

# Boletín Epidemiológico:

Análisis Integral de la Situación de Salud, Determinantes Sociales y Respuesta Institucional en la Red de Salud del Centro E.S.E.



## **Semana Epidemiológica 53**

**Periodo de Análisis:** año 2025

**Entidad:** Red de Salud del Centro E.S.E. Santiago de Cali

**Gerente:** Dra. Natali Mosquera Narváez

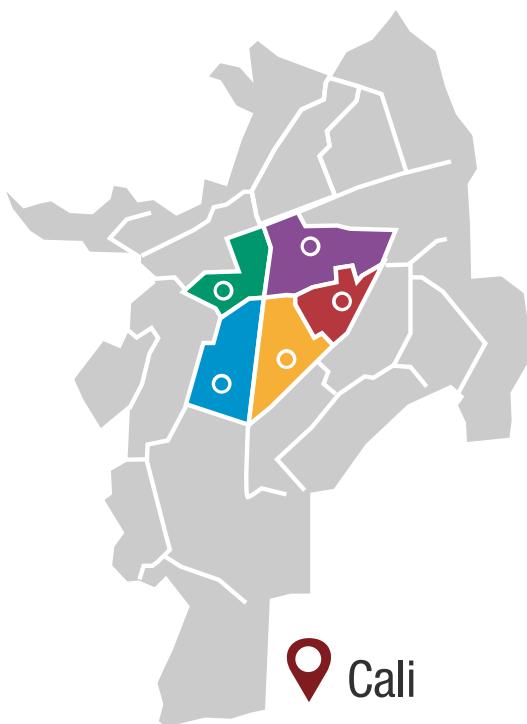


## 1. Editorial:

### La Gobernanza de la Salud Pública como Ciencia y Arte en el Territorio

En el marco de la Semana Epidemiológica 53 del año 2025, la Red de Salud del Centro E.S.E. presenta este informe técnico como una manifestación de la salud pública entendida como "la ciencia y el arte de prevenir las enfermedades, prolongar la vida y fomentar la salud y el bienestar a través de esfuerzos organizados de la sociedad". Este enfoque trasciende la visión biomédica tradicional para adoptar una perspectiva poblacional, centrando el accionar institucional en la protección y promoción de la salud a nivel comunitario, con el objetivo de abordar las causas fundamentales o determinantes sociales que perpetúan los ciclos de enfermedad.

La responsabilidad de la Red de Salud del Centro abarca la cobertura sanitaria de las Comunas **8, 9, 10, 11** y **12**, un territorio con variables complejas, con una población estimada de **445.000 habitantes**.



Calí

| Continuar leyendo >

En este escenario, la vigilancia en salud pública se erige como el mecanismo indispensable para garantizar dos objetivos estratégicos definidos en nuestra plataforma institucional:



En un entorno caracterizado por una densidad urbana alta y una mezcla de usos del suelo industrial y residencial, la capacidad de la E.S.E. para anticipar riesgos depende intrínsecamente de la robustez de sus Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD).

Este boletín, ofrece un **análisis exhaustivo de los eventos trazadores**, la carga de enfermedad crónica y los desafíos emergentes detectados. A través de este documento, reafirmamos que la inteligencia epidemiológica es el sustrato sobre el cual se construye una atención humanizada, segura y con sentido social, alineada con nuestra misión de excelencia clínica y gestión del conocimiento.

| Continuar leyendo >



## 2. Marco Normativo y Operativo del Sistema de Vigilancia

### 2.1. El Enfoque Poblacional y la Normatividad Vigente

La normatividad vigente establece que la salud pública tiene un enfoque eminentemente poblacional. A diferencia de la medicina clínica, que se ocupa de la patología en el individuo, el enfoque poblacional se orienta a la protección de la comunidad en su conjunto.

Este enfoque obliga a la institución a mirar más allá de los muros de sus 16 Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) y entender las dinámicas de las calles, los barrios y los entornos laborales de las comunas asignadas. Una de las actividades que realiza la Red Centro se orienta a la identificación e intervención sobre los determinantes sociales de la salud.

En el contexto de las **Comunas 8, 9, 10, 11 y 12**, esto implica reconocer factores como el **desempleo, la densidad habitacional, la infraestructura de servicios públicos y la movilidad urbana** y cómo influyen directamente en los perfiles de morbilidad.

| Continuar leyendo >



Conocer las principales cargas de enfermedad es el fundamento técnico para la asignación de horas médicas, la distribución de insumos farmacéuticos y la programación de actividades de promoción y mantenimiento de la salud.

## 2.2. La Unidad Primaria Generadora de Datos (UPGD): Eslabón determinante

La importancia estratégica de la UPGD para la **Red de Salud del Centro E.S.E.** radica en que la calidad y la oportunidad de su notificación son los factores determinantes para que la institución y las autoridades sanitarias superiores (Secretaría de Salud Distrital e INS) puedan tomar decisiones rápidas y efectivas de prevención y control.

Un retraso en la notificación de un caso de sarampión o dengue grave en una UPGD es una brecha en la seguridad sanitaria que puede derivar en brotes incontrolados.

Por tanto, la gestión de la **Dra. Natali Mosquera Narváez** ha priorizado el fortalecimiento de las capacidades de las UPGD en las 16 sedes, asegurando que el flujo de información sea constante y veraz.

| Continuar leyendo



## 2.3. Distribución Geoestratégica de la Red Prestadora (IPS-UPGD)

Para garantizar la cobertura y la accesibilidad, la **Red de Salud del Centro E.S.E.** ha desplegado una infraestructura física estratégica que opera como una malla de sensores epidemiológicos en el territorio. La distribución de las IPS-UPGD permite una captación desagregada de datos que facilita la micro-focalización de intervenciones.

A continuación, se presenta la estructura operativa de nuestras UPGD activas y su ubicación estratégica para la vigilancia:

Comuna	IPS/ Centro de Salud	Ubicación	Estado
8	Hospital Primitivo Iglesias	Kr 16 a # 33d-20	Activa
8	IPS Primitivo Crespo	Kr 17 g # 27-08	Activa
8	IPS Diego Lalinde	Kr 12 e # 50-18	Activa
9	IPS Obrero	Cl 23 # 11b-47	Activa
9	IPS Bretaña	Kr 23 # 10-15	Activa
9	IPS Belalcazar	Kr 12 e # 50-18	Inactiva por remodelación
10	IPS Cristóbal Colón	Cl 17 # 19a-07	Activa
10	IPS Panamericano	Cl 13 # 46a-00	Activa
10	IPS Alfonso Yung	Cl 23 # 43-13	Activa

**Fuente:** Base de datos – SIVIGILA 4.0. Semana Epidemiológica 53, año 2025.

| Continuar leyendo



Comuna	IPS/ Centro de Salud	Ubicación	Estado
10	IPS Divino Niño	Kr 41 a # 14c-50	Activa
11	IPS Luis H Garcés	Kr 29 # 31a-39	Activa
11	IPS Primavera	Cl 35 #32b-00	Activa
11	IPS Aguablanca	Kr 25 a # 25-105	Inactiva por remodelación
12	IPS El Rodeo	Cl 39 # 25b-21	Activa
12	IPS Santiago Rengifo	Kr 26 m1 #	Activa
12	IPS Doce de Octubre	Cl 49 #	Activa

**Fuente:** Base de datos – SIVIGILA 4.0. Semana Epidemiológica 53, año 2025.

Esta distribución permite que la E.S.E. mantenga una vigilancia activa sobre una población diversa, captando eventos desde la atención primaria básica hasta la urgencia hospitalaria, garantizando así la integridad del dato epidemiológico.

### **3. Comportamiento Territorial de los Eventos de Interés en Salud Pública por Comunas de la Red de Salud del Centro E.S.E.**

Durante el año 2025, la Red de Salud del Centro E.S.E. registró un total de 1.352 eventos de interés en salud pública. La distribución por comunas permite identificar la carga de eventos en cada área de influencia de la institución:

| Continuar leyendo

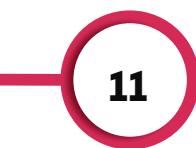


8

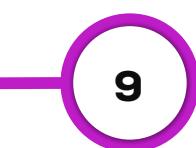
• **Comuna 8:** Registró la mayor concentración de notificaciones con **326 casos (24.1% del total)**. En este territorio se reportaron **125** casos de violencia de género e intrafamiliar, **35 intentos de suicidio y 75 agresiones** por animales potencialmente transmisores de rabia.

12

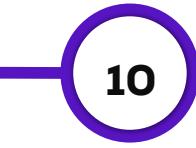
• **Comuna 12:** Se posicionó como el segundo territorio en volumen de notificación con **212 casos**, vinculados principalmente a eventos de transmisión vectorial y salud mental.

11

• **Comuna 11:** Reportó **168 casos totales**, con una incidencia de **69 casos de violencia de género y 19 intentos de suicidio**.

9

• **Comuna 9:** Registró **106 casos**, destacándose la notificación de **23 casos de Tuberculosis**, lo que representa la mayor concentración de este evento específico en la Red.

10

• **Comuna 10:** Presentó un total de **140 eventos**, con una prevalencia de **violencia de género (53 casos)** y **agresiones por animales (29 casos)**.

Es necesario señalar que el 25% de la atención de eventos en la Red (344 casos) corresponde a población residente en otras comunas comunas de la ciudad o centros poblados, lo que

| Continuar leyendo >



indica la cobertura de los servicios de la Red de Salud del Centro más allá de su jurisdicción geográfica inmediata.

## 4. Caracterización Demográfica y Perfil de Morbimortalidad

La Red de Salud del Centro atiende a una población estimada de 445.000 habitantes, una cifra significativa dentro de los 2.2 millones de habitantes proyectados para Santiago de Cali. Esta población no es homogénea; presenta particularidades que definen su perfil de riesgo.

### 4.1. Determinantes Estructurales en las Comunas 8 a la 12.

La zona de influencia se caracteriza por ser un territorio "construido en su totalidad", con una dificultad marcada para la expansión de vivienda nueva, lo que resulta en una alta densidad poblacional intraurbana. Este factor es crítico para la transmisión de enfermedades respiratorias (IRA) y para la dispersión de vectores como el Aedes aegypti. Socioeconómicamente, predominan los estratos 2, 3 y 4, configurando una clase media-baja y popular con necesidades insatisfechas específicas.

| Continuar leyendo >



Además, la presencia de zonas industriales y comerciales intensas introduce riesgos laborales y ambientales (contaminación atmosférica y auditiva) que se reflejan en las causas de consulta.

## 4.2. Análisis Comparativo de Mortalidad y Esperanza de Vida

Uno de los hallazgos del análisis situacional es la disparidad en los indicadores de mortalidad de la zona centro respecto al promedio distrital.

Indicador	Red de Salud Centro (Comunas 8-12)	Promedio Santiago de Cali	Análisis de Brecha
Tasa de Mortalidad General	7.90 (por 1,000 hab)	5.92 (por 1,000 hab)	La zona presenta una sobremortalidad significativa (+1.98 puntos), sugiriendo una mayor carga de enfermedad crónica no controlada o factores externos (violencia, accidentes). 3
Esperanza de Vida	68.6 años	71.4 años	Los habitantes de estas comunas viven, en promedio, 2.8 años menos que el ciudadano promedio de Cali, un indicador de inequidad en salud acumulada. 3

**Fuente:**Secretaría de salud pública distrital de Santiago de Cali – Análisis de situación de salud (ASIS). Datos procesados con corta a 2024 y proyecciones 2025.

| Continuar leyendo



Esta brecha en la esperanza de vida y la tasa de mortalidad obliga a la E.S.E. a intensificar las estrategias de prevención secundaria y terciaria, enfocándose en la detección temprana de patologías que, si bien son manejables, están causando muertes prematuras en nuestra población.

#### 4.3. Principales Causas de Morbilidad

El perfil de morbilidad detectado en las UPGD de la Red de Salud del Centro E.S.E. durante el año 2025 mantiene un patrón consistente con períodos anteriores, aunque con matices relevantes en su distribución.

Esta tendencia estuvo liderada principalmente por las enfermedades del sistema cardiocirculatorio, seguidas en orden de frecuencia por las patologías endocrinas, nutricionales y metabólicas, los trastornos del sistema digestivo, las afecciones del sistema genitourinario y, finalmente, las enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo.

| Continuar leyendo



Grandes causas 2025	Femenino	Masculino	Total
Enfermedades del sistema cardíocirculatorio	22%	20%	21%
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	18%	14%	17%
Enfermedades del sistema digestivo	11%	12%	17%
Enfermedades del sistema genitourinario	8%	7%	8%
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	9%	6%	8%
Lesiones, heridas, intoxicaciones y otros factores externos	4%	8%	5%
Trastornos mentales y del comportamiento	5%	7%	5%
Enfermedades del sistema respiratorio	4%	6%	5%
Enfermedades infecciosas y parásitarias	4%	6%	5%
Enfermedades de la piel y tejido subcutáneo	3%	3%	3%
Otras grandes causas	11%	10%	11%
<b>Total</b>	<b>63.4%</b>	<b>36.6%</b>	<b>100.0%</b>

**Fuente:** Base de datos – SERVINTE. Módulo DMYR año 2025.

| Continuar leyendo >



## 5. Análisis de Eventos de Interés en Salud Pública (Semana 53)

A continuación, se presenta el análisis detallado de los eventos trazadores notificados a través del Sivigila por las UPGD de la Red de Salud del Centro E.S.E., en consonancia con el comportamiento nacional reportado por el INS en su boletín de la misma semana.

### 5.1. Enfermedades Transmitidas por Vectores: Dengue

El dengue continúa siendo el evento de mayor preocupación epidémica en el Valle del Cauca y Cali para el periodo 2024-2025. La situación en la semana 53 refleja la persistencia de la transmisión viral en un año que ha sido caracterizado por brotes cíclicos.

- **Contexto Epidemiológico:** A nivel nacional y regional, se ha observado un comportamiento oscilante. En la semana 53, aunque se reportan fluctuaciones, la vigilancia se mantiene en alerta debido a la circulación activa de serotipos y la acumulación de susceptibles. En Cali, la epidemia de 2024 dejó

| Continuar leyendo



un precedente de alta transmisión con más de 20,000 casos totales reportados en el pico del brote, superando eventos previos como los de 2016 y 2020.<sup>11</sup>

- **Comportamiento en la Red Centro:** Las comunas 8 a la 12, por su densidad y características urbanas (sumideros, depósitos de agua en zonas industriales y residenciales), son zonas de alto riesgo entomológico. La notificación de este evento para el año 2025 se ha concentrado en casos de Dengue Sin Signos de Alarma (96 casos), lo que exige una respuesta clínica inmediata en los servicios de urgencias del Hospital Primitivo Iglesias para prevenir la progresión a Dengue Grave.

- **Datos Relevantes:** Según los reportes distritales, la letalidad por dengue grave en el último gran brote (2024) se situó en 2.14%, una cifra que, aunque inferior al histórico de 2016 (14.3%), nos obliga a conservar altos estándares en el manejo clínico. La Secretaría de Salud Pública mantiene acciones de control químico (larvicias en sumideros) en nuestra zona de influencia, coordinadas con la información que nuestras UPGD reportan diariamente.

| Continuar leyendo



- **Acciones Institucionales:** Se ha reforzado la adherencia a la guía clínica de manejo del dengue en todas las IPS, priorizando la hidratación supervisada y el monitoreo de plaquetas y hematocrito en pacientes febriles.

## 5.2. Infección Respiratoria Aguda (IRA)

La vigilancia de la IRA en la semana 53 se enmarca en el contexto del segundo pico respiratorio anual que tradicionalmente afecta a Colombia en el último trimestre.

- **Tendencia:** Se observa una circulación mixta de virus respiratorios. A nivel nacional, para este periodo del año 2025, se destaca la circulación de Virus Sincitial Respiratorio (VSR) y variantes de Influenza, afectando desproporcionadamente a los extremos de la vida (menores de 5 años y mayores de 60).

- **Impacto en la E.S.E.:** Las consultas por IRA se mantienen como la tercera causa de morbilidad en la Red. Durante esta semana, se ha intensificado la vigilancia de la Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) inusitada, siguiendo los protocolos del INS para detectar posibles nuevos patógenos o comportamientos atípicos.

| Continuar leyendo >



La vacunación contra Influenza y COVID-19 sigue siendo la principal herramienta de prevención promovida en los centros de salud, asociado a la entrega de recomendaciones en higiene de tos y de manos.

- **Mortalidad Asociada:** Es vital monitorear la mortalidad por IRA en menores de 5 años. Aunque los datos preliminares nacionales muestran variaciones, la meta local es mantener en cero la mortalidad prevenible por esta causa mediante la detección oportuna de signos de dificultad respiratoria y la remisión adecuada.

### 5.3. Mortalidad Materna y Perinatal: Estrategia PAREMM

La reducción de la mortalidad materna es un indicador de desarrollo y calidad de los servicios de salud. La Red de Salud del Centro E.S.E. ha sido partícipe activa del **Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna (PAREMM)**, una estrategia que ha mostrado resultados tangibles en Cali.

| Continuar leyendo



- **Logros y Desafíos:** El análisis de datos históricos muestra una reducción del 37.5% en los casos de mortalidad materna en Cali entre 2020 y 2024 (de 8 a 5 casos). Para 2025, la tendencia a la baja se ha sostenido, con una caída del 40% en los reportes acumulados.

- **Vigilancia en Semana 53:** En este periodo, el enfoque se mantiene en la identificación temprana de riesgos obstétricos en las IPS de atención prenatal. El seguimiento nominal de gestantes, que ha abarcado a más de 11,000 mujeres en Cali, es una práctica estándar en nuestra Red. La vigilancia de la **Morbilidad Materna Extrema (MME)** actúa como un sistema de alerta temprana para evitar desenlaces fatales.

- **Mortalidad Infantil:** Se monitorea estrechamente la mortalidad perinatal y neonatal tardía. Factores como el bajo peso al nacer y la prematuridad siguen siendo determinantes clave que se abordan desde los controles prenatales en la red ambulatoria.

## 5.4. Violencia y Lesiones de Causa Externa

| Continuar leyendo >



Dado que las "Laceraciones y heridas" ocupan el quinto lugar en morbilidad y la tasa de mortalidad general es elevada, la vigilancia de lesiones por causa externa es prioritaria.

- **Contexto de Riesgo:** La accidentalidad vial y la violencia interpersonal son vectores de mortalidad en las Comunas 10, 11 y 12. La vigilancia epidemiológica en el servicio de urgencias del Hospital Primitivo Iglesias no solo registra el trauma, sino que activa rutas de atención intersectorial (violencia de género, maltrato infantil), cumpliendo con la función de protección social de la salud pública.
- **Intento de Suicidio:** Este evento, de notificación obligatoria, requiere un seguimiento psicosocial inmediato. La Red ha fortalecido sus equipos de salud mental para responder a las notificaciones generadas desde las UPGD.

## 5.5. Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS)

Siguiendo el tema central del Boletín Nacional (Semana 45) sobre IAPMQ, la Red de Salud del Centro aplica rigurosamente los protocolos de vigilancia de infecciones intrahospitalarias, especialmente en los procedimientos realizados en el Hospital Primitivo Iglesias.

| Continuar leyendo



- **Vigilancia:** Se monitorean las infecciones de sitio quirúrgico en procedimientos como cesáreas y herniorrafías (aunque la complejidad de la ESE es baja/media, la vigilancia es estricta).
- **Agentes:** La vigilancia de resistencia antimicrobiana ante patógenos como *Staphylococcus aureus* y *Escherichia coli* es parte de la política de seguridad del paciente de la institución.

## 6. Gestión Institucional y Calidad en la Vigilancia

La efectividad de la vigilancia epidemiológica descrita anteriormente depende de la gestión administrativa y la calidad de los procesos internos bajo la dirección de la Gerencia, la cual ha implementado estrategias para asegurar la continuidad de la gestión con alto valor social.

### 6.1. Indicadores de Gestión

El informe de rendición de cuentas y los planes de gestión de la vigencia 2024-2025 destacan el compromiso con el mejoramiento continuo. La gestión se evalúa en tres áreas: Dirección y Gerencia (20%), Gestión Financiera y Administrativa (40%) y Gestión Clínica (40%).

| Continuar leyendo >



- **Acreditación:** La visión de la E.S.E. es ser una entidad acreditada, destacada por la excelencia clínica y la humanización. Esto implica que los procesos de vigilancia epidemiológica deben cumplir con estándares superiores de calidad, trazabilidad y uso responsable de la información.

- **Auditoría:** La Oficina Asesora de Control Interno realiza evaluaciones sistemáticas para verificar el cumplimiento normativo.

## 6.2. Inversión en Infraestructura

Para mejorar la capacidad de respuesta, la Red ha ejecutado inversiones significativas. Se destacan los 583 millones de pesos destinados al perfeccionamiento de condiciones físicas en puestos de salud y la habilitación de nuevas salas de atención y modernos equipos en el área de urgencias del Hospital Primitivo Iglesias. Estas mejoras impactan directamente la capacidad de las UPGD para captar y estabilizar pacientes con eventos de interés en salud pública. Además, la implementación de Unidades de Almacenamiento Central de residuos (UAC) en centros como Luis H. Garcés y

| Continuar leyendo >



Primavera refuerza la bioseguridad y la gestión ambiental, componentes críticos de la salud pública.

El análisis de la Semana Epidemiológica 53 en la Red de Salud del Centro E.S.E. confirma que la vigilancia en salud pública es una herramienta dinámica e indispensable para la gestión del riesgo en salud en un territorio de alta complejidad demográfica y social.

La reducción de brechas de mortalidad como objetivo, el fortalecimiento continuo de la vigilancia epidemiológica, la gestión de determinantes sociales en nuestros usuarios, el fortalecimiento de infraestructura y equipamiento biomédico y la gestión con excelencia en activación de rutas, enmarcan las diferentes acciones que diariamente realiza la Red de Salud del Centro ESE en su constante búsqueda de excelencia y calidad en la atención en salud.

