

**HOSPITAL DE USME E.S.E. I NIVEL  
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA (VSP)  
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAS  
EPIDEMIOLOGICAS 9 Y 10**

## CRÉDITOS

Dra. Liliana Paternina Macea  
**Gerente Hospital de Usme**

Dra. Sandra Benavides Zarate  
**Subgerente de atención en salud**

Dra. Fanny Sandoval  
**Coordinación de Salud Pública – PIC**

Lic. Nancy Rodríguez Chaparro  
**Coordinación VSP**

Dr. Guillermo Gutiérrez Torres  
**Epidemiólogo ASIS - VSP**

## EDICION

José Julián Agudelo Guerrero  
**Técnico Gestión Local**

El Sistema de Vigilancia en Salud Pública, (SIVIGILA) es entendido como un conjunto de usuarios, normas, procedimientos, recursos técnicos, financieros y de talento

humano, organizados entre sí para la recopilación, análisis, interpretación, actualización, divulgación y evaluación sistemática y oportuna de la información relacionada con eventos en salud, para la orientación de las acciones de prevención y control en salud pública\*

Este documento busca conocer el comportamiento de los eventos de interés en salud pública que se encuentran bajo vigilancia y son de obligatoria notificación por parte de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) ubicadas en la localidad. Realizando un monitoreo quincenal, en donde se compararan dos semanas epidemiológicas cada vez, correspondientes a los años 2010 y 2011.

Todo esto con el fin de estar atento a cualquier información que pueda ayudar a la toma de decisiones y/o a la ejecución de acciones que ayuden a mitigar la ocurrencia de determinado evento, según diversos factores relevantes como el ciclo vital, la ubicación (UPZ), el sexo, el SGSSS, entre otros.

La información aquí plasmada es de carácter preliminar y esta sujeta a cambios según la dinámica de los eventos, disposiciones locales y distritales, entre otros factores, es por esto que se debe tener en cuenta que, aunque la información aquí consignada proporciona indicios importantes sobre el comportamiento de un evento, se deben consultar otras fuentes para garantizar su confirmación.

---

\* Decreto 3518 del 2006, Ministerio de la Protección Social



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



**Tabla N° 1, notificación por UPGD al SIVIGILA en la localidad de Usme, semanas epidemiológicas 9 y 10, año 2010 vs 2011**

UPGD	Semanas epidemiológicas 9 y 10			
	2010	%	2011	%
CAMI Santa Librada	16	43,24	23	52,27
Centro Médico Colsubsidio Santa Librada	0	0	6	13,64
COMFACUNDI	1	2,7	5	11,36
CAMI Usme	15	40,54	5	11,36
Centro Médico Brasilia	1	2,7	2	4,55
Ámbito Escolar	0	0	1	2,27
UPA Betania	0	0	1	2,27
UPA San Juan Bautista	0	0	1	2,27
Centro De Salud Juan Bonal	2	5,41	0	0
ABYSALUD (FUNSALUD S.A., 2010)	2	5,41	0	0
<b>Total General</b>	<b>37</b>	<b>100</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

Fuente: Base de datos SIVIGILA VSP del H. Usme E.S.E 2010 - 2011. Datos preliminares

Durante los periodos analizados en la tabla N° 1 se evidencia un incremento en la notificación por parte de las UPGD para 2011 del 18.91%, el cual obedece en gran medida al aporte realizado por el centro médico Colsubsidio y COMFACUNDI quienes aportaron para este año el 25% de la notificación total.

Un aspecto a resaltar es la importante disminución del 66.66% en las notificaciones realizadas por parte del CAMI de Usme entre un año y otro, a diferencia del CAMI Santa Librada el cual incremento su notificación en un 43.74%.

**Tabla N° 2, notificación de eventos al SIVIGILA en la localidad de Usme, semanas epidemiológicas 9 y 10, año 2010 vs 2011**

Eventos	Semanas epidemiológicas 9 y 10			
	2010	%	2011	%
Varicela individual	11	29,73	23	52,27
Parotiditis	2	5,41	11	25
Exposición rábica	13	35,14	5	11,36
Enfermedad transmitida por alimentos o agua (ETA)	1	2,7	1	2,27
Hepatitis C	0	0	1	2,27
Intoxicación por metanol	0	0	1	2,27
Rubeola	0	0	1	2,27
Sífilis gestacional	0	0	1	2,27
Intoxicación por fármacos	2	5,41	0	0
Intoxicación por sustancias otras químicas	8	21,62	0	0
<b>Total General</b>	<b>37</b>	<b>100</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

Fuente: Base de datos SIVIGILA VSP del H. Usme E.S.E 2010 - 2011. Datos preliminares

En la tabla N° 2 en la cual se consignan los eventos notificados se puede observar un comportamiento dispar

entre estos dos años. Durante estas semanas de 2010 el evento de mayor notificación fue la exposición rábica (35.15%) seguido por la varicela (29.73%), para 2011 la varicela se incrementó considerablemente convirtiéndose en el evento de mayor notificación proporcionando poco más de la mitad de notificaciones (52.27%).

La parotiditis mostró un incremento significativo, pasando de 2 notificaciones en las semanas epidemiológicas 9 y 10 de 2010 a 11 durante el año 2011, esto representa 1 evento de parotiditis por cada 4 eventos notificados.

La exposición rábica paso a ser el tercer evento de notificación en estas semanas de 2011, lo que indica una disminución importante teniendo en cuenta que para 2010 fue el de mayor notificación, pasando de 13 a 5 notificaciones, lo que representa una disminución de 61.53%.

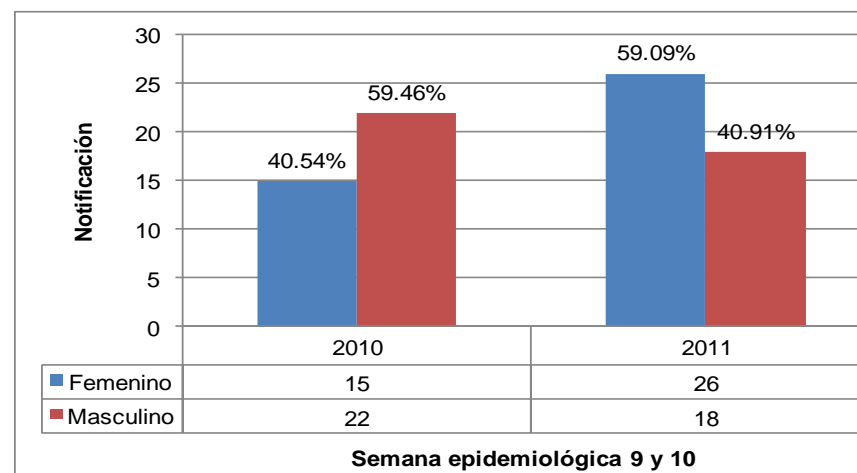
**Tabla N° 3, notificación según ciclo vital al SIVIGILA en la localidad de Usme, semanas epidemiológicas 9 y 10, año 2010 vs 2011**

Ciclo vital	Semanas epidemiológicas 9 y 10			
	2010	%	2011	%
Infancia	19	51,35	22	50
Juventud	13	35,14	15	34,09
Adultez	4	10,81	5	11,36
Persona mayor	1	2,7	2	4,55
<b>Total General</b>	<b>37</b>	<b>100</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

Fuente: Base de datos SIVIGILA VSP del H. Usme E.S.E 2010 - 2011. Datos preliminares

El comportamiento de la notificación según el ciclo vital consignado en la tabla N° 3 señala un comportamiento equivalente durante los dos periodos analizados, en donde el ciclo infancia aporta alrededor de la mitad de las notificaciones. En segundo lugar se encuentra el ciclo juventud con notificaciones alrededor del 35% en cada periodo.

**Grafica N° 1, notificación según sexo al SIVIGILA en la localidad de Usme, semanas epidemiológicas 9 y 10, año 2010 vs 2011**



Fuente: Base de datos SIVIGILA VSP del H. Usme E.S.E 2010 - 2011. Datos preliminares

La grafica N° 1 muestra el comportamiento irregular en cuanto a la notificación por sexo durante las semanas 9 y 10 de los dos últimos años, para el año 2010 de cada 5 reportes

realizados 3 eran de sexo masculino a diferencia de 2011 donde esta razón cambia a 3 casos en mujeres por cada 5 reportes

**Grafica N° 4, notificación según sexo al SIVIGILA en la localidad de Usme, semanas epidemiológicas 9 y 10, año 2010 vs 2011**

UPZ	Semanas epidemiológicas 9 y 10			
	2010	%	2011	%
Gran Yomasa	13	35,14	22	50
Comuneros	14	37,84	16	36,36
Alfonso López	1	2,7	2	4,55
Sin Dato	3	8,11	2	4,55
Ciudad Usme	3	8,11	1	2,27
Danubio	2	5,41	1	2,27
La Flora	1	2,7	0	0
<b>Total general</b>	<b>37</b>	<b>100</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

Fuente: Base de datos SIVIGILA VSP del H. Usme E.S.E 2010 - 2011. Datos preliminares

En relación con las unidad de planeamiento local (UPZ) como se observa en la tabla N° 4 la UPZ Comuneros se ubicó en el segundo lugar de notificación para 2011 (36.36%), conservando un porcentaje similar al presentado en 2010 (37.84)

La UPZ Gran Yomasa la cual cuenta con la mayor densidad poblacional de la localidad aportó para el 2011 la mitad de las notificaciones del periodo debido a su incremento del 69.23% de un año al otro.

Las restantes UPZ proporcionan entre 1 y 3 notificaciones durante los periodos descritos, incluyendo aquellas notificaciones que por mala calidad son de imposible ubicación o pertenecen a otras localidades del distrito.

**Grafica N° 5, notificación según sexo al SIVIGILA en la localidad de Usme, semanas epidemiológicas 9 y 10, año 2010 vs 2011**

SGSSS	Semanas epidemiológicas 9 y 10			
	2010	%	2011	%
Subsidiado	26	70,27	34	77,27
Contributivo	5	13,51	8	18,18
No afiliado	6	16,22	2	4,55
<b>Total general</b>	<b>37</b>	<b>100</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

Fuente: Base de datos SIVIGILA VSP del H. Usme E.S.E 2010 - 2011. Datos preliminares

En relación al sistema general de seguridad social en salud (SGSSS), se puede determinar en la tabla N° 5, que la inmensa mayoría de las notificaciones pertenecen al régimen subsidiado durante los dos periodos analizados, con datos que superan el 70% de la notificación total. Otro aspecto a resaltar es la importante disminución de casos reportados en pacientes no afiliados al SGSSS, los cuales pasaron de 6 caso en 2010 a tan solo 2 en 2011, pasando de una proporción del 16.22% a tan solo el 4.55% de los reportes. Por último se evidencia un incremento en las

notificaciones del régimen contributivo pasando de 13.51% al 18.18% en 2011.

## GLOSARIO

**Brote:** es la ocurrencia de más de dos eventos de enfermedad en una comunidad, en un tiempo determinado.

**CAMI:** Centro de Atención Médica Inmediata

**COVE:** Comité de vigilancia epidemiológica

**COVECOM:** Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitario

**DANE:** Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas

**EDA:** Enfermedad Diarreica Aguda.

**ESI:** enfermedad similar a la influenza

**Evento:** suceso que puede modificar o incidir en la dinámica social de la comunidad, afectando su salud.

**Eventos de interés en salud pública:** aquellos eventos considerados importantes para la salud colectiva, que tienen en cuenta comportamientos epidemiológicos y que se asumen con medidas de salud pública.

**IIH:** Infección Intra Hospitalaria

**IRA:** conjunto de patologías que afectan el sistema respiratorio, siendo causa muy frecuente de mortalidad en los infantes.

**IRAG:** Infección respiratoria aguda grave

**PAI:** Programa Ampliado de Inmunizaciones

**Morbilidad:** enfermedad.

**Mortalidad:** muerte.

**SDS:** Secretaria Distrital de Salud

**SGSSS:** Sistema general de seguridad social en salud

**SIVIGILA:** Sistema de vigilancia en salud pública

**SISVAN:** Subsistema de Vigilancia Epidemiológica Alimentaria y Nutricional

**SIVIM:** Subsistema de vigilancia de violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual

**SISVESO:** Subsistema de vigilancia epidemiológica de la salud oral.

**UPA:** Unidad Primaria de Atención

**UBA:** Unidad Básica de Atención



**UPZ:** Unidad Planeación Zonal

**UBA:** Unidad Básica de Atención

**UPA:** Unidad Primaria de Atención

**UPGD:** Unidad Primaria Generadora de datos, es la entidad pública o privada que capta los eventos de interés en salud pública, generando información útil para el sistema de Vigilancia en Salud Pública

**VSP:** Vigilancia en salud pública

**VSPC:** Vigilancia en Salud Pública Comunitaria

