

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	4	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	15-09/2021	
		Código:	02-01-F0-0001	

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) <u>Vigilancia en salud pública- SIVIGILA</u> Nombre de Sede de la Unidad (si aplica) _____		
Tipo de acta COMITÉ <u>X</u> REUNIÓN _____ OTRO _____		NÚMERO DE ACTA:
ECHA: 16/11/2022	LUGAR: Salón Comunal Capellanía	HORA INICIO: 8:00 AM
RESPONSABLE: ALBA PAEZ RODRIGUEZ- Epidemióloga SIVIGILA		HORA FINAL: 12:30 PM

OBJETIVO DE LA REUNION Desarrollar el Comité de Vigilancia Epidemiológica COVE del mes de Noviembre, correspondiente a la localidad de Fontibón

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

REVISION DE COMPROMISOS

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

Total compromisos	Compromisos Resueltos	% Cumplimiento

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	4	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	15-09/2021	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

Siendo las 8:00 am del 16/11/2022 se da inicio al COVE local correspondiente a la localidad de Fontibón

- 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

Se muestra panorama a nivel mundial con corte al noviembre 2022 se tienen 80,634 casos confirmados a nivel mundial, en 110 países hay confirmados, mortalidades 55, 14 países han registrado mortalidades entre esos Brasil EEUU, México y Ecuador; este virus es endémico en el centro de África. Se han identificado dos genotipos de los virus el Clado I es más mortal y Clado II este es el causante del brote actual.

A nivel de las Américas tiene el 75% de los casos a nivel mundial, al momento 54042 casos confirmados con 34 defunciones, el promedio de edad es de 33,4 años, se han registrado 345 casos en menores de 18 años, En Bogotá hay dos casos en menores de dos años y hay 9 países con casos confirmados en <18 años: México, Ecuador, Brasil, Colombia (tercer país con mayor reporte), Perú, Canadá, República Dominicana, Chile y Argentina. El 95,6% de los casos se dan en hombres y 4,4 en mujeres; el 71% de los casos refieren haber tenido HSH se resalta que no es una enfermedad de transmisión sexual, ni una enfermedad que tenga que ver con transmisión sexual y el 60% de los casos tienen antecedentes con VIH.

Respecto a la curva epidémica en las últimas 5 semanas se ha reducido a nivel de las Américas el número de casos, hay una reducción del 40% de los casos positivos, situación similar en los 6 países de las Américas donde más se concentran casos, ya hay países a nivel mundial que en los últimos 21 días no han presentado casos.

Bogotá registra con corte al día lunes 14 de noviembre 1922 casos, después de Bogotá sigue Antioquia con 1097 casos y en tercer lugar Cali con 308 casos.

En cuanto a los signos y síntomas al inicio del brote se hablaba de fase prodrómica y otros signos característicos; posteriormente se iba a presentar exantema de manera sincronizada con maculas, pápulas, vesículas y costras, pero en este brote epidémico y apoyado en nuevos estudios se evidencian 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 verificarse que en muchos de los casos no hay ni siquiera una fase prodrómica en Colombia se evidencia Exantema, fiebre, mialgias, linfadenopatías, astenia, cefalea y adinamia.

En Bogotá tenemos 1922 casos a la fecha, activos 81 casos, recuperados se considera cuando se han caído todas las costras y la indicación es que debe estar en aislamiento hasta que se caigan todas las costras, la mayoría de casos se han presentados en las localidades de la subred norte, la edad más frecuente es entre los 20 a 40 años, el 96% de los casos son hombres y solo un 4% en mujeres.

Se recuerda que el virus causal es el Orthopoxvirus, 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 fómite. 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:

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	4	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	15-09/2021	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

3. 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, linfadenopatía, cefalea u odinofagia
4. 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 orofaríngeo, el 90% de la carga viral están en las lesiones.

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 orofaríngeo) se deben transportar adecuadamente siguiendo las recomendaciones del INS

Muy importante realizar la clasificación de la fuente:

5. Caso importado Antecedente de viaje a otro país, durante el posible tiempo de exposición
6. Relacionado con la importación Estuvo expuesto a cadena de transmisión originada por un caso importado.
7. Fuente desconocida No se puede identificar la cadena de transmisión o fuente de infección
8. 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. 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
 Profesional Social en la localidad de Fontibón Adriana Salazar 320 8972583
 Técnico en sistemas: Daniel Cortes

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	4	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	15-09/2021	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

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 de tipo institucional que representa el 32% (n=56) restantes 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.

Distribución de Las unidades comunitarias y de asistencias técnicas por localidad VSPC

En el año se han realizado 326 asistencias técnicas, en la localidad de Fontibón 73 en un total de 43 unidades informadoras que se tienen en esta localidad.

En cuanto a las PCO en Fontibón se han notificado el 22% del total de los reportes en la SRSO (n=118). 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%.

Se presenta mapa de Fontibón mostrando que La problemática de mayor prevalencia en Fontibón fue la de infraestructura vial y riesgo de accidentalidad, seguido de manejo inadecuado de residuos sólidos y en tercer lugar la inseguridad, entorno propicio a violencia y conflictos.

En la investigación específica por UPZ La problemática de infraestructura Y la problemática de inseguridad, entorno propicio a violencia y conflictos se concentraron de manera simultánea en la UPZ 75 Fontibón Centro (las dos problemáticas), entre tanto la problemática de manejo inadecuado de residuos sólidos se estableció en la UPZ San Pablo.

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 investigación 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.

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	4	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	15-09/2021	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

El COVECOM lo rige el decreto 3518 de 2006, Artículo 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”.

“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:

4. Concertación con actores.
5. la Planeación.
6. Desarrollo
 7. a. lectura de indicadores
 8. b. Unidad de Análisis
 9. c. intervención de instituciones
10. Informe del COVECOM.

En Fontibón el tema para este mes es Tenencia inadecuada de animales y riesgo zoonótico 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.

Respecto a la distribución en la localidad de Fontibón de las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia la tasa es de 12,4 por 10000 habitantes (n=488), 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 de ambulantes son machos, grandes y adultos, en el COVECOM se hablará de estos temas y sobre la rabia.

Se presenta boletín temático trimestral de la localidad de Fontibón el cual es presentado por la Geógrafa Cinthya

Densidad poblacional de perros de ambulantes en la localidad de Fontibón, donde se obtienen 295 registros que corresponden al 2,82% de la totalidad de los obtenidos en la ciudad ocupa el 9 lugar

Tenencia adecuada de mascotas

Conjunto de obligaciones que contrae una persona cuando decide aceptar y mantener una mascota o animal de compañía y que consisten, entre otras, en proporcionarle alimento, albergue y buen trato, brindarle los cuidados indispensables para su debido bienestar y no someterlo a sufrimientos evitables

En el mes de julio el tema fue Maternidad y paternidad temprana durante la sindemia Covid 19 en la localidad de Fontibón, primer trimestre de 2022, el objetivo general es adaptar estrategias de atención en las áreas de la subred que promuevan la maternidad y paternidad segura, oportuna y consciente, previniendo el embarazo adolescente en la localidad a partir del análisis de estos eventos en el periodo de enero a marzo del 2022.

En el país, la razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía presenta un comportamiento de decrecimiento a nivel nacional en los años recientes; 16,7 en el 2019, 15,3 en el 2020, 15,0 en el 2021. En el año en curso, se encuentran por debajo de lo esperado, han sido notificados 3 481 casos, la razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 11,6 muertes por 1 000 nacidos vivos (Boletín Epidemiológico Semanal 22).

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	4	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	15-09/2021	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

Localidad de Fontibón, la tasa de mortalidad perinatal presentaba una tendencia al decrecimiento entre los años 2017 a 2019, pero en el 2020 presentó un aumento considerable, registrando una tasa de 12,3, respecto al año inmediatamente anterior (2019) donde la tasa reportada fue de 8,1 (SaluData, Observatorio de Bogotá).

En la UPZ priorizada 77 Zona Franca, se evidencia que, para el periodo de enero a marzo de 2021, se presentó una tasa de 27,8 por 1.000 nacidos vivos más fetales (n=2 casos), estando por encima del indicador de la localidad y demás UPZ de la subred. Para 2022, se presenta un aumento de 1 caso, con una tasa de 38,0 (n= 3 casos). Encontrándose nuevamente en primer lugar entre las UPZ y por encima del indicador de la localidad.

Las agrupaciones de los datos están entre los 740 a 1335 gramos al nacer, siendo los datos extremos 410 gr (mínimo) y 3580 gr (Máximo), ubicados en las UPZ 77 Zona Franca y 75 Fontibón respectivamente.

El valor promedio del peso al nacer corresponde a 1232 gramos. De acuerdo con información emitida por la Organización Mundial de la Salud, el nacimiento en forma prematura es la causa más frecuente de mortalidad neonatal, “los bebés que pesan menos de 1500 gr tienen un riesgo de mortalidad 200 veces mayor que aquellos con un peso óptimo”

Presenta el comportamiento entre las semanas de gestación y el peso del bebé, entre menor es la semana de gestación menor peso del feto, en el 75% de los casos, con gran posibilidad afectación de la supervivencia neonatal dados los resultados adversos que se producen. En cuanto el tipo de parto se realizó cesárea en el 77,7% de los casos (n=7), 11,1% (n=1) espontaneo y 11,1% (n=1) instrumentado.

Respecto a la relación espacial de la ubicación de los casos de Mortalidad Perinatal y las zonas que más presentan casos de COVID-19, se observa que hay coincidencia entre el comportamiento espacial del evento y las zonas que se encuentran en rangos medios y altos por número de casos COVID-19.

El IPM (Índice de pobreza Multidimensional) se da en la zona del barrio Zona Franca donde se registra un caso de Mortalidad perinatal, se observan rangos bajos en esta zona donde se han desarrollado proyectos de Vivienda de Interés Social – VIS- o de urbanización planificada, lo cual asegura servicios públicos, vías pavimentadas y equipamientos; sin embargo, las condiciones sociales podrían ser diferentes en ese barrio con estrato 2, por lo cual se interpretaría que se dan situaciones sociales que podrían no estar siendo identificadas entre las variables consideradas por el índice.

En relación con la proximidad espacial de los casos de Mortalidad Perinatal hacia los centros de salud, se puede observar que la mayoría de casos en la UPZ 77 Zona Franca se ubican a distancias entre los rangos de 1.100 y 1.500 metros que son los rangos más altos, lo que podría incidir en el acceso a los servicios de salud de gestantes, la misma situación se da en los casos que se presentan en las UPZ 114 Modelia y 110 Ciudad Salitre Occidental. En lo que tiene que ver con los casos de la UPZ 75 Fontibón, se observa que las distancias no superan los 1.000 metros.

Conclusiones

El indicador de mortalidad perinatal en el periodo señalado en la localidad de Fontibón fue de 16,0 presentando un descenso en el mismo periodo para el 2022 a 13,8. sin embargo, en la UPZ priorizada 77 Zona Franca, se presentó una tasa de 27,8 por 1.000 nacidos vivos más fetales (n=2 casos), estando por encima del indicador de la localidad y demás UPZ. Para 2022, se presenta un aumento de 1 caso, con una tasa de 38,0 (n= 3 casos). Encontrándose nuevamente en primer lugar entre las UPZ y arriba del indicador de localidad.

Dentro de los casos del trimestre de 2022, se reportan cuatro mujeres aseguradas al régimen contributivo, por lo que estas mortalidades estarían relacionadas con diferentes factores: i) casos se presentaron durante el término del cuarto pico de COVID-19 lo que pudo incidir en la no asistencia a los controles prenatales, ii) falta de asistencia a las consultas pues no existen síntomas, y iii) priorización de la situación económica que no les permitió asistir a las consultas. Así mismo, el análisis permite concluir que las barreras geográficas pueden ser una causa de las mortalidades, pues se presentan dificultades en la movilidad para acceder a las USS, específicamente en la UPZ 77 Zona Franca.

El promedio de semana gestacional de 29,2 con un rango inferior de 25 y el superior de 39, siendo este caso el único con el adecuado tiempo gestacional, los ocho restantes son pretérmino en el 2022. Así mismo, el peso al nacer promedio es de 1232,7 gramos, se considera que los niños con bajo peso al nacer y pretérmino presentan una alta probabilidad de muerte que puede ser evitable con oportuno tratamiento.

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	4	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	15-09/2021	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

Las principales causas básicas que aportan el 33,3% (n=3) de las muertes perinatales corresponden a anomalías morfológicas y funcionales de la placenta y afectaciones por complicaciones maternas del embarazo, el 66,6 % restante corresponde a afectaciones directas al feto.

El factor distancia se asocia en la ocurrencia de hechos dado que, cuatro casos de mortalidad perinatal al occidente en la UPZ Zona Franca, reflejan distancias con más de 1.100 m, lo que podría incidir en el acceso a los servicios de salud.

Se presenta Boletín del tema Manejo inadecuado de residuos sólidos en espacio público como factor de riesgo en la salud local de Fontibón durante el tercer trimestre (julio a septiembre) del año 2022.

En el año 2020 en Colombia se disponían 32.580,96 Ton/día de residuos sólidos relacionados con el servicio público de aseo del país, de las cuales el 45,23% correspondían a las ocho principales ciudades del país. Siendo Bogotá la que generó mayores residuos.

En la localidad de Fontibón, una de las problemáticas más sentidas es la contaminación, lo que se agrava teniendo en cuenta que a nivel distrital cuenta con menores inversiones para soluciones de sus problemas ambientales. En este sentido, una de las principales problemáticas colectivas registradas por el Sistema de Vigilancia en Salud Pública del Distrito Capital (SIVIGILA D.C.) es el manejo inadecuado de residuos sólidos (escombros, residuos sólidos voluminosos) con un 17% (41) de los registros en el segundo trimestre de 2022.

Representación Cartográfica: Para la representación cartográfica se generó un mapa de calor o densidad de puntos, a partir de los datos de las bases PCO, control vectorial y los puntos críticos dados por Ciudad Limpia, con el fin de establecer una zona de afectación por la acumulación de residuos, con un radio de 200 metros (Guía General para la Gestión de Residuos Sólidos Domiciliarios de la CEPAL)

En total fueron usados 100 puntos obtenidos de las bases PCO, Ciudad Limpia y Control Vectorial, fuentes mencionadas con anterioridad.

Además, se realiza una relación entre los puntos de acumulación de residuos y el área de actividad, información disponible que orienta las dinámicas urbanas previstas en el Modelo de Ordenamiento Territorial, y donde se establecen los usos del suelo, en el marco del decreto 555 de 2021 "Plan de Ordenamiento Territorial de Bogotá D.C".

Mapa de calor o densidad de puntos críticos por acumulación de residuos sólidos: UPZ Fontibón, Fontibón San Pablo y Zona Franca.

Afectando con mayor intensidad a la población de los barrios Almagrario, Los Bohíos de Hunza III Sector, Urb. Los Bohíos de Funza, Saturno, La Giralda, S.C. Belén Fontibón, Santander, El Tapete, La Cabaña – El Rubí, El Carmen Fontibón, Centenario, Predio Cundinamarca, La Laguna Fontibón, Torres de Centenario, y la Urb. Parque Empresarial Santa Helena.

4. 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 candelita, 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 diligenciará y enviara la ficha de notificación 452 junto con soporte de historia clínica al correo polvorasuroccidente@gmail.com

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	4	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	15-09/2021	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

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 el envío 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 toxidrome o cuadro clínico de intoxicación compatible con la 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.

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	4	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	15-09/2021	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

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.

Se enfatiza en que la notificación de eventos si se llega a identificar por lesiones por pólvora es de manera inmediata se diligenciará y enviara la ficha de notificación 452 junto con soporte de historia clínica al correo polvorasuroccidente@gmail.com.

Desde vsp 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 el envío de la ficha de notificación de esa posible quemadura.

Ante el envío de correo de notificación negativa SDS recalca y 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.

5. 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 a la persona 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

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	4	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	15-09/2021	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

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 innervadas 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 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 compartimentales.

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.

DESARROLLO

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.

6. Indicadores SIVIGILA corte a semana 44

Se da inicio con la presentación del cumplimiento en la entrega de notificación semanal: Se informa que todas las UPGD que no se encuentran al 100% no han tenido un cumplimiento total en la entrega de notificación semanal. 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 lo 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 EPIDEMIOLOGICAS EVALUADAS	% CUMPLIMIENTO
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	5	5	100%
BIENESTAR IPS FONTIBON	5	5	100%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	5	5	100%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	5	5	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	4	5	80%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SALITRE CAPITAL	5	5	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	3	5	60%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	5	5	100%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	5	5	100%
DIRECCION MEDICINA AEROSPAIAL	5	5	100%
EMI SA	5	5	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON	5	5	100%
EUSALUD FONTIBON	4	5	80%
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	5	5	100%
HELISTAR SAS IPS	5	5	100%
IPS CORVESALUD SEDE FONTIBON	5	5	
IPS ESPECIALIZADA SA	5	5	100%
ROSARIO YEPEZ RAMOS	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 48 SAN PABLO	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 49 INTERNACIONAL	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 PUERTA DE TEJA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DIA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBON	4	5	80%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 51 ZONA FRANCA	5	5	100%
UYE SUR OCCIDENTE	4	5	80%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	4	5	80%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	5	5	100%
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	5	5	100%

Cumplimiento acumulado de la notificación: Positividad, negatividad y silencio epidemiológico acumulado: Se observa cumplimiento en la notificación del 100% de UPGD, exceptuando la UPGD Rosario Yépez ya que ellos suspendieron en el periodo de vacaciones.

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION			
	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	100%	0%	0%	100%
BIENESTAR IPS FONTIBON	100%	0%	0%	100%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	100%	0%	0%	100%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUMSALITRE	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SALITRE CAPITAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	100%	0%	0%	100%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	100%	0%	0%	100%
DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL	43%	57%	0%	100%
EMI SA	100%	0%	0%	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON	100%	0%	0%	100%
EUSALUD FONTIBON	100%	0%	0%	100%
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	91%	9%	0%	100%
HELISTAR SAS IPS	2%	98%	0%	100%
IPS CORVESALUD SEDE FONTIBON				
IPS ESPECIALIZADA SA	84%	16%	0%	100%
ROSARIO YEPEZ RAMOS	59%	21%	21%	80%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 48 SAN PABLO	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 49 INTERNACIONAL	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 PUERTA DE TEJA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DIA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBÓN	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 51 ZONA FRANCA	100%	0%	0%	100%
UYE SUR OCCIDENTE	98%	5%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	42%	58%	0%	100%
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	23%	77%	0%	100%

DESARROLLO

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
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	424	0	351	50	22	1
BIENESTAR IPS FONTIBON	374	1	310	45	18	0
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	64	0	1	61	2	0
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	264	0	39	224	1	0
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	2300	1	1992	231	42	34
CENTRO MEDICO COLMEDICA SALITRE CAPITAL	1710	1	1414	249	46	0
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	59	0	19	0	40	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	680	1	507	136	26	10
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	1657	2	1168	453	34	0
DIRECCION MEDICINA AEROSPAIAL	4	0	0	4	0	0
EMI SA	858	0	0	0	858	0
EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON	838	2	692	77	67	0
EUSALUD FONTIBON	609	2	517	45	42	3
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	0	0	0	0
HELISTAR SAS IPS	1	0	1	0	0	0
IPS ESPECIALIZADA SA	110	0	0	98	12	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 48 SAN PABLO	6	0	0	4	2	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 49 INTERNACIONAL	4	0	0	0	4	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 PUERTA DE TEJA	1	0	0	0	1	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DIA	13	0	0	3	10	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBON	1088	1	532	183	368	4
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 51 ZONA FRANCA	62	1	32	9	20	0
UYE SUR OCCIDENTE	565	4	369	64	56	72
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	231	3	170	8	50	0
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	466	0	174	292	0	0
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	14	0	9	1	4	0

El cuarto indicador es la oportunidad de la notificación 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. Se recuerda que los casos semanales solo tienen 8 días para notificar la UPGD. Dentro de las UPGD de la localidad de Fontibón se evidencia 13 con inoportunidad.

DESARROLLO

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
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	37	35	95%
BIENESTAR IPS FONTIBON	42	42	100%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	2	1	50%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	9	9	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	43	43	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SALITRE CAPITAL	50	50	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	7	7	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	42	41	98%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	87	81	93%
DIRECCION MEDICINA AEROSPAIAL	0	0	NA
EMI SA	687	687	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON	72	61	85%
EUSALUD FONTIBON	45	44	98%
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	NA
HELISTAR SAS IPS	0	0	NA
IPS ESPECIALIZADA SA	65	64	98%
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 48 SAN PABLO	4	3	75%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 49 INTERNACIONAL	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 PUERTA DE TEJA	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DIA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBON	382	359	94%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 51 ZONA FRANCA	15	14	93%
UYE SUR OCCIDENTE	14	10	71%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	32	28	88%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	0	0	NA
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	2	1	50%

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.

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	387	363	94%
BIENESTAR IPS FONTIBON	332	285	86%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	62	62	100%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	255	254	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	2243	2085	93%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SALITRE CAPITAL	1659	1446	87%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	52	51	98%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	637	621	97%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	1568	1334	85%
DIRECCION MEDICINA AEROSPAIAL	4	4	100%
EMI SA	171	171	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON	751	697	93%
EUSALUD FONTIBON	564	559	99%
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	NA
HELISTAR SAS IPS	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 48 SAN PABLO	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 49 INTERNACIONAL	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 PUERTA DE TEJA	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DIA	8	8	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBON	664	612	92%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 51 ZONA FRANCA	45	45	100%
UYE SUR OCCIDENTE	547	509	93%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	198	197	99%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	466	454	97%
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	12	0	0%

DESARROLLO

El sexto indicador es la oportunidad en el ajuste de casos y cumplimiento de los ajustes se recuerda que esto es acumulado se recuerda que cada evento tiene un tiempo distinto para este ajuste, se calcula con el 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.

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										
	TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES 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
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	351	99	102	0	0	0	201	150	57%	0	87%
BIENESTAR IPS FONTIBON	311	74	92	0	48	0	214	97	69%	0	74%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	1	0	1	0	0	0	1	0	100%	0	0%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	39	32	3	0	0	0	35	4	90%	0	97%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	1993	786	926	0	0	2	1714	279	86%	0	92%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SALITRE CAPITAL	1415	646	653	0	0	0	1299	116	92%	0	72%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	19	0	0	19	0	0	19	0	100%	0	84%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	508	199	52	1	86	0	338	170	67%	0	78%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	1170	516	621	0	0	4	1141	29	98%	0	89%
DIRECCION MEDICINA AEROSPAIAL	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
EMI SA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON	694	208	178	0	0	1	387	307	56%	0	39%
EUSALUD FONTIBON	519	101	171	0	63	0	335	184	65%	0	23%
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
HELITAR SAS IPS	1	1	0	0	0	0	1	0	100%	0	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBÓN	533	429	88	1	0	1	519	14	97%	0	93%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 51 ZONA FRANCA	33	19	12	1	0	0	32	1	97%	0	88%
UYE SUR OCCIDENTE	373	237	66	8	45	9	365	8	98%	0	63%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	173	47	48	2	0	0	97	76	56%	0	64%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	174	48	126	0	0	0	174	0	100%	0	32%
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	9	2	6	0	0	0	8	1	89%	0	100%

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

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 INGRESADO AL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	153	152	99,3%
BIENESTAR IPS FONTIBON	137	134	97,8%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	61	61	100,0%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	223	221	99,1%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	1162	1145	98,5%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SALITRE CAPITAL	902	898	99,6%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	0	0	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	187	186	99,5%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	1071	1023	95,5%
DIRECCION MEDICINA AEROSPAIAL	3	3	100,0%
EMI SA	0	0	
EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON	254	253	99,6%
EUSALUD FONTIBON	216	216	100,0%
IPS ESPECIALIZADA SA	63	63	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 48 SAN PABLO	4	4	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DIA	2	2	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBON	268	262	97,8%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 51 ZONA FRANCA	21	20	95,2%
UYE SUR OCCIDENTE	129	105	81,4%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	56	56	100,0%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	370	299	80,8%
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	8	8	100,0%

Varios:

- CALIDAD DEL DATO UPGD Y/O UI CON NOTIFICACIÓN TARDIA SEMANA 44 se proyectan 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

- 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.

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

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	4	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	15-09/2021	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

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 Fontibón EDWIN MEJIA CEL: 3114536688 SANDRA RAMIREZ CEL: 3127417511, correo electrónico tecnicosivigila9@subredsuroccidente.gov.co
- Datos de la líder SIVIGILA SRSO Milena Cordero Contacto: 3174359658, correo electrónico lidervigila@subredsuroccidente.gov.co y profesional especializado Adriana Rivera Contacto: 3124805097 y correo electrónico lidervigila@subredsuroccidente.gov.co

7. Indicadores PAI

Se recuerda la estrategia vacunarse es mundial, jornada día central 19 de noviembre

En cuanto a las terceras dosis de pentavalente en el mes de octubre en la localidad de Fontibón se aplicaron 344 dosis, para un total de 2442 acumulado del 64,7%.

Para Triple viral del año en el mes de octubre en la localidad de Fontibón se aplicaron 243 dosis, para un total de 2615 acumulado del 61,3%.

Y para Triple viral de cinco años en el mes de octubre en la localidad de Fontibón se aplicaron 299 dosis, para un total de 3001 acumulado del 66,7%.

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

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	4	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	15-09/2021	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

Se finaliza reunión a las 12:30 p.m.

FECHA: 16/11/2022

TEMA: Desarrollar el Comité de Vigilancia Epidemiológica COVE del mes de NOVIEMBRE, correspondiente a la localidad de Fontibón

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Envío de soportes, presentación y acta	Alba Lucia Páez R	Noviembre 2022
Asistir al COVE de noviembre	UPGD	14/12/2022

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	Heidi Hernández	53082262	PAI	Líder PAI
2	Edgar Pino M	79626971	SIVELCE	Profesional especializado
3	Yohana Roció Ávila Navas	52231877	VSA Evento 300	Líder evento 300
4	Sandra Liliana Gerena Prieto	1022344189	UYE	Epidemióloga
5	Angélica Roció Suarez Ramírez	52738157	VSA	Referente Evento 300
6	Estela Muñoz Hernández	39747557	VSA LINEA ETOZ	Referente evento 300
7	Cinthya Karina Díaz Castro	1144050701	Vigilancia en Salud Pública	Profesional Geógrafa - Componente Geográfico
8	Janeth Milena Cordero Blanco	1024509208	SIVIGILA	Líder operativo
9	Luis Eduardo Velásquez Coy	1030544666	Evento 300	Referente evento 300
10	William Baquero Varela	3221192	VSPC	Epidemiólogo

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	4	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	15-09/2021	
		Código:	02-01-F0-0001	

FIRMA DE ASISTENTES				
Nombre completo	Número de documento de identidad	Institución	Perfil	Localidad subred
Yeny Carolina Pineda Contreras	1073170611	Bienestar IPS Fontibon	Enfermero	Fontibón
Sindy yiseth mesa lopez	1033778688	Laboratorio lorena Vejarano	Auxiliar administrativo	Fontibón
Anny segura Bustamante	1000325277	Asistir salud sas fontibon	Otros	Fontibón
Nubia Andrea Andrade Urrego	1014271077	Centro Médico Colsanitas Pr	Enfermero	Fontibón
Johanna Miranda	52983849	Ayudas Diagnósticas Sura	Epidemiólogo	Fontibón
Paula Alejandra Ortiz Galvis	52712036	Bolívar Salud IPS	Otros	Fontibón
Angie Milena Rodriguez	1030601619	Ips especializada	Enfermero	Fontibón
Erika Andrea Diaz Ruiz	1000137335	Dr Help salud integral a su h	Auxiliar administrativo	Fontibón
Sandra Liliana Gerena prieto	1022344189	Subred suroccidente	Epidemiólogo	Fontibón
Carolina Bonilla Vargas	52783361	Uss centro día	Auxiliar de enfermería	Fontibón
Andrea Díaz Giraldo	52378156	Uss 50 puerta de teja	Auxiliar de enfermería	Fontibón
Karen paola pino gutierrez	1022376690	Eps sanitario cm fontibon	Enfermero	Fontibón
Erika Alexandra Malagón Rodríguez	1016041354	Colmedica sede salitre	Auxiliar de enfermería	Fontibón
Erika Alexandra Malagón Rodríguez	1016041354	Colmedica sede salitre	Auxiliar de enfermería	Fontibón
JOHN JAIVERSOTO QUEVEDO	80750002	CENTRO MEDICO COLSAN	Enfermero	Fontibón
Luz Marina Melo Espitia	39762046	Uss internacional	Auxiliar de enfermería	Fontibón
Paola andrea serrato bohorquez	1016032380	Uss 48 San pablo	Auxiliar de enfermería	Fontibón
Luis Eduardo Velásquez Coy	1030544666	Secretaría de salud	Otros	Fontibón
Estefaní Julieth Nieves Mateus	1097994796	Proyectar salud SAS	Auxiliar de enfermería	Fontibón
Liliana Rocha Molina	52344484	Helistar SAS IPS	Auxiliar de enfermería	Fontibón
Yolanda vargas	28205573	Centro asistencial madre ber	Auxiliar de enfermería	Fontibón
Marcela Sierra Velasquez	52754422	Unidad Medica Del Rosario	Otros	Fontibón
Adriana marcela Rodríguez	1016020749	Emi	Auxiliar de enfermería	Fontibón
Ruth Alicia Vargas Huertas	52615291	Consultorio médico Dr Guille	Auxiliar administrativo	Fontibón
Yenifer patricia González hurtado	1115951263	Clínica Médica sas	Auxiliar de epidemiología	Fontibón
Martha Evelyn Socha Barrera	52221393	Cm Colsubsidio fontibón	Enfermero	Fontibón
Martha Claudia Cantillo Sánchez	52017797	SYNLAB AEROPUERTO	Otros	Fontibón
ALEJANDRO CASTRO CARDENAS	1022962807	IPS JAH RAFA	Otros	Fontibón
Harold Yesid Achury Barreto	80856621	Health & life ips	Auxiliar administrativo	Fontibón
Samuel francisco rojas salcedo	19384344	COMPENSAR	Otros	Fontibón
Ligia esperanza Ariza calderon	52321516	Uss fontibon	Auxiliar de enfermería	Fontibón
Gonzalo Alvarado Acosta	1072674469	CATAM	Otros	Fontibón
Gonzalo Alvarado Acosta	1072674469	CATAM	Otros	Fontibón
Andrea Yazmin Zea Palacios	52450437	DIMAE	Auxiliar de enfermería	Fontibón

ANEXOS. PRESENTACIONES COVE LOCAL FONTIBON 16/11/2022