Marque con una X según corresponda
Acta de Subred ____ Acta de Unidad Prestadora de Servicios ____ Acta de Sede de una Unidad ____PSPIC__
Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica) Vigilancia en salud pública- SIVIGILA_
Nombre de Sede de la Unidad (si aplica)_____

Tipo de acta COMITÉ _X__ REUNIÓN __ OTRO ___		NÚMERO DE ACTA:
FECHA: 18/11/2022	LUGAR: CL 4 A 51 A 90 Salón Comunal Barrio Colonia Oriental	HORA INICIO: 8:00 AM
RESPONSABLE: MONICA ULLOA - Epidemióloga SIVIGILA		HORA FINAL: 12:45 PM

OBJETIVO DE LA REUNION

Desarrollar el Comité de Vigilancia Epidemiológica COVE del mes de NOVIEMBRE, correspondiente a las localidades de Kennedy y Puente Aranda.

ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)	
1.	Bienvenida
2.	Viruela Símica - UYE
3.	Transmisibles – Situación epidemiológica COVID 19
4.	Tema central: VSPC
5.	Tema Itinerante: SIVELCE
6.	Tema Itinerante: Rabia
7.	Indicadores SIVIGILA
8.	Indicadores PAI

REVISION DE COMPROMISOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento	Cumplimiento		
				Si	No	Observaciones
1	No aplica					
2						

Total compromisos	Compromisos Resueltos	% Cumplimiento

DESARROLLO

Siendo las 8:00 am del 18/11/2022 se da inicio al COVE local correspondiente a las localidades de Kennedy y Puente Aranda.

1. **Bienvenida**:

Se da la bienvenida a los participantes y se informa sobre la espera durante 10 minutos para ampliar el quorum, a las 8:10 am se lee la agenda del día y a las 8:15 am, se inician las presentaciones de los temas programados.

2. **Viruela Símica – UYE**

Presentado por la Dra Jenny Alicia Mora Rozo de referente de urgencias y emergencias de la SDS.

DESARROLLO

Se muestra panorama a nivel mundial con corte al 17/11/2022 se tienen 80064 casos confirmados a nivel mundial, en 110 países, se tienen 51 mortalidades en 14 países entre esos Brasil, EEUU, México y Ecuador. Este virus es endémico en el centro de África y se han identificado dos genotipos de los virus el Clado I es más mortal y Clado II este es el causante del brote actual siendo menos mortal.

A nivel de las Américas hay 53454 casos confirmados con 31 defunciones, el promedio de edad de los casos es de 33 años, 345 casos en menores de 18 años, teniendo 9 países con casos confirmados en <18 años: México, Ecuador, Brasil, Colombia, Perú, Canadá, República Dominicana, Chile, Argentina. El 95,4% de los casos se dan en hombres, el 72% de los casos son HSH y 59% pacientes con VIH.

EEUU registra el mayor número de casos, seguido de Brasil, Colombia tienen 3719 casos confirmados para la enfermedad y somos el tercer país de América que presenta mayor número de casos.

En semana 41 se evidencia que comienzan a disminuir los casos, Bogotá registra al día lunes 15 de noviembre 1904 casos, después de Bogotá sigue Antioquia con 1071 casos y en tercer lugar Cali que tiene 288 casos. Se pueden tener un aumento en el número de casos en Bogotá de pacientes residentes de Cundinamarca, esto se ajustará a medida que se desarrollen las intervenciones epidemiológicas de campo.

En cuanto a los signos y síntomas al inicio del brote se hablaba de un cuadro con fase prodrómica y otros signos característicos; posteriormente se iba a presentar exantema, pero en este brote epidémico se presentan otras características clínicas, de acuerdo a muchos estudios que se han hecho se identifica que la enfermedad no se presenta como típicamente se veía en los países endémicos y empieza a evidenciarse que en muchos de los casos no hay ni siquiera una fase prodrómica e incluso que el exantema puede ser mínimo, se calcula que el 40% de los casos no tienen más de 10 lesiones, estas se pueden presentar en cualquier parte del cuerpo aunque en genitales son más frecuentes (zona anal y perianal), en Colombia el 100% de los casos presentan exantema y 54% han tenido fiebre.

En Bogotá tenemos 1904 casos a corte de ayer (17/11/2022), activos 123 casos, recuperados 1781 casos, recuperados se considera cuando se han caído todas las costras, las edades más frecuentes son de 20 a 40 años y el 96% de los casos son hombres.

Se recuerda que el virus causal es el Orthopoxivirus, la transmisión es de animales a humanos (zoonótico) en la dinámica de este brote se ha visto otras situaciones, transmisión de persona a persona por contacto directo con el exudado de las costras, contacto piel a piel, también a través de la saliva, secreciones respiratorias y material contaminado fómites. Respecto a la transmisibilidad de 1 a 5 días antes del inicio de los síntomas y hasta que se caigan todas las costras. El periodo de incubación es de 1 a 5 días o de 5 a 21 días.

Los criterios son clínicos y epidemiológicos, se deben combinar ambos para tener casos probables y cambiaron en la segunda versión del protocolo:

- Criterios clínicos: Lesión única o múltiple, en cualquier parte del cuerpo (mácula, pápula, vesícula, pústula), Úlcera genital/perianal con o sin proctitis, Acompañado o no de, fiebre, mialgias, linfo-adenopatía, cefalea u odinofagia
- Criterios epidemiológicos: Contacto con caso probable o confirmado, Contacto con persona del exterior, Nueva o múltiples parejas sexuales, Contacto con animales vivos o muertos, que son reservorio, Criterio de médico especialista este último cuando el especialista considera que si es un caso probable.

Confirmación de caso por PCR Positiva hay muchos casos en que no se les toma muestra se está en espera de la orden del INS para iniciar con las unidades de análisis, igualmente para los casos con resultados indeterminados que no se les tomo segunda muestra, ante un resultado negativo se deben hacer exámenes diferenciales de Zika, Dengue, Sífilis, Reacción alérgica, Varicela, Herpes zoster, Sarampión / rubeola y Coxsackie.

Muerte confirmada por laboratorio aquellas a las que tienen PCR positivas, todas las mortalidades van a requerir unidad de análisis tengan o no tengan resultado de laboratorio.

Se debe tomar muestras de lesión y muestra de hisopado orofaringeo, el 90% de la carga viral están en las lesiones.

DESARROLLO

En cuanto a las muestras de mortalidades se debe garantizar recolección de muestras de hígado, bazo, pulmón, cerebro, miocardio, medula ósea, riñón e hisopado nasofaríngeo (únicamente cuando no se cuente con hisopado orofaringeo) se deben transportar adecuadamente siguiendo las recomendaciones del INS

Muy importante realizar la clasificación de la fuente:

- Caso importado Antecedente de viaje a otro país, durante el posible tiempo de exposición
- Relacionado con la importación Estuvo expuesto a cadena de transmisión originada por un caso importado.
- Fuente desconocida No se puede identificar la cadena de transmisión o fuente de infección
- Relacionado con fuente desconocida Hace parte de una cadena de transmisión secundaria o un caso confirmado de fuente desconocida.

En cuanto a los brotes al principio un solo caso era un brote, para la dinámica de Bogotá, actualmente Bogotá está en brote y se debe esperar 21 días del último caso confirmado en un municipio o distrito (brote cerrado). Este brote podrá ser cerrado tras 21 días de la terminación de síntomas de ese o el último caso detectado.

Un caso confirmado en comunidad cerrada se considera brote, este brote podrá ser cerrado tras 42 días de la terminación de síntomas del último caso detectado.

Debemos ser más sensitivos en los programas de Programa VIH y SSR, en consulta especializada como dermatología, ginecología, ginecoobstetricia; seguimiento de varicelas en poblaciones especiales como en URIS y cárceles.

Se realiza rastreo y seguimiento a los casos y contactos y se recomienda divulgar información a actores clave como lo es la población HSH, en consulta de salud sexual y reproductiva/VIH, seguimiento a embarazadas, niños y personas inmunosuprimidas y vigilancia especial en ciudades turísticas.

3. Transmisibles – Situación epidemiológica COVID 19

Presentado por la profesional especializada Claudia Leonor Bastidas del subsistema Transmisibles

Se socializa comportamiento de COVID del 3 de noviembre de 2022 a nivel mundial casos positivos acumulados 638.610.558, pacientes actualmente infectados 13.616.768, recuperados 618.385.163 y muertes 6.608.627 con una letalidad de 1.03%.

En Colombia casos positivos acumulados 6.310.332, pacientes actualmente infectados 883, casos recuperados 6.138.353 y muertes 141.850 con una letalidad del 2,24%.

En Bogotá 1.854.713 casos positivos acumulado, pacientes actualmente infectados 105, casos recuperados 1.816.964 y muertes 29.957 la letalidad es de 1,6%.

El la Subred Sur Occidente 524.155 casos positivos acumulado, pacientes actualmente infectados 23, casos recuperados 511.509y muertes 8.868. Por lugar de residencia de tienen en Kennedy 225.891 casos y en Puente Aranda 73.016 casos.

En Kennedy se tienen 9 casos activos lo que equivale a una tasa de 0,4 por 100.000 habitantes; recuperados hay 220.278 y muertes 3.943 con una tasa de mortalidad de 309,6 por 100.000 habitantes.

Por localidad de residencia en Puente Aranda se tienen 3 casos activos lo que equivales a una tasa de 0,4 por 100.000 habitantes; recuperados hay 71.032 y muertes 1.393 con una tasa de mortalidad de 657,7 por 100.000 habitantes.

DESARROLLO

Cabe resaltar que al descargar la base hay varios usuarios los cuales se encuentran sin información como dirección, localidad y edad lo cual puede alterar los datos al realizar los cruces de las bases.

El ciclo vital adultez (29 a 59 años) es el que más ha reportado casos con 291.471 y por genero las mujeres con tienen un porcentaje más alto con 54%.

Este es el ejercicio que se hace desde la SRSO haciendo llamas e IEC en Kennedy se han identificados 122619 casos probables y positivos 301841 casos y en Puente Aranda se han identificados 33082 casos probables y positivos 84753 casos, en la investigación se realiza un seguimiento posterior hasta a 30 días a los casos.

Respecto al comportamiento institucional en la USS Occidente de Kennedy se tienen notificados 7062 casos, positivos 2770 casos, negativos 4062 y fallecidos 985 casos, en USS Patio Bonito Tintal se tienen notificados 8193 casos, positivos 875 casos, negativos 6818 y fallecidos 4 casos y Trinidad Galán se tienen notificados 1211 casos, positivos 469 casos, negativos 713 y fallecidos 9 casos. En cuanto a la ubicación tenemos 5882 casos en casa, remitidos 532, hospitalizados 1, en UCI no tenemos casos y fallecidos 1635 hasta el 6 de octubre.

Se está realizando ejercicio de los casos sin muestra enviando correos permanentes para que por favor colaboren con la corrección de casos sin muestras y den respuesta a los mismos.

4. Tema central: VSPC

Presentado por el Dr. William Baquero. Se entregan los datos del equipo de VSPC Referente VSP Jaime García
Líder: Alexander Escalante Molano
Epidemiólogo: William Baquero Varela
Profesionales Sociales: Puente Aranda Marcela Romero 310 2795903 y Kennedy Andrés Estrada 3214975526
Técnico en sistemas: Daniel Cortes

Se socializan las actividades que se realizan en el VSPC

- Caracterizaciones a UC (Unidades comunitarias) estas son equivalentes a las UPGD, están compuestas por organizaciones sociales
- Asistencias técnicas A UC
- PCO (Problemáticas comunitarias)
- ISEC (Investigación socio epidemiológica de Campo) para la identificación de determinantes sociales en salud
- Recorridos barriales. salud a mi barrio
- COVECOM
- Componente geográfico Boletín

En este subsistema se obtiene información epidemiológica cualitativa y cuantitativa para generar acción.

En las unidades comunitarias AT el objetivo es explorar y entender cuáles son aquellas problemáticas que más afectan la salud de las personas en sus comunidades, y a su vez promover escenarios participativos como las investigaciones socio epidemiológicas de campo -ISEC -, Unidades de Análisis en la identificación de riesgos colectivos barriales y los COVECOM, que permitan la gestión de las respuestas.
En cuanto a la promoción de la notificación se trabaja muy fuerte para realizar la notificación de las PSO, se muestra distribución de UC teniendo 176, de estas el 38% (n=66) son Juntas de acción comunal, las UC de tipo institucional que representa el 32% (n=56) restante se identificaron con mayor frecuencia desde los programas de la secretaria de integración social 15% (n=27) descritos en 14 comedores comunitarios, 5 centro día y los restantes distribuidos entre jardines, centro crecer y centro amar.

DESARROLLO

En el año se han realizado 326 asistencias técnicas, en la localidad de Kennedy 95 en un total de 41 unidades informadoras que se tienen en esta localidad y en la localidad de Puente Aranda 73 en un total de 42 unidades informadoras.

En cuanto a las PCO en Puente Aranda se han notificado el 21% del total de los reportes en la SRSO (n=113) y en Kennedy el 32% (n=167) notificaciones. Las problemáticas más frecuentes a nivel de la subred son manejo inadecuado de residuos sólidos el 18%, infraestructura vial y riesgo de accidentalidad 17% y consumo SPA en espacio público 11%.

Las problemáticas más frecuentes en Kennedy son manejo inadecuado de residuos sólidos que se concentró en la UPZ 82 patio bonito, la UPZ 82 patio bonito junto con la UPZ Américas concentro la mayor problemática de infraestructura vial y riesgo de accidentalidad, en Corabastos Timiza y Patio Bonito concentraron la problemática de Consumo de SPA.

Las problemáticas más frecuentes en Puente Aranda son infraestructura vial, habitabilidad de calle y manejo de residuos sólidos. En la observación especifica por UPZ la problemática de infraestructura se concentra en las UPZ puente Aranda y Ciudad Montes, habitabilidad en calle se concentra más en las UPZ de Ciudad Montes y de San Rafael y el manejo inadecuado de residuos sólidos se concentra más en la UPZ San Rafael.

Las PCO son notificadas en mayor proporción de manera anónima, seguido de JAC, otra fuente, ciudadanos, y fundaciones. Respecto a la conducta a seguir estas notificaciones se envían a orientación distrital, Canalizaciones a GESA y alcaldía local son las más frecuentes.

En las ISEC (Investigación Socio Epidemiológica de Campo) se realiza con la siguiente estructura: una priorización y planeación de la ISEC seguido de la iinvestigación de campo y aplicación de instrumentos para la recolección de información, ya en campo se realiza el planteamiento de preguntas orientadas a la situación a investigar, se documenta la evidencia que sustente el quehacer de la ISEC, elaboración de instrumentos e identificar los elementos deteriorantes manifestados por la comunidad a la luz de los determinantes sociales. (estructural, intermedio y proximal).

En octubre en las ISEC se abordan los temas de Residuos sólidos en espacio público; y en este mes se manejan los eventos emergentes de conducta suicida y discapacidad.

El COVECOM lo rige el decreto 3518 de 2006, Articulo 37, reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, crea los comités de Vigilancia Comunitaria (COVECOM), como mecanismo de participación social a través de los cuales los grupos, las organizaciones, las instituciones o los diferentes sectores sociales intervienen en el abordaje de problemáticas y procesos que afectan sus vidas. “Bajo este enfoque se entiende la salud como un producto social que sintetiza las condiciones de vida de la población”.

Se tiene un orden el cual se distribuye de la siguiente manera:

1. Concertación con actores.
2. la Planeación.
3. Desarrollo
   - a. lectura de indicadores
   - b. Unidad de Análisis
   - c. intervención de instituciones
4. Informe del COVECOM.

En Puente Aranda el tema para este mes será tenencia inadecuada de animales de compañía el cual se efectuará el 26 del este mes y en Kennedy manejo inadecuado de residuos sólidos, se hace la invitación a los asistentes para que participen de manera virtual.

Como actividad adicional se realizan los recorridos barriales se busca hacer medición basada en la observación por los profesionales y la percepción de la comunidad frente a los posibles riesgos identificados que busca complementar la identificación y el análisis de situación de salud y calidad de vida en los territorios.

En riesgo Acumulado alto se presentó con mayor relevancia el de la percepción de riesgo de violencia o de agresión interpersonal por condiciones del barrio representando el 29% acumulación de riesgo sobre el total general del 12%. El

DESARROLLO

segundo tema identificado de los recorridos barriales se refiere percepción de tenencia inadecuada de mascotas y riesgo de zoonosis riesgo colectivo que represento el 21% en comparación de las 5 problemáticas restantes.

Respecto a la distribución en la localidad de Kennedy de las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia la tasa es de 14,5 por 10000 habitantes (n=1504) y en la localidad de Puente Aranda la tasa es de 11,5 por 10000 habitantes (n=292), estas son más frecuentes en el sexo femenino y afecta con mayor frecuencia las personas de 15 a 28 años de edad, hubo en menor número de casos en el mes de junio y se incrementaron estos en el mes de octubre.

La mayoría de perros deambulantes son machos, grandes y adultos, en el COVECOM se hablará de estos temas y sobre la rabia.

Se presenta boletín temático trimestral de Puente Aranda por Nicolás Montes geógrafo de VSP de la SRSO: Fenómeno de habitabilidad en calle y consumo de sustancias psicoactivas en la localidad de Puente Aranda durante el periodo de julio a septiembre del 2022, se presenta abrebocas de este boletín, ya que aún está en proceso de evaluación por parte de la SDS.

Las problemáticas sociales comúnmente son motivo de preocupación para la comunidad dada las implicaciones que estas tienen sobre el entorno y la salud y el bienestar de los individuos; en este sentido, el tema los habitantes de calle y el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en la localidad de Puente Aranda surgieron como priorización basados en cuenta el sentir de la población a través del subsistema de Vigilancia en Salud Pública Comunitaria (VSPC), se hace escalamiento de contexto global, regional y local y se evalúan fuentes directas, primarias, secundarias.

Se priorizaron 444 municipios de 1123, en 26 departamentos donde se realizó el censo a 6.248 habitantes de la calle de los cuales 87,6% son hombres y el 12,4% son mujeres, la distribución por edades la población se concentra mayormente en los rangos de 24 a 64 años.

Esta forma de vida llena de libertinaje, placeres, drogas y sexo, al final termina llevándolos por un camino repleto de vicios, enfermedades de todo tipo, e incluso la muerte, convirtiéndose en cazadores recolectores de basura, monedas y alimentos, generando sensaciones de inseguridad, molestia, temor y compasión en la comunidad.

Fuente de información:

- Vigilancia epidemiológica del consumo de sustancias psicoactivas (VESPA) desde el año 2020 hasta el 30 de septiembre de 2022
- Bases de problemas colectivos (PCO) desde 2017 a 30 de septiembre de 2022 (Para el año 2020 no se realizaron PCO por la pandemia COVID 19).
- Investigación socio epidemiológica de campo (ISEC).
- COVECOM

Se realiza un trabajo de cartografía social con la comunidad para que identifiquen las problemáticas en las diferentes UPZ y puntos de las localidades, se evidenció que la inseguridad es la primera y mayor impresión hacia la habitabilidad de calle con el 53% de las personas (n=16), con mayor afectación en mujeres; la segunda impresión común entre los dos sexos es la molestia generada, representada por el 23% (n=7) participantes, las siguientes opiniones son la compasión con el 37% (n=11) personas desagregado en (n=7) mujeres y (n=4) hombres. Otras sensaciones confirmadas con menor porcentaje son las de indiferencia y solidaridad

En cuanto al boletín de Kennedy el tema fue lesiones personales causadas por riñas, hurtos y pandillas en la localidad de Kennedy, trimestre julio a septiembre de 2022, a pesar de las políticas de seguridad ciudadana, cuyo objetivo es el goce efectivo de la seguridad frente a conductas delictivas y/o violentas, estas son en distintas partes del mundo sobrepasadas. Latinoamérica presenta los más altos índices de criminalidad, adjudicándose hasta el 33% de los crímenes registrados, a nivel global, Colombia se cuestiona la falta de garantías sobre la seguridad y la integridad directa de las personas, y si las políticas u oferta institucional alcanzara a generar condiciones para el desarrollo y de esa forma alcanzar la reducción de los ilícitos y por ende de la violencia.

DESARROLLO

En Bogotá la percepción de inseguridad ha aumentado en el 88% de los habitantes, 2 de cada 3 personas no considera una actividad segura caminar de noche en su barrio; del mismo modo, la tasa de victimización es del 20% esta es la más alta en los últimos seis años aumentando en dos mediciones seguidas, siendo el hurto el delito que más peso tiene en esta medición. Las localidades más impactadas por la concentración de hechos que afectan a la seguridad son Kennedy, Bosa y Ciudad Bolívar estas tienen las alertas más altas en delitos de alto impacto como los homicidios (185), cuyo principal móvil son los hechos de sicariato, riñas o atracos, o como las lesiones personales (2888).

El objetivo general es describir la ocurrencia de lesiones personales, causadas por riñas, hurtos y pandillas, en la localidad de Kennedy durante el segundo trimestre de 2022, proponiendo acciones dirigidas hacia el territorio, que incidan positivamente en la seguridad de sus habitantes.

Fuentes de información primaria: Base de SIVELCE y base de Problemáticas Colectivas de Vigilancia Comunitaria la muestra fue: SIVELCE 485 Casos se abordaron años desde 2018 hasta 2022y PCO 15 casos. En cuanto mapa de la localidad por UPZ y mapa de la UPZ priorizada Patio Bonito y UPZ Corabastos.

En el trimestre anterior se abordó en Puente Aranda Mortalidad por VIH Y sindemia localidad de Puente Aranda, primer trimestre del 2022. El VIH sigue siendo un problema de salud pública a nivel global, con la pandemia se dejó a un lado las estrategias de prevención y se está trabajando en rescatar todas estas acciones.

Para el año 2021 en Colombia se presentaron 361.017 muertes según los datos preliminares del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), de las cuales 2.425 se le atribuyen a enfermedad por el VIH (SIDA), de estos casos 1.858 son hombres representando el 76,6% del total de defunciones por SIDA en donde predomina el sexo masculino en todos los grupos de edades, con una alta ocurrencia en el rango de edades de los 24 a los 69 años. Esto hace que nos propongamos como componente geográfico articulándonos con los demás subsistemas para dar más énfasis a estas temáticas.

Con el fin de lograr reducir las tasas de mortalidad por VIH la Subred Sur Occidente se propone describir el comportamiento de la mortalidad por VIH en la localidad de Puente Aranda durante el primer trimestre de 2022 planteando estrategias que mitiguen la ocurrencia de este evento.

Se realizó un estudio de diseño observacional descriptivo retrospectivo de corte transversal, la elección de la temática se dio después de la priorización dada en las mesas de trabajo territoriales (ACCVSYE), los subsistemas de Vigilancia en Salud Pública y el componente de Georreferenciación y análisis de información cartográfica de la Subred Sur Occidente con el acompañamiento de la Secretaría Distrital de Salud.

El tamaño de la muestra fueron 5 casos del año 2021 y 3 casos de 2022 con criterio de corresponder a casos notificados como mortalidad por VIH, registrados en la base de datos preliminares de SDS muertes evitables durante los años 2021 y 2022, cuyos casos fueron notificados en SIVIGILA por parte de las UPGD a través de las fichas de notificación implementadas desde el INS.

Se presentan los objetivos específicos y los resultados en el trimestre se tiene un indicador de 2.0 y en el año 2022 de 1,2 se prioriza la UPZ 43 san Rafael, se muestran edades siendo todos muy jóvenes. De los 8 casos 5 son de régimen contributivo, 2 subsidiados y 1 persona no asegurada este era el hombre de 24 años

En cuanto a las causas básicas de fallecimiento el caso confirmado de COVID 19 tienen 2 casos, Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH], sin otra especificación 5 y Enfermedad por VIH, resultante en otros tipos de linfoma no Hodgkin 1. Un caso se presentó en la UPZ San Rafael en esta no hay relación directa con un alto número de casos de COVID 19.

En cuanto a las conclusiones para Colombia en el año 2021 se reportó un indicador de mortalidad por VIH de 4,75 por cada 100.000 habitantes, mientras que en Bogotá fue de 3,41 por cada 100.000 habitantes anual, en la localidad de Puente Aranda el indicador fue de 4,3 por cada 100.000 habitantes, ocupando el segundo lugar con respecto a las localidades de la Subred Sur Occidente y el número diez del distrito capital. No obstante, preocupa el indicador del trimestre entre enero a marzo de 2021 (2 por 100.000 habitantes) comparado con el mismo periodo del año 2022 (1.2 por 100.000 habitantes), a pesar de presentar una disminución en los dos periodos comparados, corresponde al indicador

DESARROLLO

más alto de la subred, se observa que la UPZ San Rafael presenta una tendencia contraria a la del resto de UPZ de la localidad presentando el indicador más alto (1.4 para el 2022) posiblemente asociado a los efectos de la pandemia por COVID 19.

El promedio de edad de las mortalidades por VIH para 2021 es de 40.4 con casos desde los 24 hasta los 72 años teniendo en cuenta la presencia de un dato atípico (72 años) que llega a sobre estimar dicho promedio, para el 2022 el promedio ronda por los 58 años donde se observa una distribución más uniforme de los casos puesto que los rangos de edades van desde los 52 a los 63 años. Los fallecimientos en personas jóvenes se asociaron a la enfermedad como tal, lo que hace pensar que los tratamientos no se están realizado oportuna y adecuadamente mientras que los casos de fallecimientos de las personas de 72 y 63 años tuvieron como causa básica de deceso la COVID 19 al ser población de alto riesgo por sus comorbilidades.

Como recomendaciones de respuesta se dan restaurar la capacidad de los servicios de prevención y atención a niveles pre pandemia, el acceso a las pruebas diagnósticas para la detección temprana y el inicio oportuno del tratamiento retroviral que mejore la supervivencia y la calidad de vida de las personas, reforzar campañas de prevención de contagios, acciones educativas, piezas comunicativas frente a la trasmisión y cuidado de personas infectadas por VIH focalizando esfuerzos en los barrios en donde se presentan las mayores concentraciones de casos, se sugiere el barrio San Rafael pues es donde se concentraron las defunciones para enero y marzo de los años 2021 y 2022 con la participación de redes de apoyo que realicen el acompañamiento de acuerdo a las necesidades particulares, búsqueda activa comunitaria de personas con factores de riesgo sociales para su oportuna canalización a través de pruebas diagnósticas de detección temprana, involucrando a las EPS, IPS y ONG en la prevención y promoción de la enfermedad y su tratamiento oportuno, centrando esfuerzos en las UPZ residenciales “Ciudad Montes y San Rafael” puesto que son donde se presentan más mortalidades por VIH priorizando lugares de aconglomeramiento de población LGBTI, crear estrategias que refuercen las normas de bioseguridad para pacientes con VIH y sus familias, dado sus factores de riesgo para contraer infecciones oportunistas.

El Boletín de Kennedy el tema del primer trimestre de 2022 fue Sífilis Gestacional durante la sindemia por Covid 19, localidad de Kennedy enero a marzo DE 2022.

La meta estipulada por la OPS, UNICEF, y otras organizaciones es de 0,5 casos o menos por cada 1000 nacidos vivos, incluidos mortinatos. Esto parte de las propuestas e iniciativas de orden regional y global, como los objetivos del milenio, los objetivos de desarrollo sostenible, que lo consideran “una alternativa necesaria y que dinamizaría la eliminación de barreras y desafíos de los servicios de salud”

En el plano local, en Bogotá la razón de prevalencia de sífilis gestacional ha aumentado gradualmente año a año, pasando de 3,8 por cada mil nacidos vivos, incluyendo muertes fetales, en el 2008, a 7,3 en 2019. Según los datos notificados, en 2020 se presentaron cerca de 600 casos, con una prevalencia de 7,5. El mayor número de casos lo aportaron las localidades de Ciudad Bolívar, Suba y Kennedy.

El objetivo general es determinar el comportamiento de la Sífilis Gestacional durante la sindemia por Covid 19, en la localidad de Kennedy, durante el primer semestre de 2022, planteando estrategias que incidan en la atención oportuna de la población en estado de gestación.

La UPZ priorizada fue la 47 Kennedy Central, el tamaño de la muestra 33 casos notificados con diagnóstico de Sífilis Gestacional del año 2022 y 31 del año 2021, registrados en la base de datos del subsistema de salud sexual y reproductiva de Vigilancia en Salud Pública, cuyos casos fueron notificados en el Sistema de vigilancia de eventos de interés en salud pública SIVIGILA por parte de las UPGD a través de las fichas de notificación implementadas desde el INS.

En cuanto al aseguramiento la mayor parte de los colombianos se encuentran en contributivo , pero la población migrante se encuentra sin afiliación, en el análisis espacial la ubicación por UPZ y nacionalidad extranjera durante el año 2022, se observa un mayor número de casos en la UPZ Patio Bonito, el mismo número se encuentran sin ubicación y 2 casos en UPZ Corabastos, la UPZ Kennedy Central es la tercera con mayor número de casos, se evidencia una correlación cuantitativa y espacial entre la población migrante y la distribución o dispersión de casos positivos.

DESARROLLO

Existe según el mapa una mayor presión por proximidad del evento hacia el costado occidental, zonas correspondientes a las UPZ Corabastos, y Patio Bonito y hacia el centro en la UPZ Kennedy Central; dentro del sistema de red, se aprecia una correspondencia que denota una mayor cercanía de estos casos entre sí. Mientras que el radio de influencia en otras UPZ como Gran Britalia, Timiza, Carvajal y Castilla, reflejan una expresión del evento más de tipo aislado o disperso, de hecho, solo estás tres primeras UPZ acumulan cerca de la mitad de los casos de los dos trimestres (n=31), de toda la localidad, compuesta por 12 UPZ.

Como recomendaciones se debe enfatizar en la temporalidad de este tipo de eventos dentro del modelo de atención para la Sífilis e ITS, tanto en los procesos de prevención preconcepcional, controles prenatales, tamizaje, tratamiento y seguimiento, con una mayor oferta a los servicios y una alta calidad de la atención, que permite una mayor viabilidad en su gestión y menor coste de exposición al riesgo de secuelas y agravamiento.

Ampliar la capacidad de respuesta instalada frente a la búsqueda activa comunitaria para obtener avances en la detección temprana, el inicio del tratamiento y la vigilancia con iniciativas tangibles como el facilitamiento de pruebas rápidas, la instalación de unidades de control especializadas de sífilis y otras ITS, otorgando mayor preponderancia a las zonas dónde se están acumulando casos, esto es el corredor que se forma en la intersección de los barrios El Amparo, La María, Villa de la Torre al occidente de la AK 80 y al sur de la Central de Corabastos, y los barrios Patio Bonito I II y III sector, Ciudad Granada, Barranquillita, Los Almendros y Sumapaz, de la al occidente de la Av. Cali.

Crear programas de promoción de la salud incluyentes, desde los que se promueva el fortalecimiento de protocolos y capacitaciones para los actores involucrados del sector salud, EPS, IPS, organismos independientes y profesionales en salud que aborden el tema y acerquen a la población con campañas de sensibilización, muestreos y canalización. De igual manera activar la acción intersectorial, con secretarias que trabajen con población diferencial, jóvenes, mujeres y comunidad migrante.

5. Tema Itinerante: SIVELCE

Presentado por el Dr. Edgar Pino. Referente de SIVELCE de la Subred Sur Occidente

Se tienen dos situaciones lesionados por pólvora e intoxicaciones por fosforo blanco, para lesionados por pólvora es el caso en el que, como consecuencia de la producción, almacenamiento, transporte, manipulación y/o exhibición de pólvora pirotécnica se produzcan lesiones en las personas, que requieran manejo médico, ambulatorio u hospitalario, o desencadenen la muerte de las mismas, recuerde que no son lesiones por pólvora pirotécnica las ocasionadas por: velas, esponjillas, bolas de candela, llantas, mechas de tejo, gasolina y ningún otro artefacto elaborado artesanalmente que no contenga pólvora. Si la lesión se produjo con un muñeco año viejo sin pólvora no cumple la definición de caso del evento.

La vigilancia intensificada es desde el 1 de diciembre al 14 de enero de 2023. El reporte lo hacen todas las UPGD, pero se hace énfasis que tienen servicios de urgencias estas últimas hacen reporte de notificación negativa será diario y las demás los deben hacer en la notificación semanal. El reporte se hace en la ficha 452, no se debe hacer ficha de SIVELCE es importante diligenciar en los datos complementarios artefactos pirotécnicos y especificar el artefacto que produjo la lesión.

La notificación de eventos si se llega a identificar por lesiones por pólvora es de manera inmediata se diligenciara y enviara la ficha de notificación 452 junto con soporte de historia clínica al correo polvorasuroccidente@gmail.com
Desde Vigilancia en Salud Pública se verificará junto con SDS como se realizará el ingreso de ese posible evento a los aplicativos, ante esto la UPGD no debe cargar los eventos al aplicativo SIVIGILA 4.0 solo realizar él envió de las fichas de notificación de esa posible quemadura.

Ante el envío de correo de notificación negativa SDS recalca e indica que esta se debe realizar de manera diaria y se debe enviar antes de la 1pm al correo polvorasuroccidente@gmail.com indicando si es el caso que no se presentaron eventos.

Definición de caso de intoxicación por fosforo blanco (este elemento se utiliza para la elaboración de los juegos pirotécnicos) es caso que presenta manifestaciones de toxidróme o cuadro clínico de intoxicación compatible con la

DESARROLLO

exposición a fósforo blanco u otros artefactos pirotécnicos la cual se caracteriza por comprometer múltiples sistemas, clásicamente se describen tres fases: Fase 1: transcurre en las primeras 24 horas, se presentan síntomas como: dolor abdominal, diarrea, vómito, lesiones corrosivas del tracto gastrointestinal, hematemesis y en ocasiones manifestaciones neurológicas incluyendo alteraciones de la conciencia. Fase 2: durante las siguientes 48 a 72 horas, se presenta una mejoría transitoria, hay pocos síntomas incluyendo anorexia, dolor abdominal, malestar general. Fase 3: aparecen manifestaciones de toxicidad sistémica como insuficiencia renal, hepatitis e ictericia, encefalopatía hepática, coagulopatía, hipoglicemia, hipotensión, colapso cardiovascular, arritmias, depresión medular o falla multisistémica.

Se debe diligenciar la ficha 365 la muestra es suero y la prueba detección de fosforo blanco.

En cuanto al flujo de información se realizara en tres tramos, primero los barridos se realizaran a las UPGD que tienen urgencias SDS realiza barrido telefónico a las personas que están en representación de las UPGD que tienen servicio de urgencias por lo que se requiere datos y contacto de la persona que va a dar la información del barrido estos serán entre las 2 a 4 am y lo hace directamente el CRUE de la SDS, si al hacer tres barridos telefónicos la UPGD no responde se debe establecer plan de mejora a la UPGD por silencio, existirán casos que se identifiquen directamente por el CRUE cuando la comunidad se comunique al 123, cuando SDS recopile la información se envía a las Subredes para el desarrollo de las IEC.

Todos los casos en menores de edad se debe hacer reporte a SIVIM y a ICBF.

Se tiene 24 horas para realizar la IEC por parte del psicólogo de la subred y los insumos son la ficha de notificación y la historia clínica.

Cortes de notificación para los días corrientes a las 4 am el barrido que hace el CRUE y se hace publicación para los medios, a la 1 pm, el doctor Edgar Pino se comunicara con los servicios de urgencias para conocer si se han identificado otros casos. Todas las UPGD tengan servicio de urgencias o no deben realizar notificación negativa diaria si no se ha atendido ningún lesionado por pólvora o paciente con intoxicación de fósforo blanco. La notificación negativa se debe hacer a más tardar a la 1 pm y la notificación inmediata no exime la responsabilidad de la notificación semanal, desde SIVIGILA se hace la claridad que las fichas de notificación también se deben enviar a los correos de notificación del SIVIGILA. Las UPGD que no tienen servicio de urgencias realizan negativa semanal y la información se debe enviar al correo polvorasuroccidente@gmail.com.

Los días críticos son el 8 y 25 de diciembre de 2022 y 1 de enero de 2023 en estos cambian los horarios el rastreo inicial es a las 7:00 am y a la 1:00 pm y se hace publicación al medio día y a las 6:00 pm.

Las UPGD deben garantizar la capacidad instalada que permita el uso de la herramienta Sivigila4.0; y las UPGD con servicios de urgencias deben garantizar respuesta de barrido en el momento de contacto telefónico. Si se solicita información de algún caso la UPGD debe dar respuesta oportunamente.

Interviene la compañera Luz Ángela Gutiérrez que maneja la BAI de salud mental ella brinda claridades respecto a los eventos id en la BAI: si llega un caso que ha sido notificado por la res prestadora por el mismo evento no se debe volver a notificar y el soporte es el correo de envío de la IPS que lo notifico en el primer momento, si es otra red se debe volver a notificar.

Respecto a las retroalimentaciones solo se van a cruzar los códigos que están en amarillos del nuevo listado respecto a SIVIM y con SIVELCE el listado que enviamos solo tiene dos dígitos el CIE 10 tiene tres dígitos se debe verificar la concordancia con los dos primeros dígitos.

6. Tema Itinerante: Rabia

Los nombres de los referentes son Angélica Suarez, Luis Eduardo Velasco y Luz Stella Muñoz.

La zoonosis hace referencia a las enfermedades que pueden transmitirse de animales a humanos, y viceversa. La rabia es una enfermedad zoonótica, causada por un virus que infecta a algunos animales domésticos y silvestres, se trasmite

DESARROLLO

a las personas a través de contacto con la saliva de animales infectados, no tiene tratamiento curativo y tiene una mortalidad cercana al 100%.

Es causada por un virus del Género Lyssavirus de la familia Rhabdoviridae. Existen dos ciclos de transmisión de la rabia: Urbano: donde los principales intermediarios transmisores para los humanos son los perros y ocasionalmente otros animales domésticos. Silvestre: los principales intermediarios transmisores para los humanos son los murciélagos y otros silvestres. Cabe destacar que actualmente el gato constituye un intermediario importante en la transmisión de la rabia silvestre a los humanos.

El modo de transmisión es la mordedura, arañazos, lamedura de mucosa expuesta o piel lesionada por animal portador del virus, trasplantes infectados con el virus de la rabia, y excepcionalmente a través de la vía respiratoria en ambientes infestados por el virus.

Periodo de incubación está en un rango de 10 a 60 días, aunque puede ser de uno o más años y el periodo de transmisión es de 3 a 5 días antes del comienzo de los primeros signos/o síntomas y finaliza con el fallecimiento del sujeto animal infectada

Animales causantes son los silvestres, domésticos y de producción. No la transmiten los pequeños roedores

Después de la notificación si el animal es observable se hace seguimiento sanitario y se realiza seguimiento por 15 días posterior a la fecha de la agresión, en estos se verifican los signos compatibles con la enfermedad de la rabia y se clasifica el caso.

La clasificación Es la probabilidad de penetración y replicación del virus rábico en el organismo de una persona que ha sufrido una lesión por agresión de un animal potencialmente transmisor de rabia, o contacto de piel lesionada o de mucosa con la saliva o tejido de un animal (o humano) infectado o presuntamente infectado con el virus rábico.

NO EXPOSICION 1. Mordedura, lamedura, arañazo o abrasión independiente de su extensión y profundidad que sean ocasionados por perro o gato Indistintamente de su estado de vacunación, observable, vivo y sin signos compatibles con rabia al momento de la agresión 2. Mordedura, lamedura, arañazo o abrasión independiente de su extensión y profundidad que sean ocasionados por un perro o gato en una persona que consulta diez o más días después de ocurrida la agresión o contacto y al momento de la consulta el perro o gato se encuentra vivo y sano. 3. Cualquiera de estas condiciones: Contacto con saliva de piel intacta Lesión causada por roedores sinantrópicos (ratas, ratones) y ardillas. Para estos casos se debe hacer lavado exhaustivo de la lesión, con agua y jabón y valorar indicación de manejo antibiótico y/o antitetánica, diligenciar ficha de notificación SIVIGILA 300 de manera inmediata para garantizar observación del animal; en caso de pérdida, muerte o presencia de signos de rabia reclasificar exposición.

EXPOSICION LEVE Mordedura superficial única en la región del tronco (tórax o abdomen), en miembros inferiores (muslo o pierna) o miembros superiores (hombro, brazo o antebrazo), lamedura de piel lesionada, arañazo o abrasión en piel expuesta sin sangrado, ocasionada por un perro o gato no observable (perdido, desconocido, callejero). La conducta a seguir es lavado exhaustivo de la lesión, con agua y jabón, valorar indicación de manejo antibiótico y/o antitetánica, diligenciar ficha de notificación SIVIGILA 300 e iniciar esquema de vacunación antirrábica.

EXPOSICION GRAVE 1. Mordedura profunda en cualquier parte del cuerpo, lamedura de piel lesionada, arañazo o abrasión en piel expuesta con sangrado, ocasionada por un perro o gato no observable (desconocido, callejero o muerto). 2. Mordedura múltiple en cualquier parte del cuerpo, ocasionada por un perro o gato no observable (desconocido, callejero o muerto) 3. Mordedura independiente de su extensión o profundidad en áreas altamente inervadas o cercanas a sistema nervioso central (cabeza, cara, cuello, dedos, manos, pies o genitales) causada por un animal perro o gato no observable (desconocido, callejero o muerto). 4. Lameduras en mucosas (ocular, nasal, oral, anal y genital) causada por un perro o gato no observable (desconocido, callejero o muerto). 5. Mordedura, arañazo o abrasión independiente de su extensión o profundidad, lamedura de mucosa o contacto con: Murciélagos, micos, zorros, u otros animales silvestres, o con un animal con signos y síntomas compatibles con rabia, probable o confirmado de rabia. 6. Mordedura, arañazo o abrasión independiente de su extensión o profundidad o lamedura de mucosa o contacto con perro o gato que durante el periodo de observación de 10 días presente signos de rabia, fallezca o se pierda. 7. En paciente inmunocomprometido que presente mordedura, arañazo o abrasión independiente de su extensión o profundidad, lamedura de mucosa o contacto

DESARROLLO

con un animal potencialmente transmisor del virus de la rabia o humano probable o confirmado de rabia. En estos casos se debe hacer lavado exhaustivo de la lesión, con agua y jabón. Valorar indicación de manejo antibiótico y/o antitetánica y diligenciar y notificar de manera inmediata ficha de notificación 300 e iniciar esquema de vacunación e inmunoglobulina antirrábica.

Existen dos tipos de inmunoglobulina antirrábica o suero antirrábico: La de origen equino (heteróloga). Inmunoglobulina o suero antirrábico de origen humano (homóloga), esta última es la que se tiene en USS Kennedy "La inmunoglobulina o suero antirrábico se aplica una vez en la vida a la misma persona".

Inmunoglobulina antirrábica o suero antirrábico de origen humano (homólogo). La dosis es 20 UI/kg Debe hacerse lo más pronto posible después de la exposición, preferiblemente dentro de las primeras 72 horas y nunca después del 7º día de iniciada la vacunación, es decir, nunca después de la tercera dosis de vacuna. El médico es el que decide que cantidad se aplica IM y que cantidad en la herida, al paciente lo deben remitir con la ficha y la formula.

Ahora se tiene nuevo protocolo de vacunación día 0, 3, 7 y 14 este protocolo empezó a partir del 1 de noviembre. en menores de 2 años siempre en el vasto externo y en mayores de 2 años, si la exposición fue en cabeza, tronco y extremidades superiores, aplicar en deltoides, y en extremidades inferiores en vasto externo siempre en sitio anatómico diferente a lugar donde se aplicó la vacuna).

Con respecto al máximo de centímetros aplicar por infiltración no se tiene un estándar de volumen debido a que depende de la localización de la lesión, el grado de afectación y la capacidad del área afectada toda vez que se debe evitar sobrepresión y eventuales síndromes compartiméntales.

En caso de requerir simultáneamente la aplicación de inmunoglobulina y la vacuna deben aplicarse en sitios contralaterales del cuerpo y garantizar una jeringa diferente para cada producto.

En heridas con signos de infección, no está contraindicada la infiltración con inmunoglobulina. Si no está disponible la inmunoglobulina antirrábica durante la primera dosis de vacuna, debe ser administrada no posterior a 7 días.

De acuerdo a la clasificación de la exposición e Independientemente del tiempo transcurrido de la misma y del estado de la herida, si la persona no ha recibido vacuna antirrábica, amerita la aplicación de inmunoglobulina.

En cuanto a la revacunación cuando el paciente ha presentado una re-exposición, es decir, un animal lo ha vuelto a agredir y causar lesión, se recomienda solo el lavado de la herida si han pasado menos de 3 meses de terminado el esquema de vacunación post exposición (4 dosis). Si han transcurrido más de 3 meses se deben aplicar dos (2) dosis intramusculares de vacuna correspondientes a los días 0 y 3; siempre y cuando cuente con carné de vacunación o este registrado en el Sistema de información nominal de vacunación.

Se solicita diligenciar muy bien las fichas de notificación y realizar los ajustes solicitados desde la SRSO.

7. Indicadores SIVIGILA corte a semana 44

Se inicia con la presentación de ABC Indicadores SIVIGILA

- Es un formato XLS generado directamente por la SDS y formulado (no se puede modifica
- La evaluación se realizó de la semana 40 a la 44, (5 semanas epidemiológicas)
- No se tienen en cuenta eventos 875 y 453
- No se tienen en cuenta duplicados

CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE NOTIFICACIÓN SEMANAL Se evalúa la oportunidad en la notificación tanto de escritorio como en Sivigila 4.0 Las semanas que se evalúan 4 o 5.

CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION Se generan desde el PNS de SIVIGILA

DESARROLLO

DESAGREGACION DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS- CLASIFICACIÓN INICIAL DE CASO: Totalidad de Eventos notificados durante el año 2022 y desagregados por tipo de clasificación.

OPORTUNIDAD DE NOTIFICACION SEMANAL Son los eventos de notificación semanal del año 2022. Se cuentan los casos que son notificados de manera oportuna con un máximo de días de 8, se verifica fecha de notificación menos la de consulta a excepción de los casos de mortalidad que es fecha de notificación menos la fecha de defunción.

OPORTUNIDAD DE NOTIFICACION INMEDIATA Total de Casos notificados inmediatos en el 2022 Total de Casos con un día máximo de notificación con relación a la fecha de consulta o en las mortalidades a la fecha de defunción

OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS Total de casos notificados con clasificación Probable y Sospechosos, se cuentan por tipo de ajuste no incluye el 7, se suman los casos que tienen ajuste y se restan los que no aplica para ajuste como el 875 y se determina los faltantes en número y porcentaje. El porcentaje de casos ajustados de manera oportuna son los casos ajustados dentro de los tiempos establecidos dependiendo del evento, se resta la fecha de notificación – fecha de ajuste, no se tiene en cuenta el 875 ni el 453.

CUMPLIMIENTO EN EL INGRESO DE LABORATORIOS Se genera desde la base de laboratorios y con laboratorios cargados

Se solicita actualizar el aplicativo a la última versión antes de generar planos semanales de la 46, cuando se ingresen eventos al SIVIGILA 4.0, no enviar planos descargados del aplicativo WEB, solo enviar fichas de notificación e historia clínica. Solo se deben generar archivos planos semanales una vez a la semana.

La Dra. Milena Cordero socializa los indicadores a semana 44 para la localidad de Puente Aranda:

Cumplimiento en la entrega de notificación semanal: Se informa que todas las UPGD cumplen a cabalidad. No hay silencio epidemiológico hasta el momento. Se recuerda que debe ser el lunes antes de las 12 del mediodía a través de correo electrónico y SIVIGILA web y que es obligatoriedad teniendo en cuenta los descrito en el decreto 3518 de 2006.

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LA NOTIFICACION SEMANAL		
	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL	SEMANAS EPIDEMILOGICAS EVALUADAS	% CUMPLIMIENTO
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA DMBOG	5	5	100%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	5	5	100%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL	5	5	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	5	5	100%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	3	5	60%
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMERICAS	5	5	100%
CONSULTORIO MEDICO JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	5	5	100%
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA	5	5	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO CALLE 13 LOCAL 17	5	5	100%
EPS SANITAS CENTRO MÉDICO PLAZA CENTRAL	5	5	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	5	5	100%
EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	5	5	100%
ESTABLECIMIENTO CARCELARO LA MODELO -PUENTE ARANDA	5	5	100%
FERNANDO BARON BARRERA	5	5	100%
IPS SURA PLAZA CENTRAL	5	5	100%
JESUS PEREIRA ARMERO	5	5	100%
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	5	5	100%
SIES SALUD PUENTE ARANDA	5	5	100%
SINERGIA SALUD ATENCION BASICA AV 68	1	5	20%
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 26 ALCALÁ MUZÚ	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 36 ASUNCIÓN BOCHICA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 17 TRINIDAD GALAN	5	5	100%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO SA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 35 CUNDINAMARCA	4	5	80%
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	4	5	80%
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	5	5	100%

DESARROLLO

Cumplimiento acumulado de la notificación: Positividad, negatividad y silencio epidemiológico acumulado: Se observa cumplimiento en la notificación del 100% de UPGD.

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION			
	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA DMBOG	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	100%	0%	0%	100%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMERICAS	73%	27%	0%	100%
CONSULTORIO MEDICO JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	98%	2%	0%	100%
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA	98%	2%	0%	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO CALLE 13 LOCAL 17	100%	0%	0%	100%
EPS SANITAS CENTRO MÉDICO PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	100%	0%	0%	100%
EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	100%	0%	0%	100%
ESTABLECIMIENTO CARCELARO LA MODELO -PUENTE ARANDA	100%	0%	0%	100%
FERNANDO BARON BARRERA	96%	5%	0%	100%
IPS SURA PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
JESUS PEREIRA ARMERO	100%	0%	0%	100%
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	89%	11%	0%	100%
SIES SALUD PUENTE ARANDA	100%	0%	0%	100%
SINERGIA SALUD ATENCION BASICA AV 68	89%	11%	0%	100%
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 26 ALCALÁ MUZÚ	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 36 ASUNCIÓN BOCHICA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 17 TRINIDAD GALAN	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO SA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 35 CUNDINAMARCA	100%	0%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	100%	0%	0%	100%
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	100%	0%	0%	100%

Tercer indicador es la clasificación de eventos individuales notificados - clasificación inicial del caso- Se presenta la distribución de todos los eventos notificados durante las 44 semanas epidemiológicas, según clasificación inicial del caso: sospechoso (1), probables (2), confirmado por laboratorio (3), confirmado por clínica (4) o confirmado por nexo epidemiológico (5) por cada UPGD.

NOMBRE RAZON SOCIAL	DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL DE CASO					
	TOTAL DE CASOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS POR LA UPGD	SOSPECHOSOS	PROBABLES	CONFIRMADO POR LABORATORIO	CONFIRMADO POR CLINICA	CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA DMBOG	575	61	176	312	26	0
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	302	21	56	190	35	0
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL	249	7	114	19	109	0
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	152	1	124	13	13	1
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	593	2	477	85	28	1
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMERICAS	18	0	0	4	14	0
CONSULTORIO MEDICO JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	0	0	0	0
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA	484	7	298	175	4	0
EPS SANITAS CENTRO MEDICO CALLE 13 LOCAL 17	965	2	785	105	65	8
EPS SANITAS CENTRO MÉDICO PLAZA CENTRAL	168	0	124	25	14	5
EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	6575	3	4178	2188	133	73
EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	24025	58	17258	5470	1095	144
ESTABLECIMIENTO CARCELARO LA MODELO -PUENTE ARANDA	8	0	1	5	2	0
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	0	0	0	0
IPS SURA PLAZA CENTRAL	158	6	130	13	9	0
JESUS PEREIRA ARMERO	1	0	0	0	1	0
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	33	0	32	0	1	0
SIES SALUD PUENTE ARANDA	231	0	188	33	10	0
SINERGIA SALUD ATENCION BASICA AV 68	54	1	43	4	6	0
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 26 ALCALÁ MUZÚ	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 36 ASUNCIÓN BOCHICA	6	0	0	2	4	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 17 TRINIDAD GALAN	4649	1	3910	20	123	595
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO SA	194	0	98	53	40	3
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 35 CUNDINAMARCA	7	0	0	5	2	0
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	4533	8	2046	1745	682	52
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	172	1	90	67	14	0

DESARROLLO

El cuarto indicador es la oportunidad de la notificación semanal, se identifican varias UPGD en incumplimiento Las UPGD que se encuentran en el 100%e felicitan por la oportunidad, pero los demás deben tomar medidas y generar estrategias para mejorar este indicador que corresponde al SIVIGILA de escritorio.

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA DMBOG	42	42	100%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	79	79	100%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL	38	34	89%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	15	15	100%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	34	32	94%
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMERICAS	3	3	100%
CONSULTORIO MEDICO JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	NA
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA	4	4	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO CALLE 13 LOCAL 17	94	81	86%
EPS SANITAS CENTRO MÉDICO PLAZA CENTRAL	9	6	67%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	157	156	99%
EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	1061	1000	94%
ESTABLECIMIENTO CARCELARO LA MODELO -PUENTE ARANDA	7	4	57%
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	NA
IPS SURA PLAZA CENTRAL	13	10	77%
JESUS PEREIRA ARMERO	1	1	100%
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	1	1	100%
SIES SALUD PUENTE ARANDA	27	22	81%
SINERGIA SALUD ATENCION BASICA AV 68	9	7	78%
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 26 ALCALÁ MUZÚ	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 36 ASUNCIÓN BOCHICA	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 17 TRINIDAD GALAN	121	114	94%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO SA	46	45	98%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 35 CUNDINAMARCA	6	6	100%
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	637	577	91%
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	56	53	95%

El quinto indicador es la oportunidad en la notificación inmediata, recordar que es a diario antes de las 12:00 del día, a las 12:01 minuto queda inoportuna y silenciosa.

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA DMBOG	531	527	99%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	222	222	100%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL	210	207	99%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	135	121	90%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	551	522	95%
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMERICAS	0	0	NA
CONSULTORIO MEDICO JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	NA
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA	480	480	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO CALLE 13 LOCAL 17	867	807	93%
EPS SANITAS CENTRO MÉDICO PLAZA CENTRAL	131	109	83%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	6378	1099	17%
EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	22762	22671	100%
ESTABLECIMIENTO CARCELARO LA MODELO -PUENTE ARANDA	1	1	100%
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	NA
IPS SURA PLAZA CENTRAL	66	65	98%
JESUS PEREIRA ARMERO	0	0	NA
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	28	28	100%
SIES SALUD PUENTE ARANDA	204	195	96%
SINERGIA SALUD ATENCION BASICA AV 68	44	43	98%
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 26 ALCALÁ MUZÚ	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 36 ASUNCIÓN BOCHICA	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 17 TRINIDAD GALAN	4520	4489	99%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO SA	131	111	85%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 35 CUNDINAMARCA	1	1	100%
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	3834	623	16%
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	113	113	100%

El sexto indicador es la oportunidad en el ajuste de casos. Aún hay ajustes pendientes de COVID, ahora con Viruela Símica para que por favor las UPGD se pongan al día ya que queda un mes para terminar el año.

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										
	TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBALES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACIÓN (AJUSTE D)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA DMBOG	237	155	20	0	0	2	177	0	100%	60	77%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	77	38	18	0	0	0	56	0	100%	21	98%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL	121	90	21	2	0	0	113	8	93%	0	96%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	125	24	30	0	12	1	67	58	54%	0	58%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	479	212	202	1	2	0	417	62	87%	0	71%
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMERICAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CONSULTORIO MEDICO JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA	305	139	154	0	0	1	294	4	99%	7	90%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO CALLE 13 LOCAL 17	787	266	83	5	0	1	355	432	45%	0	82%
EPS SANITAS CENTRO MÉDICO PLAZA CENTRAL	124	51	20	0	0	0	71	53	57%	0	31%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	4181	1389	537	0	0	2	1928	2253	46%	0	63%
EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	17316	6012	1773	3	1	7	7796	9520	45%	0	40%
ESTABLECIMIENTO CARCELARO LA MODELO -PUENTE ARANDA	1	1	0	0	0	0	1	0	100%	0	0%
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
IPS SURA PLAZA CENTRAL	136	24	42	0	0	0	66	70	49%	0	42%
JESUS PEREIRA ARMERO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	32	22	10	0	0	0	32	0	100%	0	19%
SIES SALUD PUENTE ARANDA	188	67	80	0	9	0	156	32	83%	0	86%
SINERGIA SALUD ATENCION BASICA AV 68	44	10	9	0	0	0	19	25	43%	0	84%
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 26 ALCALÁ MUZÚ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 36 ASUNCIÓN BOCHICA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 17 TRINIDAD GALAN	3911	2560	1345	0	0	0	3905	6	100%	0	58%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO SA	98	36	45	0	0	0	81	17	83%	0	84%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 35 CUNDINAMARCA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	2054	1407	381	1	0	0	1789	265	87%	0	81%
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	91	34	56	0	0	0	90	1	99%	0	82%

Cumplimiento en el ingreso de laboratorios de los casos que ingresan como confirmados todos estos eventos deben ir acompañados de su laboratorio, si no lo hacen así los técnicos de SIVIGILA retroalimentan a cada UPGD.

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN EL INGRESO DE LABORATORIOS A LOS EVENTOS QUE INGRESA COMO CONFIRMADOS		
	NUMERO DE CASOS QUE INGRESAN AL SISTEMA CONFIRMADOS POR LABORATORIO	NUMERO CASOS CONFIRMADOS CON REPORTE INGRESADOAL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA DMBOG	330	328	99,4%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	207	205	99,0%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL	40	39	97,5%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	43	42	97,7%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	287	283	98,6%
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMERICAS	2	1	50,0%
CONSULTORIO MEDICO JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA	328	328	100,0%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO CALLE 13 LOCAL 17	180	166	92,2%
EPS SANITAS CENTRO MÉDICO PLAZA CENTRAL	44	43	97,7%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	2691	2679	99,6%
EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	7147	6916	96,8%
ESTABLECIMIENTO CARCELARO LA MODELO -PUENTE ARANDA	5	5	100,0%
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	
IPS SURA PLAZA CENTRAL	55	46	83,6%
JESUS PEREIRA ARMERO	0	0	
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	10	10	100,0%
SIES SALUD PUENTE ARANDA	115	115	100,0%
SINERGIA SALUD ATENCION BASICA AV 68	13	12	92,3%
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 26 ALCALÁ MUZÚ	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 36 ASUNCIÓN BOCHICA	2	2	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 17 TRINIDAD GALAN	1369	1336	97,6%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO SA	93	89	95,7%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 35 CUNDINAMARCA	5	5	100,0%
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	2120	2051	96,7%
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	123	123	100,0%

Se realiza la presentación de los indicadores SIVIGILA de la localidad de Kennedy con corte a semana 44

Cumplimiento en la entrega de notificación semanal: Se informa que todas las UPGD cumplen a cabalidad. No hay silencio epidemiológico hasta el momento. Se recuerda que debe ser el lunes antes de las 12 del mediodía a través de correo electrónico y SIVIGILA web y que es obligatoriedad teniendo en cuenta los descrito en el decreto 3518 de 2006.

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LA NOTIFICACION SEMANAL		
	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL	SEMANAS EPIDEMILOGICAS EVALUADAS	% CUMPLIMIENTO
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	3	5	60%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	5	5	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	4	5	80%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA-KENNEDY	5	5	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERA DE MAYO	5	5	100%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMÉRICAS	5	5	100%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	5	5	100%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	5	5	100%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	5	5	100%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA	5	5	100%
CLINICA MEDICAL SAS	4	5	80%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS - KENNEDY	5	5	100%
CONSULTORIO BIOLOGICO MANDALAY SAS	5	5	100%
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC	5	5	100%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	5	5	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY	5	5	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZAS DE LAS AMERICAS	4	5	80%
ESP CENTRO MEDICO KENNEDY COKEN	5	5	100%
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	5	5	100%
EUSALUD MANDALAY	4	5	80%
FUNDACION SARON IPS	5	5	CIERRE PARA SIVIGILA EN SEMANA 08 (24/02/2022)
IPS CORVESALUD SEDE KENNEDY	5	5	CIERRE PARA SIVIGILA EN SEMANA 12 (26/03/2022)
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	5	5	100%
MEDICINA INTEGRAL SAN SALVADOR EU	5	5	100%

DESARROLLO

MISION SALUD INTERNACIONAL SAS	3	5	60%
SERVISALUD QCL KENNEDY	5	5	100%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	5	5	100%
SOCIEDAD MEDICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORAL	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 MEXICANA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 63 ALQUERÍA	5	5	100%
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	2	5	40%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 60 VISION COLOMBIA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 10 ABASTOS	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 105 CATALINA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 30 BOMBEROS	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 37 PIO XII	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 65 DINDALITO	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 68 BRITALIA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 71 PATIO BONITO	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 79 CARVAJAL	3	5	60%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 92 PATIOS	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OCCIDENTE DE KENNEDY	2	5	40%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PATIO BONITO TINTAL	5	5	100%
UNIDAD MATERNOINFANTIL DEL SUR POLICIA KENNEDY	5	5	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA	5	5	100%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS SAS	5	5	100%
UNIDAD MEDICA SANTAFE TECHO	5	5	100%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	4	5	80%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	2	5	40%
VIRREY SOLIS IPS SA-KENNEDY	4	5	80%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	5	5	100%
VIVA 1A IPS KENNEDY	5	5	100%
VIVA 1A IPS VENECIA	4	5	80%

Cumplimiento acumulado de la notificación: Positividad, negatividad y silencio epidemiológico acumulado: Se observa cumplimiento en la notificación de la mayoría de UPGD, exceptuando 8 instituciones

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION			
	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA-KENNEDY	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERA DE MAYO	100%	0%	0%	100%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMÉRICAS	100%	0%	0%	100%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	100%	0%	0%	100%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	100%	0%	0%	100%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	100%	0%	0%	100%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA	93%	7%	0%	100%
CLINICA MEDICAL SAS	100%	0%	0%	100%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS - KENNEDY	100%	0%	0%	100%
CONSULTORIO BIOLOGICO MANDALAY SAS	0%	100%	0%	100%
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC	100%	0%	0%	100%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	100%	0%	0%	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY	100%	0%	0%	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZAS DE LAS AMERICAS	100%	0%	0%	100%
ESP CENTRO MEDICO KENNEDY COKEN	100%	0%	0%	100%
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	100%	0%	0%	100%
EUSALUD MANDALAY	100%	0%	0%	100%
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	100%	0%	0%	100%
MEDICINA INTEGRAL SAN SALVADOR EU	100%	0%	0%	100%

DESARROLLO

MISION SALUD INTERNACIONAL SAS	3	5	60%
SERVISALUD QCL KENNEDY	5	5	100%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	5	5	100%
SOCIEDAD MEDICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORAL	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 MEXICANA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 63 ALQUERÍA	5	5	100%
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	2	5	40%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 60 VISION COLOMBIA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 10 ABASTOS	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 105 CATALINA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 30 BOMBEROS	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 37 PIO XII	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 65 DINDALITO	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 68 BRITALIA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 71 PATIO BONITO	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 79 CARVAJAL	3	5	60%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 92 PATIOS	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OCCIDENTE DE KENNEDY	2	5	40%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PATIO BONITO TINTAL	5	5	100%
UNIDAD MATERNOINFANTIL DEL SUR POLICIA KENNEDY	5	5	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA	5	5	100%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS SAS	5	5	100%
UNIDAD MEDICA SANTAFE TECHO	5	5	100%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	4	5	80%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	2	5	40%
VIRREY SOLIS IPS SA-KENNEDY	4	5	80%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	5	5	100%
VIVA 1A IPS KENNEDY	5	5	100%
VIVA 1A IPS VENECIA	4	5	80%

Tercer indicador es la clasificación de eventos individuales notificados - clasificación inicial del caso- Se presenta la distribución de todos los eventos notificados durante las 39 semanas epidemiológicas, según clasificación inicial del caso: sospechoso (1), probables (2), confirmado por laboratorio (3), confirmado por clínica (4) o confirmado por nexo epidemiológico (5) por cada UPGD.

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL DE CASO					
	TOTAL DE CASOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS POR LA UPGD	SOSPECHOSOS	PROBABLES	CONFIRMADO POR LABORATORIO	CONFIRMADO POR CLINICA	CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	9	0	7	2	0	0
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	150	0	15	133	2	0
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	1225	4	840	187	168	26
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA-KENNEDY	434	1	396	27	9	1
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERA DE MAYO	483	5	395	35	48	0
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMÉRICAS	270	2	116	142	9	1
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	3292	11	1216	1446	619	0
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	1514	0	1511	3	0	0
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	2755	13	906	927	900	9
CLINICA DEL SENO IPS LTDA	230	0	0	230	0	0
CLINICA MEDICAL SAS	843	1	702	94	46	0
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS - KENNEDY	3203	2	1292	1825	84	0
CONSULTORIO BIOLOGICO MANDALAY SAS	0	0	0	0	0	0
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC	295	1	274	13	4	3
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	11364	9	6322	1770	1097	2166
EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY	1831	12	1391	308	120	0
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZAS DE LAS AMERICAS	2143	50	1807	172	114	0
ESP CENTRO MEDICO KENNEDY COKEN	0	0	0	0	0	0
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	166	3	79	28	56	0
EUSALUD MANDALAY	971	0	901	23	43	4
FUNDACION SARON IPS						
IPS CORVESALUD SEDE KENNEDY						
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	0	0	0	0	0	0
MEDICINA INTEGRAL SAN SALVADOR EU	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 60 VISION COLOMBIA	1	0	0	0	1	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 10 ABASTOS	10	0	0	4	6	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 105 CATALINA	7	0	0	1	6	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 30 BOMBEROS	10	0	0	5	5	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 37 PIO XII	2	0	0	2	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 65 DINDALITO	9	0	0	0	9	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 68 BRITALIA	12	0	0	4	8	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 71 PATIO BONITO	266	2	105	9	150	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 79 CARVAJAL	5	0	0	3	2	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 92 PATIOS	11	0	5	2	4	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OCCIDENTE DE KENNEDY	2710	70	1207	523	900	10
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PATIO BONITO TINTAL	3405	737	2375	16	277	0
UNIDAD MATERNOINFANTIL DEL SUR POLICIA KENNEDY	1	0	0	0	1	0
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA	30	0	2	26	2	0
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS SAS	671	2	478	169	22	0
UNIDAD MEDICA SANTAFE TECHO	659	0	34	578	46	1
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	128	2	101	5	20	0
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	268	32	117	18	101	0
VIRREY SOLIS IPS SA-KENNEDY	348	3	305	8	32	0
VIVA 1A IPS ALQUERIA	285	1	227	37	7	13
VIVA 1A IPS KENNEDY	385	5	331	27	12	10
VIVA 1A IPS VENECIA	272	0	210	34	27	1

DESARROLLO

El cuarto indicador es la oportunidad de la notificación semanal, se identifican varias UPGD en incumplimiento, cumplimiento parcial y cumplimiento.

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	0	0	NA
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	134	132	99%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	212	208	98%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA-KENNEDY	22	18	82%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERA DE MAYO	81	70	86%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMÉRICAS	151	136	90%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	609	605	99%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	1	1	100%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	815	790	97%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA	230	226	98%
CLINICA MEDICAL SAS	55	53	96%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS - KENNEDY	195	178	91%
CONSULTORIO BIOLOGICO MANDALAY SAS	0	0	NA
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC	4	4	100%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	881	861	98%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY	116	107	92%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZAS DE LAS AMERICAS	95	91	96%
ESP CENTRO MEDICO KENNEDY COKEN	0	0	NA
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	45	43	96%
EUSALUD MANDALAY	45	45	100%
FUNDACION SARON IPS			
IPS CORVESALUD SEDE KENNEDY			
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	0	0	NA
MEDICINA INTEGRAL SAN SALVADOR EU	0	0	NA

DESARROLLO

MISION SALUD INTERNACIONAL SAS	0	0	NA
SERVISALUD QCL KENNEDY	8	8	100%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	13	13	100%
SOCIEDAD MEDICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORAL	168	168	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 MEXICANA	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 63 ALQUERÍA	7	7	100%
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	49	49	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 60 VISION COLOMBIA	1	0	0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 10 ABASTOS	7	4	57%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 105 CATALINA	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 30 BOMBEROS	6	6	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 37 PIO XII	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 65 DINDALITO	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 68 BRITALIA	6	6	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 71 PATIO BONITO	144	136	94%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 79 CARVAJAL	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 92 PATIOS	3	3	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OCCIDENTE DE KENNEDY	834	691	83%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PATIO BONITO TINTAL	817	811	99%
UNIDAD MATERNOINFANTIL DEL SUR POLICIA KENNEDY	0	0	NA
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA	11	10	91%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS SAS	45	45	100%
UNIDAD MEDICA SANTAFE TECHO	93	86	92%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	18	10	56%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	66	64	97%
VIRREY SOLIS IPS SA-KENNEDY	21	18	86%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	28	23	82%
VIVA 1A IPS KENNEDY	31	29	94%
VIVA 1A IPS VENECIA	37	35	95%

El quinto indicador es la oportunidad en la notificación inmediata, recordar que es a diario antes de las 12:00 del día, a las 12:01 minuto queda inoportuna y silenciosa.

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	9	2	22%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	7	6	86%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	1003	941	94%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA-KENNEDY	412	405	98%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERA DE MAYO	389	355	91%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMÉRICAS	116	109	94%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	2636	2581	98%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	1513	1513	100%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	1822	1534	84%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA	0	0	NA
CLINICA MEDICAL SAS	779	776	100%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS - KENNEDY	3007	873	29%
CONSULTORIO BIOLOGICO MANDALAY SAS	0	0	NA
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC	291	286	98%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	10427	7020	67%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY	1704	1696	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZAS DE LAS AMERICAS	2033	1318	65%
ESP CENTRO MEDICO KENNEDY COKEN	0	0	NA
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	115	107	93%
EUSALUD MANDALAY	923	923	100%
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	0	0	NA
MEDICINA INTEGRAL SAN SALVADOR EU	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 10 ABASTOS	3	1	33%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 105 CATALINA	6	6	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 30 BOMBEROS	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 37 PIO XII	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 65 DINDALITO	7	7	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 68 BRITALIA	6	5	83%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 71 PATIO BONITO	122	106	87%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 79 CARVAJAL	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 92 PATIOS	8	8	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OCCIDENTE DE KENNEDY	1768	1435	81%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PATIO BONITO TINTAL	2583	2469	96%
UNIDAD MATERNOINFANTIL DEL SUR POLICIA KENNEDY	1	1	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA	19	19	100%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS SAS	624	614	98%
UNIDAD MEDICA SANTAFE TECHO	559	543	97%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	109	98	90%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	199	192	96%
VIRREY SOLIS IPS SA-KENNEDY	323	275	85%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	254	184	72%
VIVA 1A IPS KENNEDY	350	247	71%
VIVA 1A IPS VENECIA	228	193	85%

DESARROLLO

El sexto indicador es la oportunidad en el ajuste de casos. Aún hay ajustes pendientes.

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										
	TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBALES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACIÓN (AJUSTE D)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	7	0	5	0	0	0	5	2	71%	0	80%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	15	0	9	0	0	0	9	6	60%	0	0%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	844	277	218	1	82	16	594	250	70%	0	71%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA-KENNEDY	397	269	102	0	11	1	383	14	96%	0	49%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERA DE MAYO	400	225	166	0	0	1	392	8	98%	0	94%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMÉRICAS	118	42	38	1	0	1	82	36	69%	0	85%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	1227	991	172	32	0	1	1196	31	97%	0	19%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	1511	1320	187	0	0	0	1507	4	100%	0	98%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	919	482	286	1	1	3	773	146	84%	0	55%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CLINICA MEDICAL SAS	703	524	170	0	0	1	695	8	99%	0	96%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS - KENNEDY	1294	422	613	0	0	0	1035	259	80%	0	40%
CONSULTORIO BIOLOGICO MANDALAY SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC	275	39	53	0	0	0	92	183	33%	0	78%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	6331	4234	384	5	1686	3	6312	19	100%	0	71%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY	1403	418	450	0	0	2	870	533	62%	0	1%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZAS DE LAS AMERICAS	1857	498	355	2	0	4	859	998	46%	0	26%
ESP CENTRO MEDICO KENNEDY COKEN	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	82	41	38	1	0	0	80	2	98%	0	84%
EUSALUD MANDALAY	901	194	248	0	63	1	506	395	56%	0	34%
FUNDACION SARON IPS								#¡VALOR!			
IPS CORVESALUD SEDE KENNEDY								#¡VALOR!			
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
MISION SALUD INTERNACIONAL SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
SERVISALUD QCL KENNEDY	612	264	211	0	0	3	478	134	78%	0	53%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	549	382	164	0	0	0	546	3	99%	0	42%
SOCIEDAD MEDICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORAL	2	0	0	1	0	1	2	0	100%	0	50%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 MEXICANA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 63 ALQUERÍA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	297	156	130	0	0	0	286	11	96%	0	98%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 60 VISION COLOMBIA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 10 ABASTOS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 105 CATALINA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 30 BOMBEROS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 37 PIO XII	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 65 DINDALITO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 68 BRITALIA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 71 PATIO BONITO	107	77	19	1	0	0	97	10	91%	0	76%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 79 CARVAJAL	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 92 PATIOS	5	3	0	0	1	0	4	1	80%	0	50%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OCCIDENTE DE KENNEDY	1277	973	245	7	0	4	1229	47	96%	1	77%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PATIO BONITO TINTAL	3112	2612	279	25	0	34	2950	162	95%	0	68%
UNIDAD MATERNOINFANTIL DEL SUR POLICIA KENNEDY	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA	2	1	0	0	0	0	1	1	50%	0	0%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS SAS	480	268	146	0	0	0	414	66	86%	0	50%
UNIDAD MEDICA SANTAFE TECHO	34	12	17	0	0	0	29	5	85%	0	55%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	103	48	16	0	3	0	67	36	65%	0	46%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	149	62	30	1	13	0	106	43	71%	0	78%
VIRREY SOLIS IPS SA-KENNEDY	308	124	84	0	4	0	212	96	69%	0	48%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	228	52	72	0	0	1	125	103	55%	0	37%
VIVA 1A IPS KENNEDY	336	121	207	2	0	0	330	3	99%	3	95%
VIVA 1A IPS VENECIA	210	46	77	0	0	0	123	87	59%	0	51%

Cumplimiento en el ingreso de laboratorios de los casos que ingresan como confirmados todos estos eventos deben ir acompañados de su laboratorio, si no lo hacen así los técnicos de SIVIGILA retroalimentan a cada UPGD.

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN EL INGRESO DE LABORATORIOS A LOS EVENTOS QUE INGRESA COMO CONFIRMADOS		
	NUMERO DE CASOS QUE INGRESAN AL SISTEMA CONFIRMADOS POR LABORATORIO	NUMERO CASOS CONFIRMADOS CON REPORTE INGRESADOAL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	7	7	100,0%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	142	137	96,5%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	404	400	99,0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA-KENNEDY	122	119	97,5%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERA DE MAYO	201	198	98,5%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMÉRICAS	177	171	96,6%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	1616	1587	98,2%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	188	188	100,0%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	1159	1132	97,7%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA	226	226	100,0%
CLINICA MEDICAL SAS	251	248	98,8%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS - KENNEDY	2433	2333	95,9%
CONSULTORIO BIOLOGICO MANDALAY SAS	0	0	
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC	66	66	100,0%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	2153	2112	98,1%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY	660	650	98,5%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZAS DE LAS AMERICAS	527	523	99,2%
ESP CENTRO MEDICO KENNEDY COKEN	0	0	
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	65	64	98,5%
EUSALUD MANDALAY	271	270	99,6%
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	0	0	
MEDICINA INTEGRAL SAN SALVADOR EU	0	0	
MISION SALUD INTERNACIONAL SAS	0	0	
SERVISALUD QCL KENNEDY	247	152	61,5%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	173	172	99,4%
SOCIEDAD MEDICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORAL	1	1	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 MEXICANA	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 63 ALQUERÍA	4	4	100,0%
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	163	161	98,8%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 60 VISION COLOMBIA	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 10 ABASTOS	4	3	75,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 105 CATALINA	1	1	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 30 BOMBEROS	5	5	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 37 PIO XII	2	2	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 65 DINDALITO	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 68 BRITALIA	4	4	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 71 PATIO BONITO	28	28	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 79 CARVAJAL	3	3	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 92 PATIOS	2	2	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OCCIDENTE DE KENNEDY	570	521	91,4%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PATIO BONITO TINTAL	290	266	91,7%
UNIDAD MATERNOINFANTIL DEL SUR POLICIA KENNEDY	0	0	
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA	26	26	100,0%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS SAS	313	311	99,4%
UNIDAD MEDICA SANTAFE TECHO	587	585	99,7%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	21	21	100,0%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	47	44	93,6%
VIRREY SOLIS IPS SA-KENNEDY	92	92	100,0%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	111	111	100,0%
VIVA 1A IPS KENNEDY	233	232	99,6%
VIVA 1A IPS VENECIA	111	111	100,0%

Varios:

- CALIDAD DEL DATO UPGD Y/O UI CON NOTIFICACIÓN TARDIA SEMANA 44 se nombran las instituciones que presentaron notificación tardía en SIVIGILA 4.0 en la semana 44.

DESARROLLO

CODIGO	SUBRED	RAZON SOCIAL	SEMANA 44
110012096301	3 - Sur Occidente	ALVARO LLERAS MALDONADO	NOTIFICACION TARDIA
110013029605	3 - Sur Occidente	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 10 ABASTOS	NOTIFICACION TARDIA
110013029620	3 - Sur Occidente	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 92 PATIOS	NOTIFICACION TARDIA
110011908615	3 - Sur Occidente	VIVA 1A IPS ALQUERIA	NOTIFICACION TARDIA
110011908622	3 - Sur Occidente	Viva 1A IPS Venecia	NOTIFICACION TARDIA
110010403509	3 - Sur Occidente	CENTRO MEDICO COLMEDICA SALITRE CAPITAL	NOTIFICACION TARDIA
110012400404	3 - Sur Occidente	SINERGIA SALUD ATENCION BASICA AV 68	NOTIFICACION TARDIA
110012891101	3 - Sur Occidente	UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	NOTIFICACION TARDIA

Y se presentan las nombran las instituciones que presentaron notificación tardía en SIVIGILA 4.0 en la semana 45.

CODIGO	SUBRED	RAZON SOCIAL	SEMANA 45
110011768201	3 - Sur Occidente	ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	NOTIFICACION TARDIA
110017111601	3 - Sur Occidente	ESP CENTRO MEDICO KENNEDY COKEN	NOTIFICACION TARDIA
110010546401	3 - Sur Occidente	UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	NOTIFICACION TARDIA
110017209101	3 - Sur Occidente	UNIDAD MATERNO INFANTIL DEL SUR POLICIA KENNEDY / Sanidad Primario sur	NOTIFICACION TARDIA
110012891101	3 - Sur Occidente	UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	NOTIFICACION TARDIA

- ALERTA: NOTIFICACION SIVIGILA 4.0 Y ESCRITORIO

La sub red SUROCCIDENTE deberán realizar requerimiento inmediato a todas las UPGD que no reporten eventos de interés en salud pública por semana epidemiológica – silencio epidemiológico- (soportar el proceso con la realización de búsqueda activa institucional – BAI - Acta de seguimiento) dado el incumplimiento de oportunidad en la notificación.

Una notificación tardía (después de las 12 M) es considerada Notificación en silencio en SIVIGILA 4.0 y escritorio, se realizará acta de seguimiento a notificación en silencio reiterativo por SIVIGILA 4.0 y solicitud de plan de mejora.

- ACTUALIZADOR – noviembre 15 del 2022 2018 - 2020 6.2.0 KB00085 fecha limite 21 de noviembre de 2022

Esta versión del actualizador corrige: Un problema que se presenta con la carga de planos en donde se pierden números de certificados de defunción largos
Esta versión del actualizador incorpora las siguientes novedades:
Actualización de la tabla ocupaciones adoptando el estándar CUOC.
Ajuste de los códigos definidos para los Distritos Especiales para adaptarlos al estándar nacional Divipola.
Eventos 900 – Evento sin establecer individual

Inclusión de datos complementarios con las variables Sospecha de evento (categorías definidas) y otro cual.
Evento 901 – Evento sin establecer colectivo

Inclusión de las variables Sospecha de evento (categorías definidas) y otro cual.

Evento 215 – Defectos congénitos

Actualización de los códigos CIE 10 para las variables defectos metabólicos, sensoriales y malformaciones congénitas.

DESARROLLO

Se elimina la opción de ingresar el código 9999 en el aplicativo para las variables defectos metabólicos, sensoriales y malformaciones congénitas.

Evento 345 - ESI-IRAG Vigilancia Centinela
Inclusión de “Hipertensión” en antecedentes clínicos
Evento 349 - Brotes de enfermedades transmitidas por alimentos-ETA. y Cólera
1. Se modifica el nombre del evento por Brotes de enfermedades transmitidas por alimentos-ETA. y Cólera.
2. Se ajusta el sistema y solo permite la notificación del evento desde Unidades Notificadoras Municipales.
3. Cuando se seleccione la opción 3 "cerrado sin identificación de agente etiológico" el sistema no permitirá consignar agente o los agentes etiológicos.
4. Se activan las categorías Panadería/Pastelería e Institución de Salud en la variable consumo implicado.
5. Se incluye la variable “nombre del lugar” antes de la variable dirección.
6. Se eliminan del listado de agentes las categorías “Pendiente” y “No detectado”

Evento 355 – Enfermedad transmitida por alimentos o agua (ETA)

1. Inclusión del agente 86. Toxinas de algas marinas

Evento 362- Infección Asociada a Procedimiento Médico Quirúrgico (Colectivo)

Cambio en el nombre de las variables “Cesárea - I.S.O." por “Cesárea” y "Post parto-Endometritis" por “Parto vía vaginal”

Evento 465 – Malaria

La variable recuento parasitario solo es obligatoria cuando el tipo de examen es GG
Inclusión de la categoría Arteméter + Lumefantrina + Primaquina (dosis única) en la variable tratamiento

Evento 549 – Morbilidad Materna Extrema

Actualización de códigos CIE 10 en la variable causa principal y ajuste de la causa principal agrupada.
Actualización de los códigos CIE 10 para BAI

- Se recuerdan los datos de los técnicos de Kennedy: Lina Vargas CEL: 3123657296, Sandra Ramírez CEL: 3127417511 y Sebastián Ariza CEL: 3502794425. El correo electrónico es tecnicosivigila8@subredsuroccidente.gov.co

- Datos de técnicos de Puente Aranda: Leydi Viru CEL: 3212144054, Sandra Ramírez CEL: 3127417511 y Sebastián Ariza CEL: 3502794425. El correo electrónico es tecnicosivigila16@subredsuroccidente.gov.co

- Datos de la líder SIVIGILA SRSO Milena Cordero Contacto: 3174359658, correo electrónico liderssivigila@subredsuroccidente.gov.co y profesional especializado Adriana Rivera Contacto: 3124805097 y correo electrónico liderssivigila@subredsuroccidente.gov.co

8. **Indicadores PAI** Presentado por la profesional del equipo de PAI de la Subred Sur Occidente

Se recuerda la estrategia vacunarse es mundial siendo el día central el 19/11/2022.

En cuanto a las terceras dosis de pentavalente en el mes de octubre en la localidad de Kennedy se aplicaron 584 dosis y en Puente Aranda 254, para un total de 7073 acumulado del 65,4% y 2785 dosis aplicadas acumulado del 81,4% respectivamente.

Para Triple viral del año en el mes de octubre en la localidad de Kennedy se aplicaron 684 dosis y en Puente Aranda 227, para un total de 7368 acumulado del 62,6% y 2412 dosis aplicadas acumulado del 73,1% respectivamente.

DESARROLLO

Y para Triple viral de cinco años en el mes de octubre en la localidad de Kennedy se aplicaron 838 dosis y en Puente Aranda 353, para un total de 9361 acumulado del 73,0% y 3127 dosis aplicadas acumulado del 73,0% respectivamente.

Otras estrategias articulación con líderes comunitarios donde acompañamos todas las jornadas implementadas por diferentes líderes comunitarios para brindar nuestro servicio de vacunación a toda la población objeto.

Acompañamiento a salud a mi barrio y mi vereda: esta actividad es propia de la sub red donde sale todo el personal del PIC a realizar búsqueda activa de la población vulnerable brindando un servicio integral de salud incluido vacunación donde se garantiza completar esquemas y garantizar jornadas de vacunación vigentes “influenza, sarampión rubeola.”

Adicionalmente las estrategias acostumbradas como casa a casa, concentraciones, jardines y colegios en compañía de entorno educativo, vacunación domiciliaria.

ACTIVIDADES A DESARROLLAR:
1. Cierre de Campaña de alta calidad contra el sarampión y la rubeola 2021 – 2022.
2. Población priorizada para Influenza Estacional 2022.
3. Búsqueda de población susceptible para iniciar, continuar o completar su esquema del programa permanente de vacunación.
4. Vacuna contra la Covid-19

Se finaliza reunión a las 12:45 p.m.

FECHA: 18/11/2022	TEMA: Desarrollar el Comité de Vigilancia Epidemiológica COVE del mes de NOVIEMBRE correspondiente a las localidades de Kennedy y Puente Aranda

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Envío de soportes, presentación y acta	Mónica Ulloa	Noviembre 2022
Asistir al COVE de Diciembre	UPGD	16/12/2022

Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto, y que son de mi competencia.

FIRMA DE ASISTENTES EXPOSITORES

N°	Nombre	Número de identificación	Cargo o actividad	Tema expuesto
1	Claudia Bastidas	51640072	Epidemiologa transmisibles IRAG	Comportamiento covid
2	William Baquero	3221192	Epidemiologo	Vspc
3	Edgar Pino M	79626971	Profesional especializado	Pólvora
4	Yohana Rocio Avila Navas	52231877	Líder operativo	Evento300
5	Luis Eduardo Velásquez Coy	1030544666	Referente evento 300	Agresión por animales potencialmente transmisores de rabia AAPTR
6	Janneth Milena Cordero Blanco	1024509208	Líder sivigila	Indicadores sivigila

7	ESTELA MUÑOZ HERNANDEZ	39747557	RERENTE EVENTO 300	Virula Simica
8	Angelica Rocio Suarez Ramirez	52738157	Referente evento 300	Lineamientos evento 300
9	Maria Mercedes Robayo López	20499783	Epidemióloga	Boletin trimestral local BEL
10	Nicolás Farid Montes Sabogal	1032458053	Geógrafo	Bel 2do y 3er trimestre
11	ESTELA MUÑOZ HERNANDEZ	39747557	REFERENTE EVENTO 300	LINEAMIENTOS EVENTO 300

FIRMA DE ASISTENTES

N°	Nombre completo	Número de documento de identidad	Institución	Perfil	Localidad subred
1	Gisel Astrid Ortiz Páez	52910217	USS BOMBEROS	Auxiliar de enfermería	Kennedy
2	Michelle Gonzalez	1069754057	UMSF americas	Auxiliar de enfermería	Kennedy
3	Martha Rubiela Suárez	51933335	USS CATALINA	Auxiliar de enfermería	Kennedy
4	Jenny silva	52931720	Clínica del occidente	Auxiliar de epidemiología	Kennedy
5	Sergio Andrés Medina Fandiño	1030695490	USS 10 Abastos	Otros	Kennedy
6	Mercedes Latorre Palacios	1014226015	Clinicos IPS	Auxiliar administrativo	Puente Aranda
7	Diana Marcela Gamboa Celis	1102385004	Cruz Roja / Inpec	Enfermero	Puente Aranda
8	Samuel Francisco Rojas Salcedo	19384344	Compensar	Otros	Kennedy
9	Olga Lucía Salazar Moreno	51720006	Laboratorio Clínico Dra Olga Lucía Salazar Moreno	Otros	Kennedy
10	Zurley Tapiero Vega	528335o1	Consultorio médico colsubsidio Plaza de las americas	Auxiliar de enfermería	Kennedy
11	Nohora Ruth Cabra Urrego	39543193	INÉS SIMONETH USECHE RODRIGUEZ	Auxiliar administrativo	Puente Aranda
12	Jeimy Patricia Doria	1032437678	Meide SAS sede Carvajal	Otros	Kennedy
13	SANDRA MILENA GAMBA SANCHEZ	52829008	Eps sanitas centro médico cl 13 local 17	Enfermero	Puente Aranda
14	Viviana Valero Bermudez	52975303	SIES SALUD KRA 50	Enfermero	Puente Aranda
15	Luz Stella Montaño Lambraño	26726279	Clínica nuestra señora de la paz	Auxiliar administrativo	Kennedy
16	Diana Carolina Mejia Bocanegra	52844343	CM Colmedica sede plaza central	Auxiliar de enfermería	Puente Aranda
17	Martha Yanneth Triviño Garcia	52122519	Sub red suroccidente uss Alcalá Muzu	Auxiliar de enfermería	Puente Aranda
18	Edith Johanna cubides peñaloza	1018461419	Cm Ipanema colsubsidio	Enfermero	Kennedy
19	Alejandra Suárez Nieto	35490841	Caps Trinidad Galán	Auxiliar de enfermería	Puente Aranda
20	Cristian Camilo Valderrama Narvaez	1018497914	Darsalud I.P.S	Auxiliar de enfermería	Puente Aranda

21	Mayra Alejandra porras arcila	1030554571	Eps sanitas plaza de las Américas	Enfermero	Kennedy
22	Deisy Viviana Rodríguez Hernández	1051478248	Servisalud qcl Occidente	Auxiliar de enfermería	Kennedy
23	María Camila Romero	1001203254	Eusalud Mandalay	Otros	Kennedy
24	Bibiana González	52530294	Cesar Trujillo	Auxiliar administrativo	Kennedy
25	Cristina Parra	51854632	Doctores Jesús y Fernando Pereira	Otros	Puente Aranda
26	Adriana M Ruiz Castillo	51799443	Consultorio medico Jorge Arturo Ruiz Castillo	Auxiliar administrativo	Puente Aranda
27	Patricia Rojas Osorio	1015999948	Establecimiento de Sanidad Policial MASUR y COKEN	Enfermero	Kennedy
28	Laura camila castiblanco	1030674936	Unidad médica santafe kennedy	Enfermero	Kennedy
29	Olga Lucia Cuellar Páez	51907250	Cm primero de mayo colsubsidio	Enfermero	Kennedy
30	Noreicy Figueredo Jaimes	1090369993	Instituto de Diagnóstico Médico IDIME	Auxiliar de enfermería	Kennedy
31	Jackeline Guerrero Cabrera	51977649	Centro de atención en salud cafam kennedy	Auxiliar de enfermería	Kennedy
32	Luis Eduardo Velásquez Coy	1030544666	Subred sur occidente	Otros	Kennedy
33	Carlos Andrés Cortaza Cabana	1002280670	Consultorio Biológico Mandalay SAS	Auxiliar administrativo	Kennedy
34	Jairo Enrique Cortés Pinzón	79448249	Jairo Enrique Cortés Pinzón	Otros	Puente Aranda
35	ESTELA MUÑOZ HERNANDEZ	39747557	SUBRED SUROCCIDENTE VSA EVENTO 300	Otros	Puente Aranda
36	Nicole Rosero G	1001274572	viva 1a - Venecia	Enfermero	Kennedy
37	Nydia Clavijo Romero	52846429	Ips sura plaza central	Otros	Puente Aranda
38	Nancy Esperanza Sarmiento Castro	51780960	Nancy Esperanza Sarmiento Castro	Otros	Puente Aranda
39	Juan Jose Cediel Mendoza	17091324	Consultorio medico Juan Jose Cediel Mendoza	Otros	Puente Aranda
40	Yudi Giovanna Sosa Montealegre	1024518441	Cafam americas	Enfermero	Kennedy
41	Angelica Rocio Suarez Ramirez	52738157	Subred suroccidente	Otros	Kennedy
42	Cristina Ramos López	52634706	Centro Médico ZONA IN local 100	Enfermero	Puente Aranda
43	Katherine Andrea Borda Julio	52975980	Clinica de ortopedia y accidentes laborales	Enfermero	Kennedy
44	Maria del Pilar Diaz Salamanca	53116126	Clinica Nefrouros	Auxiliar de enfermería	Kennedy
45	Angie Lorena cardozo	1233489548	Eusalud clínica de traumatología y ortopedia	Auxiliar de enfermería	Kennedy
46	Laura Vanessa Arenas	1001187785	Riesgo de fractura - Cayre IPS	Auxiliar administrativo	Puente Aranda
47	Deisy Viviana Rodríguez Hernández	1051478248	Servisalud qcl Occidente y servisalud qcl Kennedy	Auxiliar de enfermería	Kennedy
48	Laura Vanessa Arenas	1001187785	Riesgo de fractura - Cayre IPS	Auxiliar administrativo	Puente Aranda

49	Jhenny Lizzette Florez Sarmiento	1123624877	Subred suroccidente	Epidemiólogo	Kennedy
50	Isis katherinne ibague gerardino	1014302354	Health sopport AR SAS	Auxiliar de enfermería	Puente Aranda
51	Angie paola zapata García	1.007.321.945	Britalia	Auxiliar de enfermería	Kennedy
52	Ana María Hernández	1062674064	Uss Alqueria	Auxiliar de enfermería	Kennedy
53	Rosa Elena Triana Rozo	52835929	USS BRITALIA	Auxiliar de enfermería	Kennedy
54	Madelen johana Ruiz	1016065774	Sub Red sur occidente	Auxiliar de enfermería	Kennedy
55	Mónica segura	1030594099	Uss Carvajal	Auxiliar de enfermería	Kennedy
56	Yeimy martinez	1020712725	Cm colsubsidio plaza central	Enfermero	Puente Aranda
57	Diana Paola Puerto Garces	1022354611	Ips de Todos sede Kennedy	Enfermero	Kennedy
58	Orlando muñoz	79459910	Uss50 mexicana	Auxiliar de enfermería	Kennedy
59	Yeimi katerin gallego torres	1019029370	Clinica medical sas	Auxiliar de epidemiología	Kennedy
60	Andrea Guaba	52958600	Samu Alqueria	Auxiliar de enfermería	Kennedy
61	Erika Esnith Ramirez Vargas	1022432379	Policia Nacional de Cundinamarca	Enfermero	Puente Aranda
62	Carolina Flórez Marentes	1010174915	Clínica del Seno	Otros	Kennedy
63	Sandra Liliana Gerena prieto	1022344189	Subred suroccidente	Epidemiólogo	Puente Aranda
64	Néstor david Dávila	1113515003	Dispensario medico nível II Bogotá	Auxiliar de enfermería	Puente Aranda
65	Valentina Polanco Cardozo	1010146738	Centro Medico Sura Plaza Central	Otros	Puente Aranda
66	Angie Nataly Rodríguez Leyton	1018480073	Unidad médica integral María Auxiliadora	Auxiliar de enfermería	Kennedy
67	Héctor Manuel regalao ahumada	1082067419	Cedit SAS	Auxiliar de enfermería	Kennedy
68	Angela Milena Castro Peña	52788856	DISPENSARIO MEDICO FAC	Auxiliar de enfermería	Puente Aranda
69	Angie Milena Angarita Silva	1022368932	Centro médico Kennedy EPS Sanitas	Enfermero	Kennedy
70	Jenny Alicia Mora Rozo	35393640	Secretaria Distrital de Salud	Epidemiólogo	Puente Aranda
71	Angie paola cortes salazar	1007212930	Subred suroccidente-Uss pio xii	Auxiliar de enfermería	Kennedy
72	Lorena quintero jimeno	1112775496	Centro de rehabilitación hospitalaria	Enfermero	Puente Aranda
73	Yenesith Mena Palacios	35894785	Colsubsidio plaza de las américas	Enfermero	Kennedy
74	Angela Serrezuela	52890258	Clínica Roma	Enfermero	Kennedy
75	DIANA YOLIMA YATE RAYO	52845377	USS PATIOS 92 - DINDALITO	Auxiliar de enfermería	Kennedy
76	Yenesith Mena Palacios	35894785	Colsubsidio plaza de las américas	Enfermero	Kennedy

77	Claudia Moreno Perea	3113050975	Uss Occidente Kennedy	Epidemiólogo	Kennedy
78	Amparo García Vargas	52287798	Umd	Enfermero	Puente Aranda
79	Magda fonseca franco	51784646	Unidad de salud mental floralia	Otros	Kennedy
80	Jose Angel Ripe	19283217	UMI San Salvador	Otros	Kennedy
81	Angelica Ordoñez Caicedo	1033759227	Unidad de urgencias puente aranda	Auxiliar de enfermería	Puente Aranda
82	Rosa Emperatriz Estupiñan Baron	46674817	Fundacion medica mira tu salud	Enfermero	Kennedy
83	Luz Stella Montaño Lambraño	26726279	Clínica nuestra señora de la paz	Auxiliar administrativo	Kennedy
84	Adrián Gutiérrez	1144045135	Consultorio médico Adrián Gutiérrez	Otros	Kennedy

ANEXOS. PRESENTACIONES COVE LOCALIDADES KENNEDY Y PUENTE ARANDA 18/11/2022