuánto dura esta inmunidad natural. Al ser la reinfección posible, se recomienda vacunarse tres meses después de haber adquirido el virus.

► Si me vacuno contra la influenza no necesito vacunarme contra el COVID-19

La vacuna contra la influenza no previene la hospitalización ni mortalidad por Covid-19, es por esto que la mejor forma de combatir el virus es vacunándose con la vacuna contra el COVID-19.

Referencias:

<https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion/refutando-mitos-sobre-inmunizacion>

<https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/facts.html>

<https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/2021/01/26/los-mitos-de-la-vacuna-contra-el-covid-19/>

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/40-respuestas-sobre-el-Plan-Nacional-de-Vacunacion-contra-el-covid-19.aspx>



Comportamiento de la notificación de casos confirmados, por localidad de residencia, para los eventos trazadores en BOGOTÁ, con corte a periodo periodo 1 de 2021, (Periodo epidemiológico 1 del 3 de enero de 2021 - 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	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	300	74	74	32	32	101	101	151	151	17	17	15	15	1.251	1.251
Bajo peso al nacer	110	17	17	8	8	18	18	38	38	3	3	3	3	300	300
Cáncer de la mama y cuello uterino	155	21	21	6	6	29	29	28	28	4	4	3	3	268	268
Cáncer en menores de 18 años	115	1	1	0	0	1	1	2	2	1	1	0	0	47	47
Chagas agudo	205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Chagas crónico	205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Defectos congénitos	215	6	6	1	1	9	9	7	7	3	3	3	3	165	165
Dengue	210	1	1	1	1	1	1	8	8	0	0	0	0	29	29
Dengue grave	220	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años	113	5	5	0	0	6	6	15	15	2	2	2	2	169	169
Enfermedad diarreica aguda por rotavirus	605	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Enfermedad Similar a Influenza Infección Respiratoria Aguda Grave (Vigilancia centinela)	345	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	17
Enfermedades huérfanas-raras	342	8	8	3	3	14	14	14	14	1	1	6	6	256	256
Evento adverso seguido a la vacunación	298	1	1	0	0	3	3	1	1	0	0	0	0	19	19
Exposición a flúor	228	2	2	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	46	46
Hepatitis A	330	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Hepatitis B, C y coinfección B-D	340	1	1	2	2	4	4	5	5	2	2	0	0	32	32
Infección asociada a dispositivos (IAD) en UCI **	357	102	102	55	55	7	7	27	27	6	6	47	47	395	395
Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado)	348	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento médico quirúrgico **	352	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	8	8	30	30
Intento de suicidio	356	77	77	4	4	26	26	38	38	2	2	5	5	298	298

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	77	77	4	4	26	26	38	38	2	2	5	5	298	298
Intoxicaciones por sustancias químicas	365	10	10	2	2	10	10	25	25	4	4	2	2	144	144
Leishmaniasis Cutánea	420	0	0	0	0	2	2	1	1	1	1	0	0	44	44
Leishmaniasis Mucosa	430	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Lepra	450	2	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	3
Lesiones de causa externa ***	453	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	7	7
Lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal)	452	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	13
Malaria	465	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	9	9
Meningitis	535	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4
Morbilidad materna extrema	549	23	23	7	7	16	16	43	43	2	2	10	10	382	382
Mortalidad materna datos básicos	551	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	2
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	560	6	6	0	0	9	9	6	6	0	0	0	0	93	93
Parotiditis	620	6	6	2	2	8	8	9	9	0	0	0	0	62	62
Sífilis congénita	740	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	12	12
Sífilis gestacional	750	2	2	1	1	4	4	6	6	1	1	0	0	96	96
Síndrome rubéola congénita	720	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Tuberculosis (todas las formas / farmacoresistente)	813	8	8	0	0	3	3	10	10	1	1	0	0	93	93
Varicela Individual	831	16	16	1	1	11	11	22	22	0	0	2	2	141	141
Vigilancia en salud pública de las violencias de género ***	875	673	673	1	1	3	3	10	10	0	0	0	0	791	791
Vigilancia integrada de muertes en menores de 5 años por EDA IRA y Desnutrición	591	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
VIH / SIDA / Mortalidad por SIDA	850	18	18	5	5	28	28	49	49	7	7	9	9	304	304
Total por localidad		1.085	1.085	135	135	316	316	523	523	60	60	116	116	5.537	5.537

Eventos SIVIGILA	Código INS	Red Centro Oriente												Total por evento		
		03 - Santa Fe		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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	300	35	35	73	73	18	18	12	12	3	3	72	72	1.251	1.251	
Bajo peso al nacer	110	6	6	8	8	3	3	1	1	1	1	23	23	300	300	
Cáncer de la mama y cuello uterino	155	2	2	8	8	2	2	3	3	4	4	10	10	268	268	
Cáncer en menores de 18 años	115	1	1	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	47	47	
Chagas agudo	205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
Chagas crónico	205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
Defectos congénitos	215	3	3	4	4	3	3	1	1	1	1	7	7	165	165	
Dengue	210	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	29	
Dengue grave	220	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
Desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años	113	5	5	10	10	1	1	1	1	0	0	10	10	169	169	
Enfermedad diarreica aguda por rotavirus	605	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	2	
Enfermedad Similar a Influenza Infección Respiratoria Aguda Grave (Vigilancia centinela)	345	3	3	5	5	2	2	0	0	0	0	0	0	17	17	
Enfermedades huérfanas-raras	342	1	1	7	7	1	1	2	2	0	0	3	3	256	256	
Evento adverso seguido a la vacunación	298	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	19	19	
Exposición a flúor	228	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	46	46	
Hepatitis A	330	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	
Hepatitis B, C y coinfección B-D	340	2	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	32	32	
Infección asociada a dispositivos (IAD) en UCI **	357	0	0	32	32	32	32	8	8	0	0	3	3	395	395	
Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado)	348	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	
Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento médico quirúrgico **	352	0	0	3	3	2	2	0	0	0	0	1	1	30	30	
Intento de suicidio	356	3	3	15	15	0	0	5	5	2	2	16	16	298	298	

Eventos SIVIGILA	Código INS	Red Centro Oriente												Total por evento	
		03 - Santa Fe		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		
Intoxicaciones por sustancias químicas	365	2	2	7	7	2	2	1	1	0	0	8	8	144	144
Leishmaniasis Cutánea	420	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	44	44
Leishmaniasis Mucosa	430	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Lepra	450	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
Lesiones de causa externa ***	453	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7
Lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal)	452	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	13	13
Malaria	465	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	9	9
Meningitis	535	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	4	4
Morbilidad materna extrema	549	12	12	20	20	5	5	4	4	1	1	18	18	382	382
Mortalidad materna datos básicos	551	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	2
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	560	1	1	2	2	1	1	5	5	0Z	0	3	3	93	93
Parotiditis	620	1	1	4	4	0	0	2	2	0	0	2	2	62	62
Sífilis congénita	740	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	12
Sífilis gestacional	750	3	3	7	7	3	3	3	3	1	1	5	5	96	96
Síndrome rubéola congénita	720	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Tuberculosis (todas las formas / farmacoresistente)	813	4	4	6	6	3	3	2	2	1	1	5	5	93	93
Varicela Individual	831	3	3	10	10	2	2	1	1	0	0	12	12	141	141
Vigilancia en salud pública de las violencias de género ***	875	2	2	9	9	2	2	2	2	0	0	7	7	791	791
Vigilancia integrada de muertes en menores de 5 años por EDA IRA y Desnutrición	591	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
VIH / SIDA / Mortalidad por SIDA	850	8	8	13	13	8	8	3	3	2	2	11	11	304	304
Total por localidad		98	98	247	247	94	94	58	58	16	16	223	223	5.537	5.537

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	2	2
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	300	105	105	146	146	54	54	36	36	1.251	1.251
Bajo peso al nacer	110	24	24	37	37	6	6	7	7	300	300
Cáncer de la mama y cuello uterino	155	16	16	33	33	11	11	6	6	268	268
Cáncer en menores de 18 años	115	8	8	2	2	1	1	0	0	47	47
Chagas agudo	205	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Chagas crónico	205	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Defectos congénitos	215	20	20	18	18	10	10	3	3	165	165
Dengue	210	1	1	2	2	1	1	1	1	29	29
Dengue grave	220	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años	113	17	17	27	27	5	5	2	2	169	169
Enfermedad diarreica aguda por rotavirus	605	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Enfermedad Similar a Influenza Infección Respiratoria Aguda Grave (Vigilancia centinela)	345	0	0	0	0	0	0	0	0	17	17
Enfermedades huérfanas-raras	342	13	13	15	15	7	7	3	3	256	256
Evento adverso seguido a la vacunación	298	0	0	3	3	1	1	1	1	19	19
Exposición a flúor	228	1	1	5	5	24	24	0	0	46	46
Hepatitis A	330	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Hepatitis B, C y coinfección B-D	340	4	4	6	6	1	1	0	0	32	32
Infección asociada a dispositivos (IAD) en UCI **	357	0	0	32	32	10	10	0	0	395	395
Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado)	348	0	0	1	1	0	0	0	0	2	2
Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento médico quirúrgico **	352	1	1	0	0	1	1	0	0	30	30

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
Intento de suicidio	356	22	22	36	36	7	7	11	11	298	298
Intoxicaciones por sustancias químicas	365	11	11	20	20	7	7	2	2	144	144
Leishmaniasis Cutánea	420	2	2	3	3	1	1	14	14	44	44
Leishmaniasis Mucosa	430	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Lepra	450	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
Lesiones de causa externa ***	453	0	0	0	0	1	1	0	0	7	7
Lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal)	452	0	0	0	0	0	0	0	0	13	13
Malaria	465	1	1	0	0	0	0	0	0	9	9
Meningitis	535	1	1	0	0	0	0	0	0	4	4
Morbilidad materna extrema	549	36	36	48	48	19	19	12	12	382	382
Mortalidad materna datos básicos	551	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	560	6	6	8	8	4	4	1	1	93	93
Parotiditis	620	4	4	5	5	1	1	1	1	62	62
Sífilis congénita	740	0	0	2	2	1	1	0	0	12	12
Sífilis gestacional	750	10	10	10	10	4	4	0	0	96	96
Síndrome rubéola congénita	720	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Tuberculosis (todas las formas / farmacoresistente)	813	9	9	8	8	1	1	2	2	93	93
Varicela Individual	831	6	6	19	19	5	5	5	5	141	141
Vigilancia en salud pública de las violencias de género ***	875	12	12	9	9	2	2	2	2	791	791
Vigilancia integrada de muertes en menores de 5 años por EDA IRA y Desnutrición	591	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
VIH / SIDA / Mortalidad por SIDA	850	25	25	40	40	11	11	9	9	304	304
Total por localidad		355	355	535	535	196	196	118	118	5.537	5.537

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	2	2
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	300	75	75	23	23	94	94	1	1	1.251	1.251
Bajo peso al nacer	110	17	17	8	8	28	28	1	1	300	300
Cáncer de la mama y cuello uterino	155	11	11	3	3	19	19	0	0	268	268
Cáncer en menores de 18 años	115	0	0	2	2	2	2	0	0	47	47
Chagas agudo	205	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Chagas crónico	205	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Defectos congénitos	215	6	6	3	3	11	11	0	0	165	165
Dengue	210	2	2	1	1	0	0	0	0	29	29
Dengue grave	220	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años	113	5	5	2	2	27	27	0	0	169	169
Enfermedad diarreica aguda por rotavirus	605	0	0	1	1	0	0	0	0	2	2
Enfermedad Similar a Influenza Infección Respiratoria Aguda Grave (Vigilancia centinela)	345	1	1	1	1	1	1	0	0	17	17
Enfermedades huérfanas-raras	342	8	8	1	1	5	5	0	0	256	256
Evento adverso seguido a la vacunación	298	2	2	0	0	2	2	0	0	19	19
Exposición a flúor	228	1	1	0	0	0	0	0	0	46	46
Hepatitis A	330	0	0	0	0	1	1	0	0	2	2
Hepatitis B, C y coinfección B-D	340	1	1	0	0	0	0	0	0	32	32
Infección asociada a dispositivos (IAD) en UCI **	357	0	0	32	32	0	0	0	0	395	395
Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado)	348	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento médico quirúrgico **	352	0	0	0	0	1	1	0	0	30	30
Intento de suicidio	356	7	7	4	4	10	10	0	0	298	298
Intoxicaciones por sustancias químicas	365	6	6	3	3	7	7	0	0	144	144

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 Cutánea	420	1	1	1	1	1	1	0	0	44	44
Leishmaniasis Mucosa	430	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Lepra	450	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
Lesiones de causa externa ***	453	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7
Lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal)	452	0	0	0	0	1	1	0	0	13	13
Malaria	465	1	1	0	0	2	2	0	0	9	9
Meningitis	535	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4
Morbilidad materna extrema	549	15	15	8	8	22	22	2	2	382	382
Mortalidad materna datos básicos	551	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	560	5	5	2	2	6	6	0	0	93	93
Parotiditis	620	6	6	0	0	6	6	0	0	62	62
Sífilis congénita	740	3	3	0	0	0	0	0	0	12	12
Sífilis gestacional	750	7	7	2	2	19	19	0	0	96	96
Síndrome rubéola congénita	720	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Tuberculosis (todas las formas / farmacoresistente)	813	4	4	4	4	6	6	0	0	93	93
Varicela Individual	831	5	5	6	6	9	9	0	0	141	141
Vigilancia en salud pública de las violencias de género ***	875	7	7	2	2	10	10	0	0	791	791
Vigilancia integrada de muertes en menores de 5 años por EDA IRA y Desnutrición	591	0	0	1	1	0	0	0	0	2	2
VIH / SIDA / Mortalidad por SIDA	850	8	8	4	4	15	15	1	1	304	304
Total por localidad		204	204	114	114	305	305	5	5	5.537	5.537

* ac - acumulado del 3 de enero de 2021 al 30 de enero de 2021 - * pe - periodo del 3 de enero de 2021 al 30 de enero de 2021 - ** Eventos reportados según localidad de notificación. *** Eventos que por definición de caso, quedan en estudio (sospechosos o probables). Los siguientes fueron los eventos que no se notificaron para el período uno: Carunco, Chikungunya, Cólera, Difteria, Ébola, Encefalitis del Nilo Occidental en Humanos, Encefalitis Equina del Este en Humanos, Encefalitis Equina del Oeste en Humanos, Encefalitis Equina Venezolana en Humanos, Endometritis Puerperal, Enfermedades de Origen Priónico, Fiebre Amarilla, Fiebre Tifoidea y Paratifoidea, Leishmaniasis Visceral, Leptospirosis, Mortalidad por Dengue, Parálisis Flácida Aguda (Menores de 15 años), Peste (Bubónica / Neumónica), Rabia animal en perros y gatos, Rabia humana, Rubéola, Sarampión, Tétanos accidental, Tétanos neonatal, Tifus endémico transmitido por pulgas, Tifus epidémico transmitido por piojos, Tos ferina, Vigilancia de la Rabia por laboratorio, Zika. Elaborado: Ing. Ruben Rodriguez, Epidemiólogo SIVIGILA
Fuente: Base SIVIGILA Nacional ver 2021. Información preliminar 2021



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
SALUD

