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: 24/08/2023	LUGAR: CAPS DELICIAS	HORA INICIO: 8:00 AM
RESPONSABLE: EQUIPO SIVIGILA Y TEMA CENTRAL URGENCIAS Y EMERGENCIAS.		HORA FINAL: 12:20 PM

OBJETIVO DE LA REUNION

Desarrollar el Comité de Vigilancia Epidemiológica COVE del mes de AGOSTO, correspondiente a la localidad de BOSA

ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)

1.	BIENVENIDA
2.	TEMA CENTRAL: URGENCIAS Y EMERGENCIAS
3.	TEMA ITINERANTE: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
4.	CALIDAD DEL AGUA
5.	TRANSMISIBLES SOCIALIZACIÓN COMPORTAMIENTO DE INDICADORES EVENTOS PREVENIBLES POR VACUNA DE CONTROL – EAPV
6.	INDICADORES PAI
7.	INDICADORES SIVIGILA
8.	SALUD MENTAL NOVEDADES SIVIM
9.	EVALUACION; LISTADO DE ASISTENCIA Y CIERRE

REVISION DE COMPROMISOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento	Cumplimiento		
				Si	No	Observaciones
1	Realizar el COVE el mes para la localidad	EQUIPO TEMA CENTRAL Y SIVIGILA	24/08/2023	X		Se realiza de acuerdo a los tiempos establecidos

Total compromisos	Compromisos Resueltos	% Cumplimiento
1	1	100%

DESARROLLO

Siendo las 8:00 am se da inicio al COVE local correspondiente a la localidad de Bosa.

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

DESARROLLO

2. TEMA CENTRAL URGENCIAS Y EMERGENCIAS

El equipo de urgencias y emergencias da inicio a su intervención indicando cada una de las actividades que desempeña en vigilancia en salud pública, como se muestra a continuación:

- Atención a todo evento extraordinario con aparición en forma súbita que genera o con potencial de generar, un aumento de la morbi-mortalidad de la población.
- Todos los eventos en salud pública de interés internacional-ESPII (cólera, peste, Ebola, fiebre amarilla, bioterrorismo, entre otros)
- Eventos de origen tecnológico (incendios, intoxicaciones por sustancias químicas, fugas de elementos químicos, encharcamientos y similares) y los relacionados con salubridad de los alimentos y del agua (ETA), zoonosis
- Todo brote sospechoso de alcance epidémico. También incluye atención de eventos en escenarios de riesgo socio naturales como sismos, movimientos en masa, avenidas torrenciales, entre otros.

Los grupo ERI realizan atención de brotes de eventos de interés en salud pública, esto incluye todas aquellas acciones que en apoyo con el profesional de ingeniería ambiental son de su competencia, acciones sanitarias y ambientales, actividades realizadas con la verificación del Plan de Saneamiento (Programas de limpieza y desinfección, manejo de residuos sólidos, suministro de agua potable y control integral de plagas), revisión de protocolos de bioseguridad, solicitud de visita de IVC (Ley 9 de 1979 - Código Sanitario Nacional).

Otras actividades que son desarrolladas por el ingeniero ambiental están enfocadas a socializar la Estrategia Distrital de Respuesta a Emergencias EDRE contenida en el marco de actuación de la Directiva 009/2017. La coordinación y ejecución de la respuesta del EDRE, gira en torno a 7 ítems:

1. Planeación y manejo general de la respuesta
2. Evaluación de riesgos asociados y análisis de necesidades
3. Información publica
4. Logística
5. Telecomunicaciones para la respuesta
6. Aspectos Financieros
7. Aspectos Jurídicos

Ante la ocurrencia de cualquier emergencia se identifican 16 instituciones que entran a intervenir cumpliendo con las actividades de su competencia.

Se mencionan adicionalmente otras funciones realizadas por los ingenieros ambientales de los equipos de respuesta inmediata:

- Actualizar los diagnósticos de puntos críticos mediante recorridos barriales con las diferentes entidades de la gestión del riesgo y en articulación con vigilancia comunitaria
- Acompañamiento a las instituciones educativas para la implementación del componente de salud pública en el Plan de Emergencias que incluya los eventos y brotes de importancia en salud pública
- Realizar el diseño, formulación y ejecución de un ejercicio de simulacro para la atención de un evento de interés en salud pública de tipo ESPII o socio natural ocurrido en su territorio.
- Participar en espacios Institucionales e interinstitucionales: Puestos de Mando Unificado (PMU), Concejo Local de Gestión de Riesgo y Cambio Climático CLGR-CC, Comité hospitalario de la Subred, Visitas, recorridos, conceptos técnicos desde la gestión de Riesgo en salud Pública, en articulación con las demás entidades distritales.

Posterior a lo mencionado anteriormente se inicia la presentación relacionada con la atención de brotes, según los 10 pasos descritos por el módulo de principios de epidemiologia para el control de enfermedades (mopece). En primera instancia se muestra una clara definición de brote, dos o más casos asociados epidemiológicamente entre sí, presentes en un espacio y

DESARROLLO

tiempo definido, y cuya diferencia con conglomerado radica en que este último no se establece ningún nexo epidemiológico entre los casos identificados. Otro término del cual se da a conocer su definición es epidemia y endemia, la primera que consiste en un problema de salud pública de gran escala relacionado con la ocurrencia y propagación de una enfermedad o evento de salud claramente superior a la expectativa normal y que usualmente trasciende los límites geográficos y poblacionales propios de un brote y endemia que es la presencia constante de una enfermedad o agente infeccioso dentro de un área geográfica o un grupo poblacional; también hace referencia a la prevalencia usual de una enfermedad dentro de dicha área o grupo. De esta manera se procede a dar la explicación de los 10 pasos para la atención de brotes:

1. **Confirmar la ocurrencia de un brote:** Se realiza comparando la información disponible con la incidencia previa en la comunidad durante el mismo período de tiempo con el objetivo de determinar si el número de casos observados excede al número de casos esperados. Verificar que la ocurrencia del evento sea mayor a la esperada.

2. **Organizar el Trabajo de Campo:** Planificar los aspectos operativos del trabajo de campo, incluye aspectos administrativos, logísticos y técnicos. Aprovisionamiento de insumos de laboratorio que se requieren para la confirmación diagnóstica de los casos.

3. **Establecer una definición operacional de caso:** Desarrollar una definición de caso, la cual siempre debe estar estructurada en tiempo, lugar y persona. Debe contar con unos Criterios: Clínicos, Laboratorio, Epidemiológicos. Importante que se identifiquen unos Atributos: Sensibilidad y Especificidad modificados conforme la fase del estudio (Inicial o Avanzada)

4. **Realizar la búsqueda activa de casos:** Mediante el establecimiento de métodos para identificar y contar casos se procede a la búsqueda de los mismos por medio de la VIGILANCIA ACTIVA, la ampliación de la frecuencia y modo de notificación de los casos (diaria, vía telefónica, mail, etc.).

5. **Caracterizar el brote en tiempo, espacio y persona:** Esta caracterización es útil para dar respuesta a las siguientes preguntas: ¿Desde cuándo las personas empezaron a enfermar?, ¿En qué sitio enfermaron las personas?, ¿Quiénes fueron los que enfermaron? Con respecto al tiempo, es importante construir la Curva Epidémica, por medio de esta podremos identificar la duración del Brote, que dependerá de la evolución del mismo, el tamaño de la población, la intensidad de la Exposición, el periodo de incubación y efectividad de las acciones de control. En este punto se hace una aclaración con respecto al tipo de brote que podemos identificar según la fuente, estos podrían ser de fuente común, propagada o mixta. Con respecto al lugar, es importante realizar la distribución espacial de los casos, área de residencia, área de trabajo, ubicación de elementos geográficos (Ríos, pozos, rellenos sanitarios) y distancias de servicios de salud, y por último con respecto a persona, se deberá realizar la distribución de casos según características de los individuos y calcular las respectivas tasas de Ataque.

6. **Generar hipótesis y adoptar medidas de control inmediato:** Se realiza la formulación de una hipótesis tentativa para explicar la exposición asociada a mayor o menor riesgo de enfermar, la FUENTE probable del AGENTE causal y el modo de transmisión de la enfermedad; y las medidas de control inmediato deben estar dirigidas a los anteriores aspectos.

7. **Evaluar las hipótesis aplicando métodos de análisis exploratorio:** Las hipótesis se pueden probar o rechazar de acuerdo a los datos disponibles y los cálculos por métodos estadísticos apropiados. Para que una hipótesis sea aceptada, el patrón de enfermedad en el HUÉSPED debe relacionarse con la naturaleza del agente, su fuente, el modo de transmisión, y los factores que contribuyeron a que el brote ocurriera.

DESARROLLO

8. **Implementar las medidas de control específicas:** Estas medidas deben tomarse de acuerdo a la información recolectada con el fin de controlar el brote, así mismo, esta recomendación debe incluir aquellas que eviten que la comunidad vuelva a enfermar por este mismo tipo de situaciones.

9. **Evaluar la eficacia de las medidas de control:** Se debe verificar el cumplimiento de las medidas de control impartidas durante la primera visita y adaptar en caso de ser necesario unas nuevas.

10. **Preparar un informe técnico de investigación de campo:** Estos informes reúnen toda la información recolectada y analizada durante la investigación del brote. Deben elaborarse de manera técnica en vista del nivel científico que este tipo de investigaciones comportan.

Finalmente, el equipo de urgencias y emergencias presenta las principales alertas epidemiológicas durante las últimas 4 semana epidemiológicas, estas fueron:

NACIONALES:

Focos de influenza aviar altamente patógena (IAAP) en aves silvestres en Colombia, 10 de agosto de 2023.
El Instituto Colombiano Agropecuario (ICA), reportó dos focos de influenza aviar en aves silvestres en Córdoba y Cauca, el 18 y 23 de julio de 2023.
Se están realizando acciones de vigilancia en salud pública que incluyen la búsqueda activa comunitaria e institucional y seguimiento a síntomas de contactos de aves positivas, así como la recolección y procesamiento de muestras de personas que tengan algún criterio de riesgo, todos con reportes negativos para virus respiratorios.
En Colombia no se han confirmado casos de influenza aviar en humanos.

INTERNACIONALES:

Actualización epidemiológica semanal sobre COVID-19. Organización Mundial de la Salud (OMS). Fecha de publicación: 3 de agosto de 2023.

A nivel mundial, se informaron más de un millón de nuevos casos de COVID-19 y más de 3 100 muertes en los últimos 28 días (del 3 al 30 de julio de 2023). Hasta el 30 de julio de 2023, se han notificado más de 768 millones de casos confirmados y más de 6,9 millones de muertes en todo el mundo.

Brote mundial de cólera. Organización Mundial de la Salud (OMS).

En 2023, hasta el 15 de julio, al menos 25 países han notificado casos de cólera, durante el mismo periodo en 2022, 16 países informaron casos.

La Región de África de la OMS sigue siendo la región más afectada con 14 países que notifican casos de cólera desde principios de año. Los brotes en muchos países del sudeste africano, incluidos Burundi, Malawi, Mozambique y Sudáfrica, parecen haberse estabilizado en las últimas semanas. En la República Democrática del Congo, se notifican más de 900 casos cada semana y se observa una tendencia al alza en algunas provincias, como Kivu del Norte y Tanganica.

En la Región de las Américas, Haití ha reportado 54 826 casos sospechosos y 793 muertes desde el inicio de su brote en octubre de 2022, y República Dominicana ha reportado 99 casos sospechosos, sin muertes en el mismo periodo.

DESARROLLO

3. **TEMA ITINERANTE: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

Hepatitis B, C y coinfección / superinfección Hepatitis B-Delta

Se realiza socialización del tema de Hepatitis B/C, de acuerdo con la solicitud de diferentes UPGDs quienes solicitaron que, en espacios de encuentro socializar específicamente esta patología ya que querían afianzar y despejar dudas frente al algoritmo y la notificación del evento.

Por lo anterior se realiza articulación con la referente para solicitar acompañamiento en el COVE, se cuenta con la participación de la referente de SDS Martha Padilla.

Normatividad

Decreto 3518 de 2006: Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública SIVIGILA-, para la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva.
Decreto 780 de 2016: Decreto reglamentario único sectorial. Título 8. Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Decreto 3518 de 2006).

Plan Nacional de Respuesta ante las ITS, el VIH, la coinfección TB/VIH y las hepatitis B y C, Colombia 2022-2025, y el nuevo Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031, incluyen metas específicas para reducir la incidencia, discapacidad y muerte por estos eventos, al tiempo que centran su atención en las personas y buscan acercar los servicios a la población colombiana

JUSTIFICACIÓN DE LA VIGILANCIA

- Reducir la incidencia de infecciones crónicas por virus de la hepatitis a 2030, y reducir la mortalidad anual a causa de hepatitis crónicas de 1,4 millones de muertes a menos de 500.000 para 2030.
- Seguimiento a la ocurrencia y comportamiento del evento de interés en salud pública.
- Orientar la gestión en salud y la formulación de políticas públicas específicas dirigidas a la mitigación de esta epidemia silente

Clasificación
Hepatitis virales bajo vigilancia epidemiológica, y que circulan en Colombia:
- Hepatitis: inflamación del hígado
- Viral: infección por diferentes tipos de virus

VIRUS	A	B	C	D	E
Familia	Picornavirus	Hepadnavirus	Flavivirus	Defectuoso	Hepevirus
Características	RNA desnudo	DNA envuelto	RNA envuelto	RNA circular envuelto	RNA desnudo
Transmisión	Fecal – Oral	Parenteral Sexual Horizontal Perinatal	Parenteral Sexual	Parenteral Sexual	Fecal -Oral
Enfermedad	Aguda No Cronicidad No Secuelas	Aguda Crónica Carcinoma hepatocelular cirrosis	Aguda Usualmente subclínica. 8,% crónica Carcinoma hepatocelular cirrosis	Coinfección con HB Supra infección con HB: severa hepatitis fulminante cirrosis	Aguda en población general. Severa en gestantes No cronicidad

DESARROLLO

Agente etiológico: El virus de la hepatitis B (VHB) tiene por material genético DNA, pertenece a la familia Hepadnaviridae. El virus de la hepatitis C (VHC) es del tipo RNA y pertenece a la familia Flavivirus. El virus defectivo de la hepatitis Delta (VHD) tiene por material genético RNA circular envuelto.

Modos de transmisión: hepatitis B se transmite a través de sangre y otros líquidos orgánicos
Contacto sexual: más eficaz de hombre a mujer y por sexo anal.

Transmisión materno -infantil:
Infecciones de trasmisión sexual madre hijo:
-Congénita in útero
-Perinatal en el momento o alrededor del momento del parto
-Postnatal posteriormente a través de la lactancia materna.

Transmisión percutánea/ parenteral:
Jeringas o agujas contaminadas, transfusiones, hemodiálisis, piercings, tatuajes, acupuntura

Horizontal: Contacto en el hogar con una persona infectada. Común de niño a niño.
Raro por máquinas de afeitar o cepillos de dientes.

hepatitis C, a través de sangre infectada
hepatitis D solo ocurre en personas infectadas con el virus de la hepatitis B La transmisión perinatal de la hepatitis B ocurre durante el parto

La exposición a sangre puede ocurrir a través del uso compartido de implementos para la inyección de drogas intravenosas, y prácticas sexuales que conducen a la exposición a la sangre

Periodo de incubación: hepatitis B oscila entre 30 y 180 días; puede detectarse dentro de los 30 a 60 días posteriores a la infección. El período de incubación de la hepatitis C varía de 2 semanas a 6 meses.
Periodicidad del reporte: Se debe notificar individualmente y con periodicidad semanal la presencia de todos los casos confirmados de hepatitis B, C, B-D

Algoritmo HB:

Confirmatorio: Antígeno de superficie (HBsAg)

Clasificatorios

Aguda: IgM contra el Ag Core del virus de la Hepatitis B (IgM Anti-HBc)

Crónica: Anticuerpo contra el antígeno Core total positivo (anti-HBc total)

Algoritmo HC:

Presuntiva: Anticuerpos totales contra el VHC (AntiVHC)

Confirmatoria: ARN-VHC (carga viral)

La referente de SDS, resalta que se debe seguir el lineamiento con las pruebas que indica el protocolo del instituto, sin embargo, se pueden presentar casos en los cuales se cuenta con la carga viral, al ser esta **Confirmatoria,** se permite subirse como prueba única, en pro de garantizar la oportunidad de diagnóstico y tratamiento del usuario.

DESARROLLO

RESPONSABILIDADES IPS

- Médico diligenciar HC, especificando factores de riesgo asociados a la transmisión
- Realizar APV pre y post y el diagnóstico individual acorde con las guías de práctica clínica basada en la evidencia científica
- Seguir las recomendaciones de las guías de práctica clínica
- Diligenciar la ficha, cara A y cara B para los casos confirmados por laboratorio según la edad
- Completo diligenciamiento
- Capacitar y actualizar permanentemente a los profesionales de la salud en el diagnóstico, tratamiento, seguimiento y vigilancia del evento.
- Si está caracterizada como una UPGD, notificar los casos semanalmente. En caso de no estar caracterizada debe enviar las fichas de notificación debidamente diligenciadas según el flujo de información establecido

Acciones específicas sobre la gestante:

- Captación de la gestante en el primer trimestre de la gestación.
- Notificar a la gestante con diagnóstico de hepatitis.

Acciones específicas sobre los hijos de madre con VIH:

- Realizar seguimiento según la estrategia de eliminación de la transmisión materno infantil.
- Notificar a todo menor con diagnóstico de hepatitis (según algoritmo
- diagnóstico).

Acciones colectivas

- Educar e informar a la población sobre la infección de transmisión sexual y los mecanismos para evitar su transmisión.
- Vigilancia sobre el cumplimiento de las actividades establecidas en la norma de atención de control prenatal, parto y recién nacido.
- Fortalecimiento en el cumplimiento del protocolo de vigilancia de la hepatitis en las instituciones de salud.
- Promover medidas generales para fomentar la educación sexual, a través de campañas de promoción de comportamientos saludables relacionados con la sexualidad y la reproducción.
- Proveer servicios de diagnóstico temprano y tratamiento oportuno, los cuales deben ser culturalmente apropiados, accesibles y aceptables.

Posterior a la presentación se genera un espacio para despejar dudas.

4. CALIDAD DEL AGUA

La mala calidad del agua de consumo humano se ha asociado con diversas enfermedades, estando estas relacionadas con la presencia de microrganismos y sustancias químicas presentes en el agua, producto de la falta de acceso adecuado a fuentes de agua (Superficiales y Subterráneas) y a condiciones de saneamiento básico.

Adicionalmente, En Colombia, el acceso al agua potable alcanzó una cobertura del 99 % en el área urbana y el 72 % en la rural, donde aún hay un elevado porcentaje de la población sin acceso al agua potable.

DESARROLLO

De acuerdo con esto, en el país se han promovido diversas acciones, entre ellas la implementación del Sistema de Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano.

Dentro de las acciones de vigilancia se establece la medición del Índice de Riesgo de la Calidad del Agua (IRCA) el cual es determinado por medio de una serie de parámetros subdivididos en 3 categorías:

- Físicas (pH, Cloro Residual Libre, Turbiedad, Color). → 22.5%
- Químicas (Alcalinidad, Dureza, Cloruros, Manganeso). → 37.5%
- Microbiológicas (Coliformes Totales, E. Coli) → 40 %

De acuerdo con esto, los resultados obtenidos del IRCA durante el 1er Semestre del año 2023 en la localidad de Kennedy fue de 0,23% debido a unas afectaciones por turbiedad del agua y manganesos que superaron los valores máximos permisibles de la normatividad, por otro lado, los IRCA de las localidades de Puente Aranda y Bosa no presentaron afectación por tal razón su valor es de 0%

Finalmente, Se informan los datos de contacto con la disposición de realizar seguimiento y vigilancia a la calidad del agua a nivel distrital, y para el reporte de manejo inadecuado o contaminación de fuentes hídricas se puede informar.

5. TRANSMISIBLES SOCIALIZACIÓN COMPORTAMIENTO DE INDICADORES EVENTOS PREVENIBLES POR VACUNA DE CONTROL – EAPV

Se socializa el comportamiento de los eventos atendidos por el subsistema de Transmisibles a cargo de la Epidemióloga Sandra Martínez en donde se expone la situación presentada a nivel de las localidades pertenecientes a la subred sur occidente.
En la subred los factores que favorecen la reemergencia y presentación de la enfermedad están relacionados con las condiciones de pobreza, hacinamiento, fallas en el acceso a servicios de salud, la poca adherencia a los protocolos, la eficacia de la vacuna utilizada cuya protección se reduce con el tiempo y la variación antigénica observada de los microrganismos patógenos.

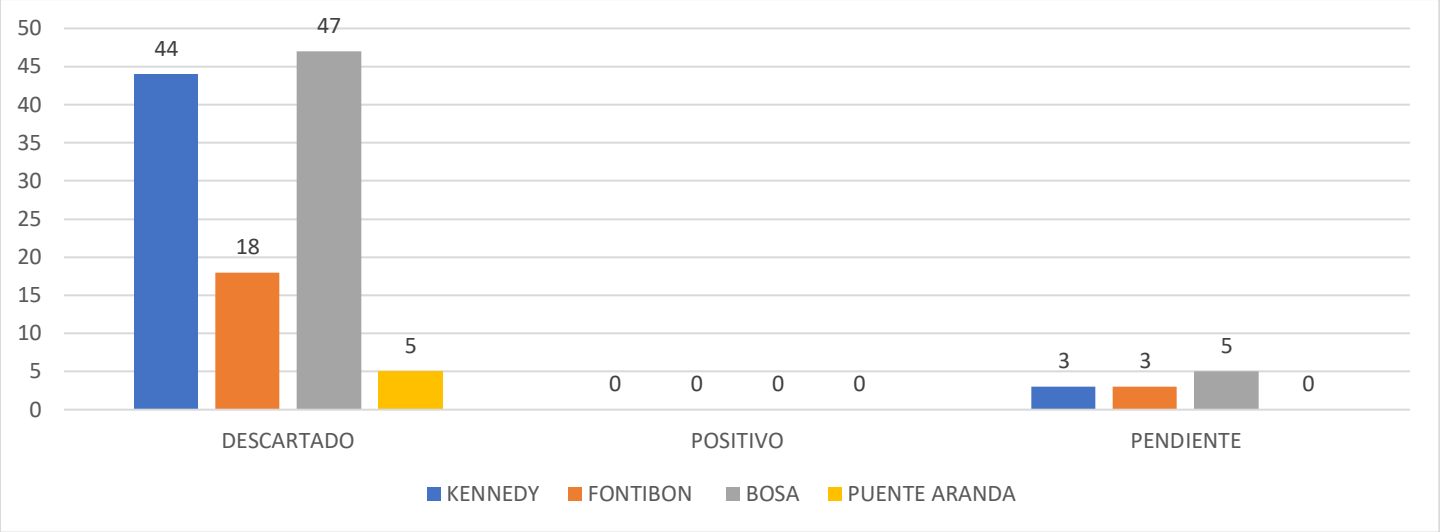
El control de la enfermedad se basa en el mantenimiento de las coberturas de vacunación en la población menor de 5 años; la vigilancia epidemiológica que se realiza a todo caso probable que ingresa al sistema de vigilancia a través de la notificación, la confirmación por laboratorio, lo que permite una oportuna investigación epidemiológica del caso, la quimioprofilaxis de los contactos directos en algunos casos y el manejo comunitario.

CLASIFICACIÓN FINAL CASO NOTIFICADOS POR SOSPECHA DE TOSFERINA, SEGÚN RESIDENCIA.

La tos ferina era la principal causa de morbilidad y mortalidad infantil en todos los países del mundo antes de 1940. En 1946 Primeras campañas de vacunación contra la viruela, difteria, tétanos, tos ferina, poliomielitis y tuberculosis. Desde el 2002 incluyen la vacuna pentavalente (difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B y Haemophilus influenzae tipo B. En el periodo del 2013 Vacunación con TDAP a celular a la población de gestantes (a partir de la semana 21 de gestación)
El número de casos de tos ferina a SE 30 se evidencia 125 reportados, notándose una tendencia a la disminución, con respecto al mes anterior con 14 notificaciones en Julio, en junio 27 y mayo 35. Descartados por laboratorio 114 en total y pendiente por reporte de laboratorio 11 casos. De total de casos 110 casos corresponde a población menor de 1 año, seguido de 11 casos en población de 1 a 4 años. El reporte de los casos descartados la mayor proporción representa la localidad Bosa con 47 casos y Kennedy con 44 casos.

DESARROLLO

NOTIFICACIÓN DE EVENTO TOSFERINA, SEGÚN LOCALIDAD



Fuente: Bases de IEC Transmisibles 2020-2023 SEM 30. Subred Sur Occidente

PROPORCIÓN DE CASOS DE TOS FERINA CON INVESTIGACIÓN DE CAMPO

	MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
Proporción de casos de tos ferina con investigación de campo	Número de casos con ficha de investigación de campo para tos ferina	8	7	9	24	34	24	11
	Número de casos notificados en el sistema para tos ferina	8	7	9	25	35	27	14
	PORCENTAJE	100,0	100,0	100,0	96,0	97,1	88,9	78,6
	INTERPRETACIÓN	Del total de casos notificados el 100% tuvo iec.	Del total de casos notificados el 100% tuvo iec.	Del total de casos notificados el 100% tuvo iec.	Del total de casos notificados el 96% tuvo iec.	Del total de casos notificados el 97,1% tuvo iec.	Del total de casos notificados el 88,9% tuvo iec.	Del total de casos notificados el 78,6% tuvo iec.

Fuente: Bases de IEC Transmisibles 2020-2023 SEM 30. Subred Sur Occidente

CLASIFICACIÓN FINAL CASO NOTIFICADOS POR SOSPECHA DE MENINGITIS, SEGÚN RESIDENCIA.

Con el fin de reducir la tasa de morbilidad y mortalidad por estos eventos en la población infantil, en Colombia se introdujo al programa ampliado de vacunación, en los menores de 5 años, la vacunas contra dos de los agentes que con mayor frecuencia causan la enfermedad el Haemophilus influenzae (Hi) y Streptococo pneumoniae (Spn); en este sentido, la vigilancia en salud pública del evento, es una pieza clave para hacer seguimiento al comportamiento de la incidencia y letalidad causada por los diferentes serotipos de dichos agentes.

DESARROLLO

INCIDENCIA DE MENINGITIS POR STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE (SPN) EN POBLACIÓN GENERAL EN MENORES DE CINCO AÑOS.

	MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
Incidencia de meningitis por Haemophilus influenzae (Hi), Streptococcus pneumoniae (Spn) y enfermedad meningocócica en población general en menores de cinco años.	número de casos confirmados nuevos de meningitis por (spn) en menores de 5 años	0	1	1	0	0	0	0
	población menor de 5 años	131528	131528	131528	131528	131528	131528	131528
	% cumplimiento	0,0	0,8	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0
	interpretación	La incidencia de meningitis por spn en menores de 5 años de la subred sur occidente fue de 0,0 en el periodo evaluado.	La incidencia de meningitis por spn en menores de 5 años de la subred sur occidente fue de 0,8 en el periodo evaluado.	La incidencia de meningitis por spn en menores de 5 años de la subred sur occidente fue de 0,8 en el periodo evaluado.	La incidencia de meningitis por spn en menores de 5 años de la subred sur occidente fue de 0,0 en el periodo evaluado.	La incidencia de meningitis por spn en menores de 5 años de la subred sur occidente fue de 0,0 en el periodo evaluado.	La incidencia de meningitis por spn en menores de 5 años de la subred sur occidente fue de 0,0 en el periodo evaluado.	La incidencia de meningitis por spn en menores de 5 años de la subred sur occidente fue de 0,0 en el periodo evaluado.

Fuente: Bases de IEC Transmisibles 2020-2023 SEM 30. Subred Sur Occidente

INCIDENCIA DE MENINGITIS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE (HI) EN POBLACIÓN GENERAL EN MENORES DE CINCO AÑOS.

	MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
Incidencia de meningitis por Haemophilus influenzae (Hi), Streptococcus pneumoniae (Spn) y enfermedad meningocócica en población general en	Número de casos confirmados nuevos de meningitis por (hi) en menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Poblacion menores de 5 años	131528	131528	131528	131528	131528	131528	131528

DESARROLLO

menores de cinco años.	Tasa cumplimiento	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Interpretación	La incidencia de meningitis por hi en menores de 5 años de la subred sur occidente fue de 0,0 en el periodo evaluado.	La incidencia de meningitis por hi en menores de 5 años de la subred sur occidente fue de 0,0 en el periodo evaluado.	La incidencia de meningitis por hi en menores de 5 años de la subred sur occidente fue de 0,0 en el periodo evaluado.	La incidencia de meningitis por hi en menores de 5 años de la subred sur occidente fue de 0,0 en el periodo evaluado.	La incidencia de meningitis por hi en menores de 5 años de la subred sur occidente fue de 0,0 en el periodo evaluado.	La incidencia de meningitis por hi en menores de 5 años de la subred sur occidente fue de 0,0 en el periodo evaluado.	La incidencia de meningitis por hi en menores de 5 años de la subred sur occidente fue de 0,0 en el periodo evaluado.

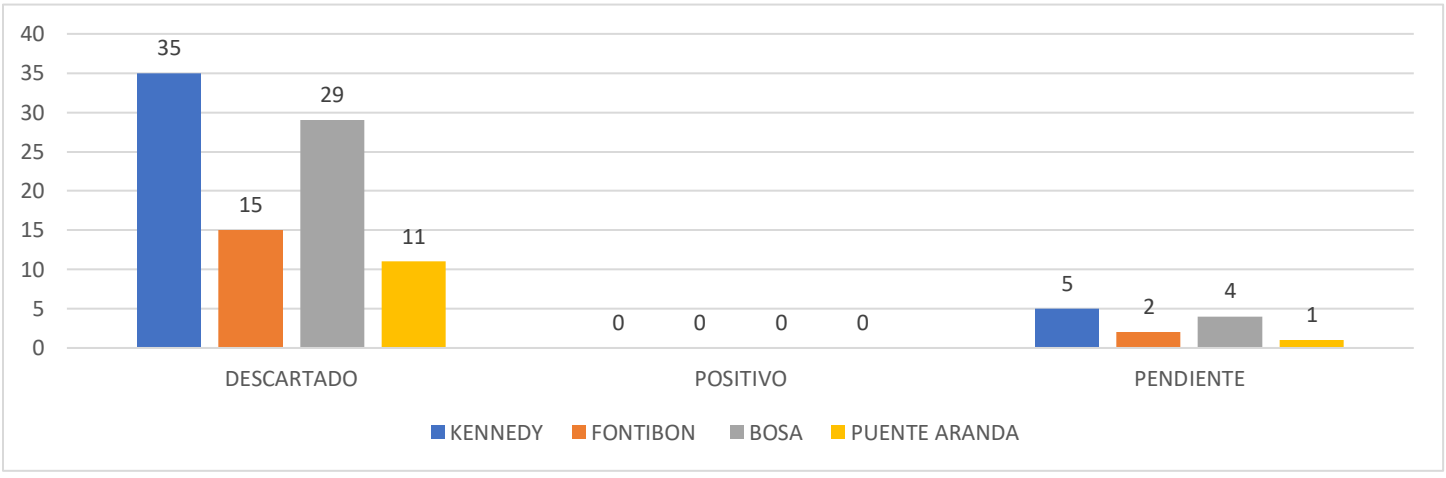
Fuente: Bases de IEC Transmisibles 2020-2023 SEM 30. Subred Sur Occidente

Se muestra el comportamiento presentado a SE 30 con 46 reportes en total, siendo por curso de vida en donde el mayor porcentaje de casos se encuentra en el grupo de 15 a 44 con 16 casos, seguido del grupo de 60 y más con 11 casos. Localidad de Kennedy representa con 22 notificaciones de las cuales 11 son descartados y 8 son positivos.

CLASIFICACIÓN FINAL CASO NOTIFICADOS POR SOSPECHA DE SINDROME RUBEOLA CONGENITA -SRC, SEGÚN RESIDENCIA

El síndrome de rubéola congénita (SRC) es una embriopatía infecciosa que puede presentarse en lactantes como consecuencia de adquirir una infección materna y una posterior infección fetal por el virus de la rubéola entre las primeras 8 a 10 semanas de gestación, este virus infecta la placenta y al feto en desarrollo.
Los lactantes con el SRC pueden excretar el virus durante un año o más en las secreciones faríngeas y en la orina por lo que la notificación para este evento en la subred se encuentra no mayor a 49 días el promedio.
La incidencia de SRC en la subred en población menor de un año a SE 30 fue de cero, ya que no se confirmó casos de rubeola congénita en dicho periodo. Localidad de Kennedy con 35 reportes y localidad de Bosa con 29 reportes.

NOTIFICACIÓN DE EVENTO SRC, SEGÚN LOCALIDAD



Fuente: Bases de IEC Transmisibles 2020-2023 SEM 30. Subred Sur Occidente

DESARROLLO

En total a SE 30 se notificaron un total de 102 casos sospechosos de SRC, presentando un aumento significativo para el mes de junio con 25 reportes y disminuyendo para el mes de julio con 10 reportes.

TASA DE NOTIFICACIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS DE SÍNDROME RUBOELA CONGÉNITA NOTIFICADOS AL SIVIGILA.

	MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
Tasa de notificación de casos sospechosos de síndrome rubéola congénita notificados al Sivigila.	Número de casos sospechosos	16	11	15	13	12	25	10
	Nacidos vivos Dane	1882	1449	1640	1570	1646	1543	1676
	% cumplimiento	8,5	7,6	9,1	8,3	7,3	16,2	6,0
	Interpretación	La tasa de casos sospechosos de SRC en la subred sur occidente en enero de 2023 fue de 8,5 casos por 1000 nacidos vivos.	La tasa de casos sospechosos de SRC en la subred sur occidente en enero de 2023 fue de 7,6 casos por 1000 nacidos vivos.	La tasa de casos sospechosos de SRC en la subred sur occidente en enero de 2023 fue de 9,1 casos por 1000 nacidos vivos.	La tasa de casos sospechosos de SRC en la subred sur occidente en enero de 2023 fue de 8,3 casos por 1000 nacidos vivos.	La tasa de casos sospechosos de SRC en la subred sur occidente en enero de 2023 fue de 7,3 casos por 1000 nacidos vivos.	La tasa de casos sospechosos de SRC en la subred sur occidente en enero de 2023 fue de 16,2 casos por 1000 nacidos vivos.	La tasa de casos sospechosos de SRC en la subred sur occidente en enero de 2023 fue de 6,0 casos por 1000 nacidos vivos.

Fuente: bases de iec transmisibles 2020-2023 sem 30. Subred sur occidente.

De acuerdo con la definición de caso sospechoso descrita en el protocolo de vigilancia en salud pública de SRC, el 100 % de los casos obtuvieron muestra de suero adecuada.

PORCENTAJE DE CASOS CON MUESTRA DE SUERO ADECUADA

	Mes	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
Porcentaje de casos con muestra de suero	Número de casos sospechosos con muestras de suero para diagnóstico	16	10	15	13	11	25	10
	Total notificados	16	11	15	13	12	25	10
	Porcentaje	100,0	90,9	100,0	100,0	91,7	100,0	100,0

DESARROLLO

Interpretación	El 100% de los casos notificados como sospechosos cuentan con muestra de suero en enero	El 90,9% de los casos notificados como sospechosos cuentan con muestra de suero en febrero	El 100% de los casos notificados como sospechosos cuentan con muestra de suero en marzo	El 100% de los casos notificados como sospechosos cuentan con muestra de suero en abril	El 91,7% de los casos notificados como sospechosos cuentan con muestra de suero en mayo	El 100% de los casos notificados como sospechosos cuentan con muestra de suero en junio	El 100% de los casos notificados como sospechosos cuentan con muestra de suero en julio

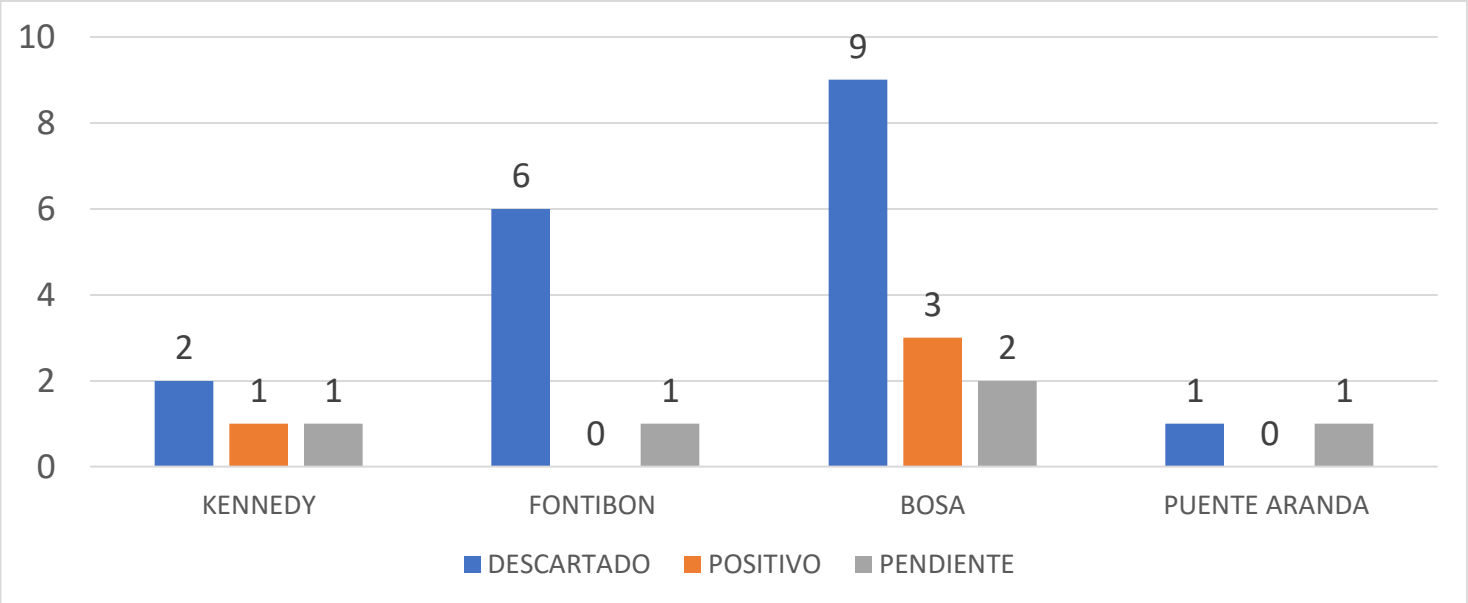
Fuente: Bases de IEC Transmisibles 2020-2023 SEM 30. Subred Sur Occidente.

CLASIFICACION FINAL CASO NOTIFICADOS POR RUBEOLA, SEGÚN RESIDENCIA.

1995 introducen la vacuna triple viral en el esquema permanente para los niños de un año. No existe otra opción diferente a la vacuna triple viral (sarampión, rubéola, paperas) o a la vacuna bivalente (sarampión, rubéola).

Entre Bosa y Kennedy se reportaron 3 y 1 caso confirmado Rubeola en la subred del total de 27 reportes SE 30. Descartados 18 casos en total.

NOTIFICACIÓN DE EVENTO RUBEOLA, SEGÚN LOCALIDAD



Fuente: Bases de IEC Transmisibles 2020-2023 SEM 30. Subred Sur Occidente

De los 27 casos notificados como sospechosos de Rubeola corresponde a 5 reportes en julio y 7 reportes en junio.

DESARROLLO

PORCENTAJE DE MUESTRAS DE SUERO PROCESADAS EN EL LABORATORIO EN LOS PRIMEROS CUATRO DÍAS LUEGO DE SU RECEPCIÓN

	MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
Porcentaje de casos con muestra de suero adecuada	número de casos sospechosos con muestra de suero recolectada en los primeros 30 días luego de iniciada la erupción (fecha de recolección de la muestra - Fecha de erupción)	0	2	2	3	5	7	5
	número de casos sospechosos notificados	1	2	3	3	6	7	5
	Proporción	0	100	67	100	83	100	10
	INTERPRETACIÓN	Del total de casos notificados, el 0% recolectó muestra de suero en los primeros 30 días luego de iniciada la erupción	Del total de casos notificados, el 100% recolectó muestra de suero en los primeros 30 días luego de iniciada la erupción	Del total de casos notificados, el 67% recolectó muestra de suero en los primeros 30 días luego de iniciada la erupción	Del total de casos notificados, el 100% recolectó muestra de suero en los primeros 30 días luego de iniciada la erupción	Del total de casos notificados, el 83% recolectó muestra de suero en los primeros 30 días luego de iniciada la erupción	Del total de casos notificados, el 100% recolectó muestra de suero en los primeros 30 días luego de iniciada la erupción	Del total de casos notificados, el 100% recolectó muestra de suero en los primeros 30 días luego de iniciada la erupción

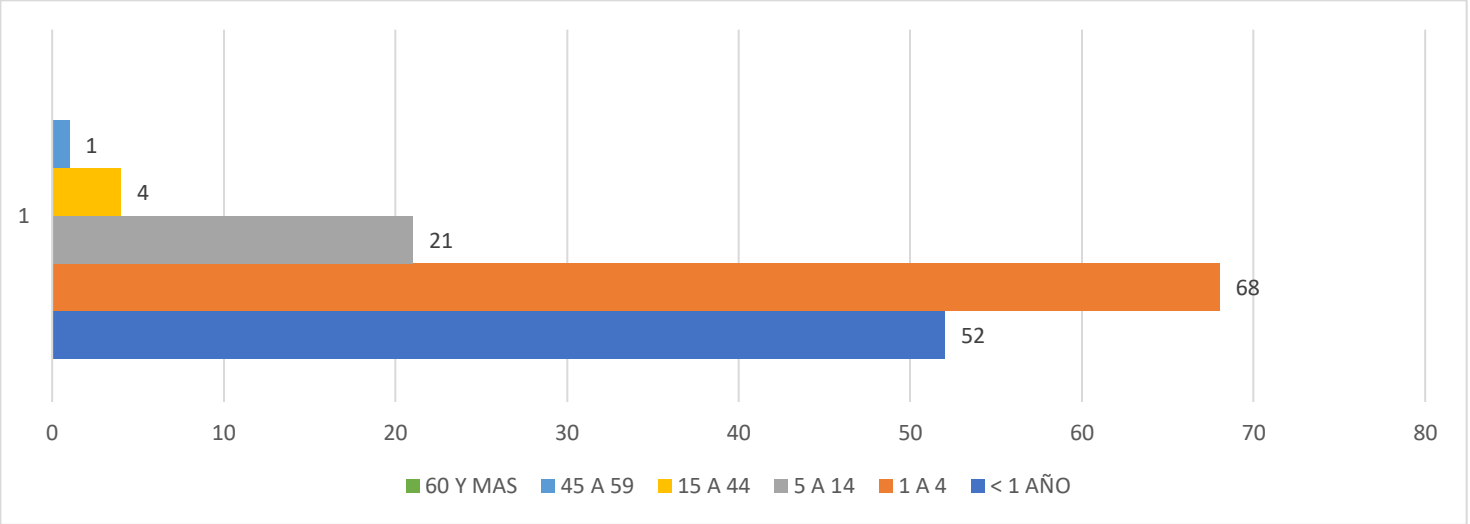
Fuente: Bases de IEC Transmisibles 2020-2023 SEM 30. Subred Sur Occidente

CLASIFICACION FINAL CASO NOTIFICADOS POR SARAMPION, SEGÚN RESIDENCIA

A SE 30 notificaron 146 casos sospechosos y el 0% no se confirmaron para la subred. El grupo de edad de 1 a 4 años porta 68 casos, seguido del grupo menor de 1 año con 52 casos; como positivos 1 reporte.

DESARROLLO

NOTIFICACIÓN DE EVENTO SRC, SEGÚN GRUPO ETÁREO



Fuente: Bases de IEC Transmisibles 2020-2023 SEM 30. Subred Sur Occidente.

PORCENTAJE DE CASOS CON MUESTRA DE SUERO ADECUADA EN LOS PRIMEROS CUATRO DÍAS LUEGO DE SU RECEPCIÓN

	MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
Porcentaje de casos con muestra de suero adecuada	Número de casos sospechosos con muestra de suero recolectada en los primeros 30 días luego de iniciada la erupción	10	13	19	20	30	27	23
	Número de casos sospechosos notificados	10	13	19	21	32	28	23
	PORCENTAJE	100,0	100,0	100,0	95,2	93,8	96,4	100,0
	INTERPRETACIÓN	Del total de casos notificados, el 100% recolectaron muestra de suero en los primeros 30 días luego de iniciada la erupción	Del total de casos notificados, el 100% recolectaron muestra de suero en los primeros 30 días luego de iniciada la erupción	Del total de casos notificados, el 100% recolectaron muestra de suero en los primeros 30 días luego de iniciada la erupción	Del total de casos notificados, el 95,2% recolectaron muestra de suero en los primeros 30 días luego de iniciada la erupción	Del total de casos notificados, el 93,8% recolectaron muestra de suero en los primeros 30 días luego de iniciada la erupción	Del total de casos notificados, el 96,4% recolectaron muestra de suero en los primeros 30 días luego de iniciada la erupción	Del total de casos notificados, el 100% recolectaron muestra de suero en los primeros 30 días luego de iniciada la erupción

Fuente: Bases de IEC Transmisibles 2020-2023 SEM 30. Subred Sur Occidente

DESARROLLO

CLASIFICACION FINAL CASO NOTIFICADOS POR EAPV, SEGÚN OCURRENCIA

EVENTOS EAPV, ESQUEMA REGULAR. JULIO 2023

Los 4 casos mencionados tienen pendiente unidad de análisis por parte de la subred notificadora. Tres de los casos corresponden a puntos de vacunación de la subred sur occidente los cuales fueron visitados oportunamente y uno de los puntos de vacunación corresponde a otra subred.

FECHA DE RECEPCION	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO	EDAD AL MOMENTO DE OCURRENCIA DEL EVENTO	UPGD NOTIFICADORA DEL EVENTO	LOCALIDAD DE RESIDENCIA	PUNTO DE VACUNACIÓN
16/07/2023	SARA SOFIA SANDOVAL MENDEZ	1023423586	6 MESES	HOSPITAL UNIVERSITARIO CLINICA SAN RAFAEL	BOSA	SUBRED NORTE
20/07/2023	DANIEL FELIPE PEREZ ROJAS	1141356869	6 AÑOS	HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO SAN JOSE	KENNEDY	UNIDAD DE SERVICIOS COMPENSAR FONTIBON
24/07/2023	ELIZABETH SOFIA ROA	1023423254	10 MESES	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMON BOLIVAR SUBRED NORTE	KENNEDY	USS MEXICANA
28/07/2023	IAN JOEL PARRA MURIEL	1028844795	5 AÑOS	CLINICA INFANTIL COLSUBSIDIO	BOSA	CM COLSUBSIDIO CHICALA

Fuente: Bases de IEC Transmisibles 2020-2023 SEM 30. Subred Sur Occidente

SEGUIMIENTO /CLASIFICACION	SUMA
Caso atribuido a los componentes de la vacuna	2
Caso atribuido al programa de inmunización	4
Caso coincidente	4
Descartar	2
Total general	12
CLASIFICACION FINAL	SUMA
GRAVE	6
NO GRAVE	6
Total general	12

Fuente: Bases de IEC Transmisibles 2023 SEM 30. Subred Sur Occidente

- Casos sospechosos de eventos adversos posterior a la vacunación, reportados a SE 30 al Sivigila 5 clasificaron como Graves y 7 como No Graves.

DESARROLLO

- De los cuales para los EAPV coincidente 4 casos, seguido atribuido al programa de inmunización con 4 casos y atribuidos a los componentes de la vacuna con 2 casos.

	MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
Proporción de casos de EAPV con investigación de campo por esquema regular en 48 horas	Número de casos investigados en las primeras 48 horas posterior a la notificación	6	4	4	2	2	7	4
	total de los casos notificados a Sivigila	6	5	6	4	4	8	4
	PORCENTAJE	100,0	80,0	66,7	50,0	50,0	87,5	100,0
	INTERPRETACIÓN	Del total de casos notificados el 100% tuvo iec.	Del total de casos notificados el 80% tuvo iec.	Del total de casos notificados el 66,7% tuvo iec.	Del total de casos notificados el 50% tuvo iec.	Del total de casos notificados el 50% tuvo iec.	Del total de casos notificados el 87,5% tuvo iec.	Del total de casos notificados el 100% tuvo iec.

Fuente: Bases de IEC Transmisibles 2023 SEM 30. Subred Sur Occidente

- Del total de casos notificados por residencia al Sivigila el 100% (n=4) tuvo IEC en el mes de julio del 2023.

	MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
Proporción de clasificación de casos EAPV	Total de los casos sospechosos clasificados	2	1	2	2	3	2	0
	número de casos reportados a SIVIGILA	2	1	2	2	3	2	0
	PORCENTAJE	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0
	INTERPRETACIÓN	El 100% de los casos notificados del evento fueron clasificados por medio de una.	El 100% de los casos notificados del evento fueron clasificados por medio de ua.	El 100% de los casos notificados del evento fueron clasificados por medio de ua.	El 100% de los casos notificados del evento fueron clasificados por medio de ua.	El 100% de los casos notificados del evento fueron clasificados por medio de ua.	El 100% de los casos notificados del evento fueron clasificados por medio de ua.	El 0% de los casos notificados del evento fueron confirmados.

Fuente: Bases de IEC Transmisibles 2023 SEM 30. Subred Sur Occidente

- Del total de casos notificados por ocurrencia al Sivigila el 100% (n=12) fueron clasificados a al periodo de junio.

DIRECTRICES DEL EVENTO CÓDIGO INS 298

- **Realizar y aprobar el Curso VigiFlow -Meddra en la plataforma del INVIMA.**

El curso debe ser realizado por quien haga las veces de referente de Farmacovigilancia en la Institución. Correo aulavirtualfv@invima.gov.co

DESARROLLO

- **Solicitar la creación del Usuario a la entidad Territorial (SDS).**

La Solicitud se debe hacer por Correo Electrónico a farmacovigilanciabogota@saludcapital.gov.co
Y Se debe adjuntar:

a. Certificado de Realización del Curso

b. Correo electrónico propuesto para usuario

c. Nit del prestador

d. Código de inscripción al PNF

e. Nombre del Referente

f. Teléfono de Contacto

¿Cómo se dará el manejo a la vigilancia epidemiológica del evento en el periodo de transición del Protocolo de Farmacovigilancia de Vacunas - 298 al Reporte de eventos adversos posterior a la vacunación?

Aplicativo SIVIGILA: eventos graves y errores programáticos por esquema regular
Aplicativo VigiFlow: eventos graves, no graves y error programático por esquema regular y por Covid.

NOTIFICACION EVENTO MORBILIDAD POR IRA CÓDIGO INS 995

La UPGD o UI debe garantizar el registro correcto de las variables en ficha de notificación código INS 995 morbilidad por IRA, de esta manera debe verificar la calidad de la información de la notificación como duplicidad, errores de digitación, antes del envío, así como su silencio epidemiológico. Se recuerda tipos de ajuste acorde a la ficha de notificación.

6. INDICADORES PAI

Jefe Diana Daza realiza intervención donde da a socializar dosis aplicadas a nivel subred en la jornada de vacunación de Julio 2023, para un total de dosis aplicadas de 3733, con 92 dosis administradas para terceras de pentavalente, 142 dosis para Tv de año, 147 tv de 18 meses, 454 dosis de tv de 2 a 5 años y Dpt 2dos refuerzos 202.

Se realiza comparativo de dosis aplicadas en julio 2022 versus 2023, para cada trazador observando reducción de dosis aplicadas para cada trazador y aumento de cumplimiento de cobertura para el año 2023, cabe aclarar que se da este porcentaje de aumento debido a reducción en la meta de cada una de las localidades por ende a nivel subred.

7.3% de cumplimiento versus 6.2%, siendo la localidad de Puente Aranda con mayor porcentaje con un 7.6%, seguido de la localidad de Fontibón con un 7.3%, Bosa con un 7.3% y por último localidad de Kennedy con un 7.2%, aclarando que es la localidad con mayor meta anual asignada.

Tv de año con cumplimiento a nivel subred del 8.3% para el año 2023 y un 5.8% para el año 2022, con 9.4% de cumplimiento para la localidad de Puente Aranda, seguido por la localidad de Kennedy con 8.2% Bosa y Fontibón con un 8.0%, siendo estas tres localidades sin generación de cobertura útil para el mes de Julio 2023. Tv de 18 meses sin poder generar comparativo ya que este trazador se está generando a partir del nuevo cambio del esquema de vacunación regido a partir de enero 2023 según lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Secretaria Distrital de Salud.

Segundo refuerzo de Dpt de 5 años con un 7.7% a nivel subred para el año 2023 y del 6.9% para el año 2022, siendo la localidad de Puente Aranda la única localidad con cobertura útil en vacunación con un 9.4% de cumplimiento, con coberturas por debajo de lo esperado para la localidad de Kennedy con 7.9%, localidad de Bosa con un 7.1% y Fontibón con un 6.7%, generándose múltiples de estrategias para el cumplimiento de cada localidad y para cada trazador como lo son:

DESARROLLO

- ✓ **SEGUIMIENTO DIARIO POR CADA UNIDAD.**
- ✓ **VACUNOMETRO SEMANAL.**
- ✓ **ESTRATEGIAS INTERNAS A REDEFINIR.**

Se estudia si se deben fortalecer o cambiar las estrategias para lograr avanzar en las coberturas.

7. INDICADORES SIVIGILA

CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DEL REPORTE SEMANAL SIVIGILA 4.0 SEM_ 30 2023 SUB RED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE BOSA

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DEL REPORTE SEMANAL SIVIGILA 4.0					
	NOTIFICACION OPORTUNA	NOTIFICACION FIN DE SEMANA	NOTIFICACION VIERNES	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDA)	SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS EVALUADAS PARA EL MES	% CUMPLIMIENTO
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	2	2	0	4	4	100%
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	4	0	4	4	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	0	4	0	4	4	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	4	0	0	4	4	100%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	4	0	0	4	4	100%
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	2	2	0	4	4	100%
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	4	0	0	4	4	100%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	4	0	4	4	100%
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	2	2	0	4	4	100%
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	4	4	4	100%
OCTAVIO REYES QUIN	4	0	0	4	4	100%
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	1	0	1	4	25%
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	3	1	0	4	4	100%
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	4	0	0	4	4	100%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	2	2	0	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	4	0	0	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	3	1	0	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	3	0	0	3	4	75%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	4	0	0	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	4	0	0	4	4	100%

DESARROLLO

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	4	0	0	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	4	0	0	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	4	0	0	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	4	0	0	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	4	0	0	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VILLA JAVIER	4	0	0	4	4	100%
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	0	4	0	4	4	100%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	4	0	0	4	4	100%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	4	0	0	4	4	100%

Corresponde al % semanal, de la entrega del reporte de notificación los días y horas establecidos para cada nivel del flujo de información, a través del Sivigila, sin exceptuar los festivos

PORCENTAJE DE SILENCIO EPIDEMIOLOGICO ACOMULADO SEM_30 2023 - SUB RED SUR OCCIDENTE BOSA

NOMBRE RAZON SOCIAL	PORCENTAJE DE SILENCIO EPIDEMIOLÓGICO	
	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD NO CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDA)	% INCUMPLIMIENTO
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0%
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	0	0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	0	0%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0%
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	0	0%
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	0	0%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0%
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0%
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0%
OCTAVIO REYES QUIN	0	0%
ALVARO LLERAS MALDONADO	3	75%
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	0	0%
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	0	0%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	0	0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	0	0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	1	25%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	0	0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	0	0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	0	0%

DESARROLLO

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	0	0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	0	0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	0	0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	0	0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VILLA JAVIER	0	0%
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	0	0%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	0	0%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	0	0%

Corresponde al % semanal, de la entrega del reporte de notificación los días y horas NO establecidos para cada nivel del flujo de información, a través del Sivigila, sin exceptuar los festivos

CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA ESCRITORIO SEM 30 2023 - SUB RED SUR OCCIDENTE BOSA

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA ESCRITORIO			
	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	100%	0%	0%	100%
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	90%	10%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	100%	0%	0%	100%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	87%	13%	0%	100%
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	100%	0%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	100%	0%	0%	100%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	97%	3%	0%	100%
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	93%	7%	0%	100%
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	97%	3%	0%	100%
OCTAVIO REYES QUIN	97%	3%	0%	100%
ALVARO LLERAS MALDONADO	90%	7%	3%	97%
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	100%	0%	0%	100%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	93%	3%	3%	97%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	97%	0%	3%	97%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	97%	0%	3%	97%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	97%	0%	3%	97%

DESARROLLO

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	97%	3%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	90%	0%	10%	90%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	73%	27%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VILLA JAVIER	100%	0%	0%	100%
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	97%	3%	0%	100%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	100%	0%	0%	100%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	100%	0%	0%	100%

Mide el % acumulado de la notificación positiva o negativa de la presencia de eventos objeto de vigilancia en salud pública en la semana epidemiológica de estudio.

DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL DE CASO ACOMULADO SEM_30 2023, BOSA

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
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0	0	0	0	0
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0	0	0	0	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	56	28	0	19	9	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	40	26	1	5	8	0
CARMENZA FORERO BUITRAGO	1	0	0	0	1	0
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	4	3	0	0	1	0
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	100	73	2	2	23	0
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	0	0	0	0
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	0	0	0	0
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	0	0	0	0
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	0	0	0	0
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	0	0	0	0

DESARROLLO

BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	137	94	0	36	7	0
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	3	2	0	0	1	0
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	937	456	89	89	296	7
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	82	70	0	2	10	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	547	146	120	30	251	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	69	65	0	0	4	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	36	15	0	5	16	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	96	82	0	8	6	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	19	4	0	12	3	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	47	44	0	2	1	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	27	24	0	1	2	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	16	16	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VILLA JAVIER	35	21	0	4	10	0
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	0	0	0	0	0	0
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	3	0	0	3	0	0
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	100	65	1	13	20	1

Describe la clasificación inicial de los eventos individuales notificados a SIVIGILA por la UPGD

OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL ACOMULADO SEM_30 2023 BOSA

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
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0	NA
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0	NA
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	27	27	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	15	15	100%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	1	1	100%
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	0	0	NA
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	24	21	88%

DESARROLLO

JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	NA
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	NA
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	NA
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	NA
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	NA
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	38	34	89%
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	1	1	100%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	288	288	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	273	273	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	9	9	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	9	7	78%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	15	13	87%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VILLA JAVIER	11	11	100%
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	0	0	NA
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	3	2	67%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	23	23	100%

Mide el promedio de días comprendidos entre la consulta y la notificación del caso al Sivigila. (para los eventos de notificación rutinaria son 8 días)

OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA ACOMULADO SEM 30 2023 BOSA

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0	NA
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0	NA
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	29	27	93%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	25	20	80%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	NA
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	4	4	100%

DESARROLLO

VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	75	54	72%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	NA
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	NA
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	NA
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	NA
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	NA
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	99	80	81%
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	2	2	100%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	643	553	86%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	78	65	83%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	274	261	95%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	65	60	92%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	27	25	93%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	87	77	89%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	45	26	58%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	25	23	92%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	16	15	94%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VILLA JAVIER	24	21	88%
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	0	0	NA
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	0	0	NA
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	76	72	95%

OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO SEM_30 2023 BOSA

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										
	TOTAL DE	AJUSTADOS	AJUSTADOS	AJUSTADOS	AJUSTADOS CONFI	AJUSTADO	TOTAL DE	CASOS PEN	% DE CA	NOA	% DE CAS

DESARROLLO

	CASOS SOSPECHOSOS Y PROBALES NOTIFICADOS	DESCARTADOS (AJUSTE 6)	CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4)	RMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	S ERROR DE DIGITACIÓN (AJUSTED)	CASOS AJUSTADOS	DIENTES POR AJUSTE	SOS AJUSTADOS	PLICA AJUSTE	OS AJUSTADOS OPORTUNOS
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	28	0	0	0	0	0	0	0	100 %	28	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	27	2	0	0	0	0	2	0	100 %	25	100 %
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	3	1	0	0	0	0	1	0	100 %	2	0%
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	75	5	0	0	0	0	5	1	99 %	69	80%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	

DESARROLLO

BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	94	0	0	0	0	0	0	0	100 %	94	
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	2	0	0	0	0	0	0	0	100 %	2	
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	545	86	3	0	0	2	91	5	99 %	449	95%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	70	0	0	0	0	0	0	0	100 %	70	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	266	116	2	0	0	0	118	2	99 %	146	97%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	65	0	0	0	0	0	0	0	100 %	65	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	15	0	0	0	0	0	0	0	100 %	15	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	82	0	0	0	0	0	0	0	100 %	82	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	4	0	0	0	0	0	0	0	100 %	4	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	44	0	0	0	0	0	0	0	100 %	44	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	24	0	0	0	0	0	0	0	100 %	24	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	16	0	0	0	0	0	0	0	100 %	16	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VILLA JAVIER	21	0	0	0	0	0	0	0	100 %	21	
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	

DESARROLLO

UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	66	1	0	0	0	0	1	0	100 %	65	100 %

La Oportunidad mide el % de casos notificados al Sivigila con clasificación inicial de probables o sospechosos, se debe definir su clasificación final de caso, posteriormente a la investigación realizada por la entidad territorial notificadora, esta clasificación puede ser confirmación, descarte por laboratorio o unidad de análisis, descarte por error de digitación.
El cumplimiento Mide el % de casos notificados al Sivigila con clasificación inicial de probables o sospechosos, se debe definir su clasificación final de caso, posteriormente a la revisión realizada por la Subred, esta clasificación puede ser confirmación, descarte por laboratorio o unidad de análisis, descarte por error de digitación.

CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO SEM_30 2023 BOSA

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO		
	NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INGRESO Y AJUSTE)	NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0	
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	19	19	100,0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	4	4	100,0%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	0	0	
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	2	2	100,0%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	32	31	96,9%
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	0	0	

DESARROLLO

GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	90	89	98,9%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	2	2	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	30	30	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	5	5	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	8	8	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	11	11	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	2	2	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	1	0	0,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VILLA JAVIER	4	3	75,0%
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	0	0	
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	3	3	100,0%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	10	8	80,0%

Mide el % acumulado del ingreso de laboratorios positivos, reactivos o compatibles de eventos notificados y ajustados como confirmados por laboratorio.

NOTIFICACION SIVIGILA 4.0 Y ESCRITORIO

- Antes de 12 m semanal: todos los lunes inmediatos: todos los días.
- Se solicita enviar pantallazo de soporte de notificación Sivigila 4.0 que incluya hora y fecha
- La notificación a nivel distrital cambio, de esta manera **los martes no se recibirán notificaciones**, y quienes no cumplan con él envió el lunes hasta las 12 del medio día generaran silencio epidemiológico

ALERTA: NOTIFICACION SIVIGILA 4.0 Y ESCRITORIO

- Desde la subred se realizará **requerimiento inmediato** a todas las UPGD que no reporten eventos de interés en salud pública por semana epidemiológica – silencio epidemiológico- (se hará 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 oficiará los silencios en SIVIGILA 4.0, Y en la asistencia técnica periódica se evaluará los silencios reiterativos dejando Plan de Mejora. Recuerde que si presento silencio, inoportunidad o error en carga de archivos en 4,0 se le citara a reunión virtual obligatoria en el transcurso de la semana con el grupo técnico

Semana epidemiológica

DESARROLLO

- Se recuerda que la semana epidemiológica es de domingo a sábado, de acuerdo a lo anterior la notificación semanal se debe realizar de acuerdo al horario de prestación de servicios de la institución,
- Si tienen consultas los días sábados se debe notificar hasta terminarlas, en los casos que atienden urgencias solo se podrá notificar hasta el domingo o lunes antes de mediodía. Recuerden por favor que ahora se está validando fecha y hora de carga al SIVIGILA 4.0 y del envío del correo de la localidad, por parte de la secretaria de salud e INS.

Actualizador Sivigila 6.5.0 KB00089
https://portalsivigila.ins.gov.co/descarga-de-aplicativo-sivigila

HALLAZGOS SIVIGILA 4.0 BOSA
SE 28 A 31 2023
REPORTE SEMANA 29

CODIGO	SUBRED	RAZON SOCIAL	OBSERVACION SUBRED	CUZAR PNS SEMANA ESCRITORIO	Tipo de unidad	localidad
110013029634	SUROCCIDENTE	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	NOTIFICACION TARDIA	#N/A	2	7

REPORTE SEMANA 31

CODIGO	SUBRED	RAZON SOCIAL	OBSERVACION SUBRED	CUZAR PNS SEMANA ESCRITORIO	tipo unidad	localidad	observaciones
110010522801	SUROCCIDENTE	ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	NOTIFICACION TARDIA	+	1	7	
110013029643	SUROCCIDENTE	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	NOTIFICACION TARDIA	+	1	7	
110010952327	SUROCCIDENTE	VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	VERIFICAR PORQUE REALIZAN LA NOTIFICACION TAN ANTICIPADA, NO RECOGE LOS EVENTOS DE LA SEMANA (DOMINGO A SABADO)	+	1	7	04/08/2023 11:07.11

ERROR EN CARGA DE ARCHIVOS SIVIGILA 4,0

De manera semanal se está haciendo retroalimentación de la lista de errores presentados con las unidades
Para las unidades que genere el error de manera persistente; se realizara visita y se dejara plan de mejora
Tipos de errores
1- ERRORES MAL CARGUE WEB 4.O
2-ERRORES RENOTIFICADOS WEB 4.O
3-ERRORES PLANOS RA WEB 4.O
4-ERRORES OTRAS SEMANAS CARGADAS WEB 4.O
5-ERRORES SEMANAS ADELANTADAS CARGADAS WEB 4.O

DESARROLLO

6-ERRORES MAL RENOMBRE CARGADAS WEB 4.O

Teniendo en cuenta los avances tecnológicos que ha tenido el subsistema de información para la Vigilancia en Salud Pública nacional durante los últimos años.

Desde el 24 de abril entra en disposición **del módulo de captura en línea de Sivigila 4.0** para los eventos de interés de interés en salud pública, esto permitirá mejorar la oportunidad en la captación de los casos y por ende la posibilidad de generar alertas y tomar medidas de control más efectivas en su entidad territorial

EVENTOS AUTORIZADOS - CAPTURA EN LÍNEA

- **Datos básicos y complementarios**

113 - Desnutrición aguda en menores de 5 años
348 – IRAG inusitado
210 – Dengue
220 – Dengue grave
580 – Mortalidad por Dengue
465 – Malaria
880 – Viruela Símica
452 – Lesiones por Artefacto Explosivo
365 – Intoxicación por sustancias químicas
591 – Mortalidad integrada en menores de 5 años
342 – Enfermedades Huérfanas (a partir de 26052023)
900 – Evento individual sin establecer (a partir de 26052023)
740-- Sífilis congénita (a partir de 07062023)
750--Sífilis gestacional (a partir de 07062023)
345—ESI-IRAG (a partir de 27062023)

- **Datos Básicos**

250 – Encefalitis Del Nilo Occidental En Humanos
270 - Encefalitis Equina Del Oeste En Humanos
275 - Encefalitis Equina Del Este En Humanos
290 - Encefalitis Equina Venezolana En Humanos
295 - Enfermedades de Origen Priónico
320 - Fiebre Tifoidea y Paratifoidea
330 - Hepatitis A 346
346- IRA por virus nuevo
551 - Mortalidad Materna - Datos Básicos
620 – Parotiditis
630 - Peste (Bubónica/Neumónica)
780 - Tifus Epidémico Transmitido Por Piojos
790 - Tifus Endémico Trasmitido Por Pulgas
831 - Varicela Individual

Desde el **7 de junio** entra en disposición **del módulo de captura en línea de Sivigila 4.0**

- **EVENTOS CON SOLO DATOS BÁSICOS:**

250 – Encefalitis Del Nilo Occidental En Humanos
270 - Encefalitis Equina Del Oeste En Humanos
275 - Encefalitis Equina Del Este En Humanos
290 - Encefalitis Equina Venezolana En Humanos
295 - Enfermedades De Origen Priónico
320 - Fiebre Tifoidea Y Paratifoidea

DESARROLLO

330 - Hepatitis A
346 – IRA por virus nuevo
551 - Mortalidad Materna - Datos Básicos
620 – Parotiditis
630 - Peste (Bubónica/Neumónica)
780 - Tifus Epidémico Transmitido Por Piojos
790 - Tifus Endémico Trasmitido Por Pulgas
831 - Varicela Individual

- **EVENTOS CON DATOS BÁSICOS Y COMPLEMENTARIOS**113 - Desnutrición aguda en menores de 5 años

348 – IRAG inusitado
210 – Dengue
220 – Dengue grave
580 – Mortalidad por Dengue
465 – Malaria
880 – Viruela Símica
452 – Lesiones por AE
365 – Intoxicaciones
591 – Mortalidad integrada en menores de 5 años
342 – Enfermedades Huérfanas
900 – Evento individual sin establecer
740 - Sífilis congénita NUEVO
75**0 - Sífilis gestacional NUEVO**

Desde el **1 de agosto** entra en disposición **del módulo de captura en línea de Sivigila 4.0**

- **EVENTOS CON DATOS BÁSICOS Y COMPLEMENTARIOS**

- 230- Difteria
- 730 – Sarampión
- 549 – Morbilidad materna extrema
- 420 - Leishmaniasis cutánea
- 430 - Leishmaniasis Mucosa
- 440 - Leishmaniasis Visceral

- **EVENTOS CON SOLO DATOS BÁSICOS**

EVENTOS COLECTIVOS

- 901 – Evento colectivo sin establecer
- 998 – EDA Colectivo
- 830 – Varicela colectivo
- 621 – Parotiditis colectivo

NOTA ACLARATORIA PARA COLECTIVOS SI APARECE UN AVISO QUE DICE: ***RECOPILANDO TODOS LOS COLECTIVOS*** ESTO NO IMPIDE LA NOTIFICACIÓN DE LOS EVENTOS, PUEDE IR DIRECTAMENTE A SELECCIONAR EL EVENTO QUE DESEA REGISTRAR.

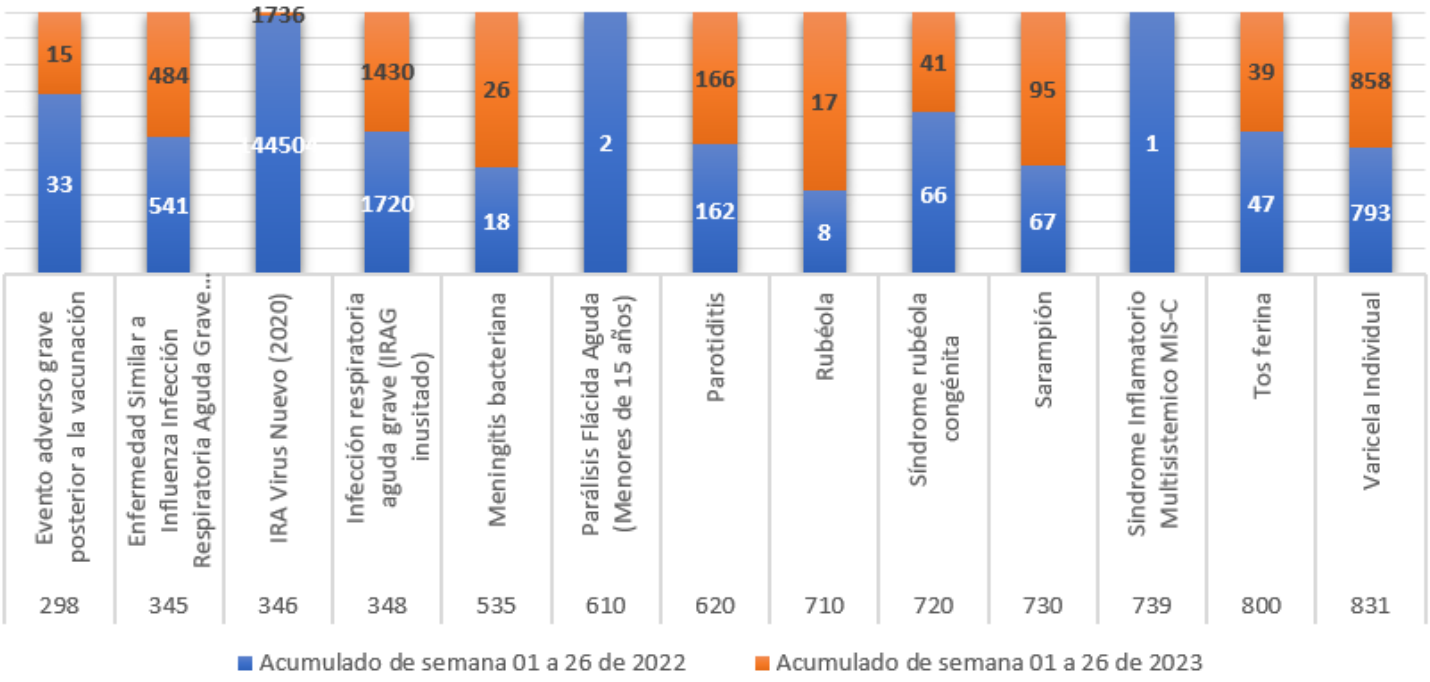
- ***Desde el 15 de agosto entra en disposición del módulo de captura en línea de Sivigila 4.0 549-Morbilidad Materna extrema***

DESARROLLO

SOCIALIZACIÓN VISOR –SIVIGILA

- Herramienta utilizada para facilitar la divulgación de la información de la vigilancia de la salud publica generando alertas epidemiológicas correspondientes a cada evento de interés en salud pública.
- La información que se presenta a continuación corresponde al comparativo del comportamiento de los EISP, presentados en la semana 1 a la 26 del año 2023 y de la semana 1 a la 26 del año 2022.

COMPORTAMIENTO EVENTOS INMUNOPREVENIBLES A CORE DE LA SEMANA 26 AÑO 2022-2023



Fuente: Visor julio acumulado año 2022-2023 SIVIGILA

El Evento 346 IRA Virus Nuevo (2020) para el año 2023 se notificó 1736 casos por lo cual se evidencia una disminución de los casos notificados en el cual estableció un cambio en su porcentaje de 98.8% comparado en este mismo periodo de tiempo del año 2022, esta diferencia se debe a la estrategia de población vacuna en el distrito, lo cual permitió bajar los índices de incidencia de los casos notificados a semana 26 del año 2023.

El comportamiento epidemiológico para el evento 348 Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado) a corte de semana epidemiológica 26 año 2023 sufrió una disminución en su notificación de casos notificados reportando 1430, lo cual indica un porcentaje de cambio de 16.9% comparado con el mismo periodo epidemiológico del año 2022.

El comportamiento epidemiológico para el evento **831-Varicela Individual** a corte de semana 26 del año 2023 notifico 858 casos por lo cual se evidencia un incremento 65 casos más que el mismo periodo del año 2022, con un porcentaje favorable de 7.6%.

El comportamiento epidemiológico para el evento 345 Enfermedad Similar a Influenza Infección Respiratoria Aguda Grave (Vigilancia centinela) se notificaron 484 casos por lo cual se evidencia una disminución de casos en el mismo periodo de tiempo para el año 2022 donde se observa un porcentaje desfavorable de 10.5% del año en curso.

DESARROLLO

El comportamiento epidemiológico para el evento 620 Parotiditis se notificaron 166 casos por lo cual se evidencia un aumento de casos notificados y se establece un paralelo comparativo del mismo periodo de tiempo para el año 2022 donde se observa un porcentaje favorable de 2.4% del año en curso.

El comportamiento epidemiológico para el evento 620 Parotiditis se notificaron 166 casos por lo cual se evidencia un aumento de casos notificados y se establece un paralelo comparativo del mismo periodo de tiempo para el año 2022 donde se observa un porcentaje favorable de 2.4% del año en curso.

El comportamiento epidemiológico para el evento 730 Sarampión se notificaron 95 casos por lo cual se evidencia un aumento de casos de notificados estableciendo un paralelo comparativo del mismo periodo de tiempo para el año 2022 donde se observa un porcentaje favorable de 29.5% del año en curso.

El comportamiento epidemiológico para el evento 720 Síndrome rubéola congénita se notificaron 41 casos por lo cual se evidencia una disminución de casos de notificados realizando un comparativo del mismo periodo de tiempo para el año 2022 donde se observa un porcentaje desfavorable de 37.9% del año en curso.

El comportamiento epidemiológico para el evento 800 Tosferina se notificaron 39 casos por lo cual se evidencia una disminución de casos de notificados realizando en un comparativo del mismo periodo de tiempo para el año 2022 donde se observa un porcentaje desfavorable de 17.0% del año en curso.

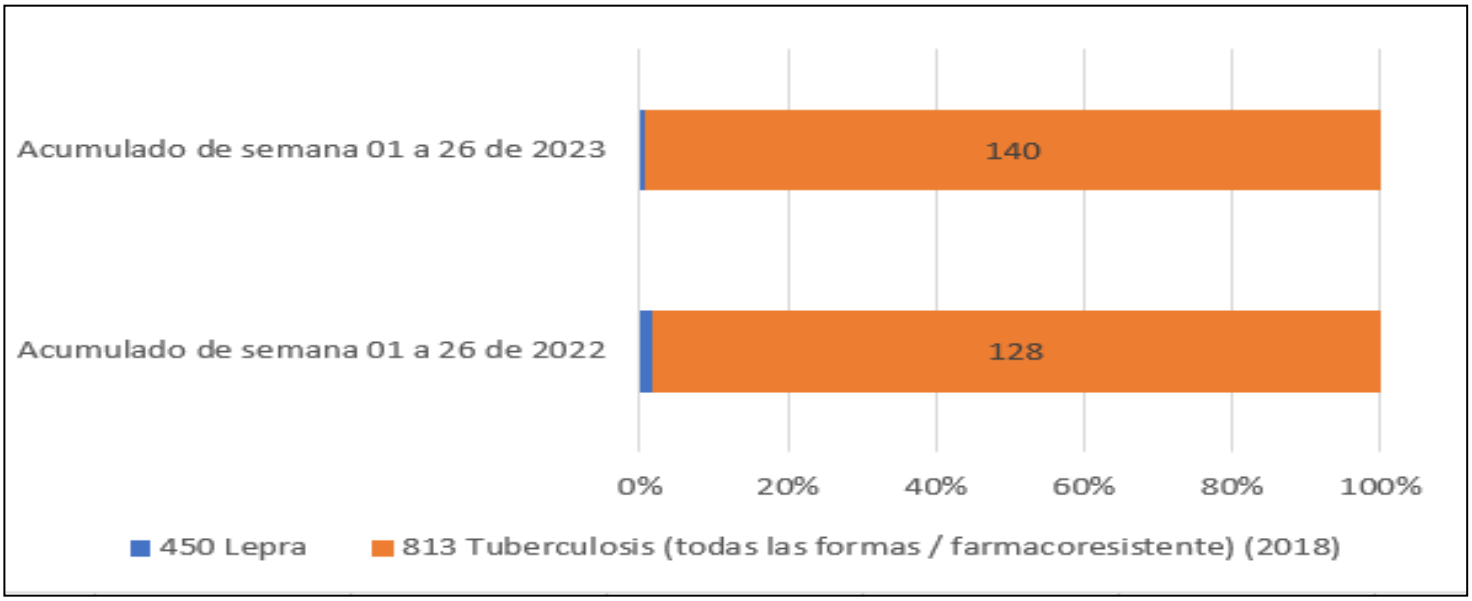
El comportamiento epidemiológico para el evento 298 Evento adverso grave posterior a la vacunación se notificaron 15 casos por lo cual se evidencia una disminución de casos de notificados realizando en un comparativo del mismo periodo de tiempo para el año 2022 donde se observa un porcentaje desfavorable de 54.5% del año en curso.

El comportamiento epidemiológico para el evento 535 Meningitis bacteriana se han notificado 26 casos por lo cual se evidencia un aumento de casos al realizar en un comparativo del mismo periodo de tiempo para el año 2022 donde se observa un porcentaje de 30.8% del año en curso, lo cual indica la expansión de la patología en las localidades de la Subred sur Occidente.
El comportamiento epidemiológico para el evento 710 Rubeola donde se notificaron 17 casos por lo cual se evidencia un aumento de casos al realizar en un comparativo del mismo periodo de tiempo para el año 2022 donde se observa un porcentaje acumulado del 52.7% del año en curso.

Mientras el comportamiento para eventos en eliminación como el 610 evento Parálisis Flácida Aguda (Menores de 15 años) en el periodo epidemiológico de la semana 26 del año 2023 no se presentaron casos, mientras en el año 2022 para el mismo periodo se presentaron 2 caso lo cual representa un porcentaje acumulado del 100.0%, mientas que para el evento 739 Síndrome Inflamatorio Multisistémica MIS-C para el periodo del 2023 no se notificaron casos y para su periodo del año 2022 solo se notificó un caso lo que representa un porcentaje acumulado de 100.0%, los demás eventos como son: 605 Enfermedad diarreica aguda por Rotavirus, 230 Difteria, 760 Tétanos accidental, 770 Tétanos neonatal no se presentaron casos ni en el periodo del 2023 ni el periodo epidemiológico del año 2022, manteniendo un porcentaje de cambio de 0,0%.

DESARROLLO

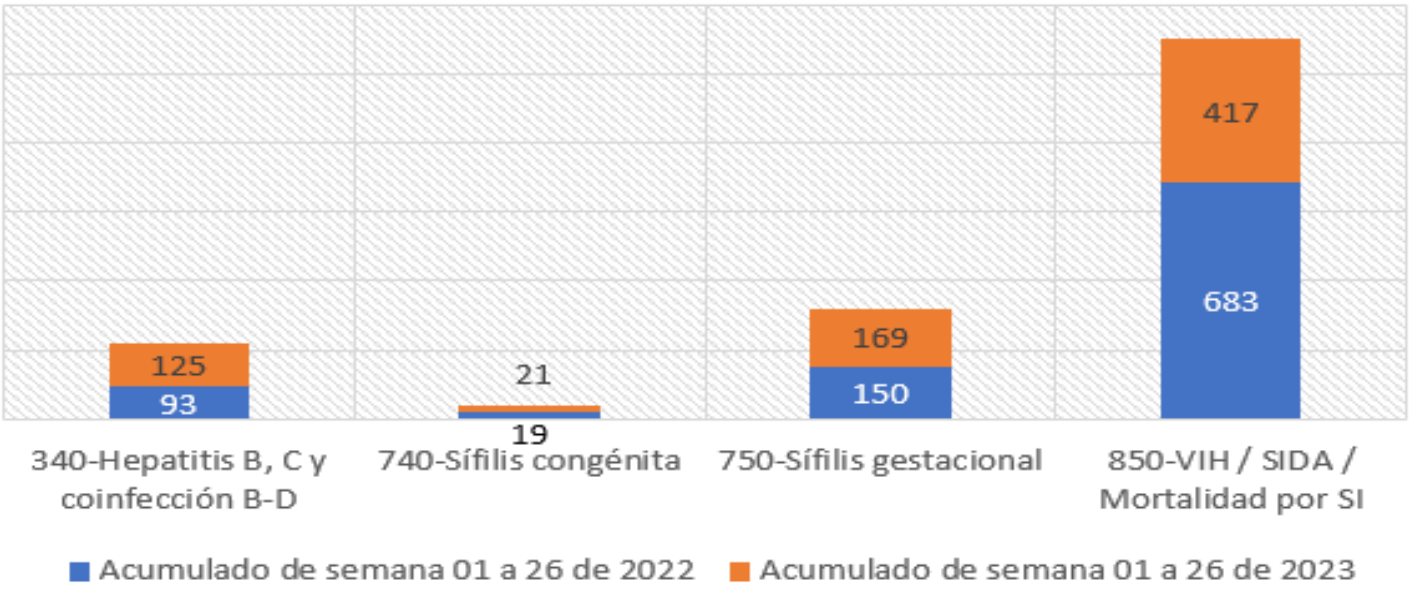
VIGILANCIA DE EVENTOS POR MICROBACTERIAS



Fuente: Visor julio acumulado año 2022-2023 SIVIGILA

El evento 813 Tuberculosis (todas las formas / farmacorresistente) (2018) a corte de la semana 26 del año 2023 donde hubo un aumento de casos notificados con respecto al mismo periodo epidemiológico del año 2022 lo que representa un porcentaje de cambio de 8.6%, con respecto al evento 450 Lepra los casos para el año 2023 semana epidemiológica 26 presento un porcentaje de disminución de 50%, con respecto al periodo del año 2022.

VIGILANCIA DE EVENTOS TRANSMISIÓN SEXUAL SEMANA 26 AÑO 2022-2023



Fuente: Visor julio acumulado año 2022-2023 SIVIGILA

Los eventos de Vigilancia en infecciones de trasmisión sexual han presentado un comportamiento epidemiológico con las siguientes variaciones a corte de la semana 26 del año 2023 evento 850 VIH / SIDA / Mortalidad por SIDA se notificaron 417

DESARROLLO

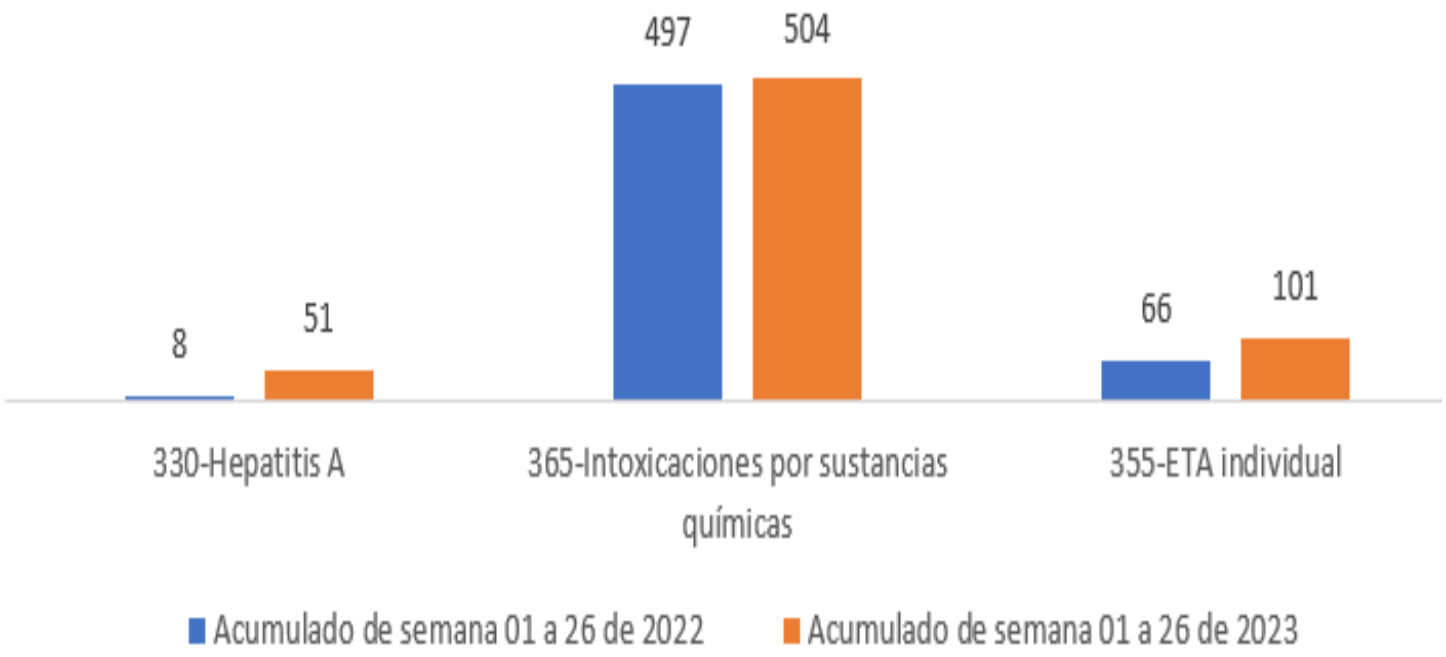
casos evidenciado una disminución en la notificación con respecto al periodo epidemiológico del año 2022, con un porcentaje de cambio de 38.9%.

El evento 750 Sífilis gestacional presento un incremento en la notificación en el periodo epidemiológico del año 2023 notificando a 169 casos con corte a semana 26, al realizar el comparativo al mismo periodo de tiempo del año 2022 con un porcentaje de cambio de 11.2%.

El evento 340 Hepatitis B, C y coinfección B-D incremento su notificación en el periodo epidemiólogo del año 2023 con 125 casos donde se realiza un paralelo comparativo del mismo periodo de tiempo del año 2022 presentando un porcentaje de cambio de 25.6%, con el evento

740 sífilis Gestacional en vigilancia de infecciones de trasmisión sexual es el que menos presenta notificación de casos ya que para el año 2023 presento 21 casos con un aumento leve de 2 casos frente al mismo periodo del año 2022, para un total de evento notificados para el año 2023 de 732 casos con respecto del año 2022 con un porcentaje de cambio de 9.5%.

VIGILANCIA EVENTOS DE RIESGO AMBIENTAL A SEMANA 26 AÑO 2022-2023



Fuente: Visor julio acumulado año 2022-2023 SIVIGILA

El comportamiento de los eventos de riegos ambiental fue el siguiente en su orden del evento que mayor presento notificación de casos al menor.

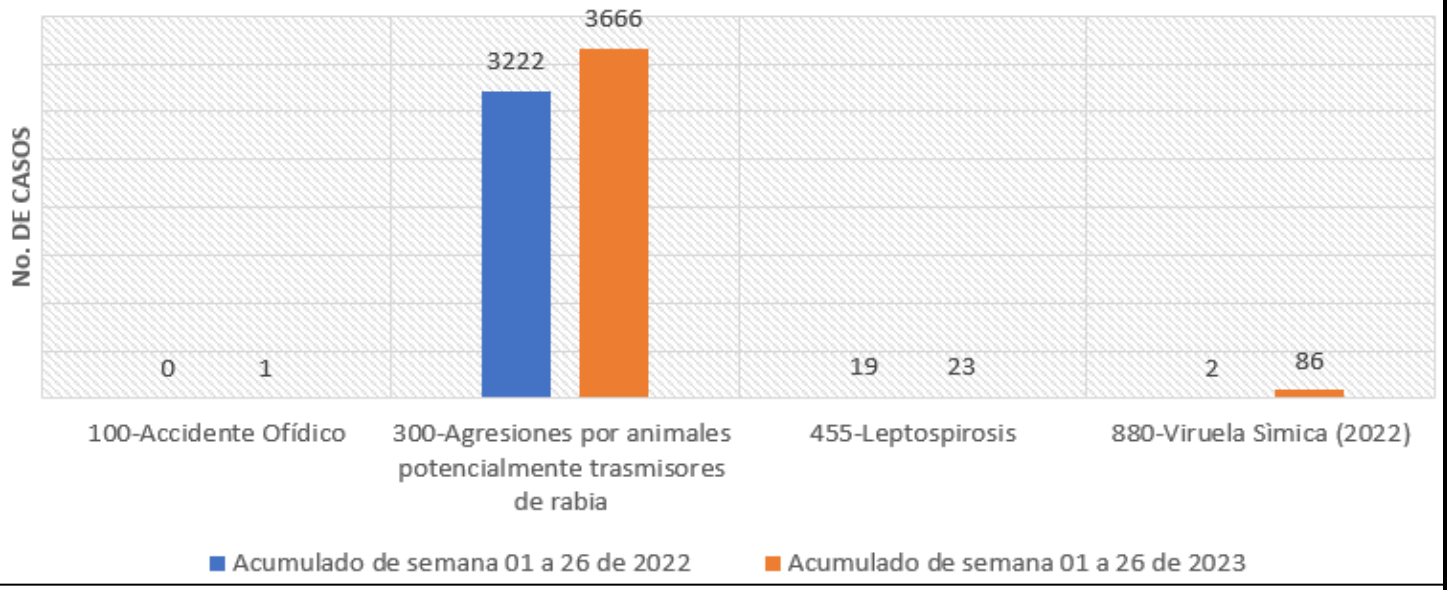
Evento 330 Hepatitis A, para el año 2023 sufrió un incremento a corte de semana epidemiológica 26 notifico 51 casos con un porcentaje de cambio de 84.3% comprado con el mismo el periodo de tiempo del 2022.

Mientras que el evento 355-ETA individual, notifica para el corte de la semana 26 del 2023 101 con un porcentaje de cambio de 34.7%. comparados con el mismo periodo de tiempo para el 2022.

El evento 365-Intoxicanones por sustancias químicas a corte de a la semana 26 del año 2023 reporto 504 lo que significó un porcentaje de cambio de 1.4% con diferencia al mismo periodo de tiempo del año 2022.

DESARROLLO

VIGILANCIA EVENTOS ZOONOTICOS



Fuente: Visor julio acumulado año 2022-2023 SIVIGILA

Evento 100-Accidente Ofídico donde para el año 2023 a corte de semana 26 se notificó un caso, comprado con el mismo periodo epidemiológico del año 2022 donde no hubo notificación de casos, presentando un porcentaje de cabio del 100%.

El evento 300-Agresiones por animales potencialmente trasmisores de rabia donde para el año 2023 a corte de semana 26 se notificó 3666 casos, comprado con el mismo periodo epidemiológico del año 2022 donde hubo notificación de 3222 casos, presentando un porcentaje de cabio del 12.1%.

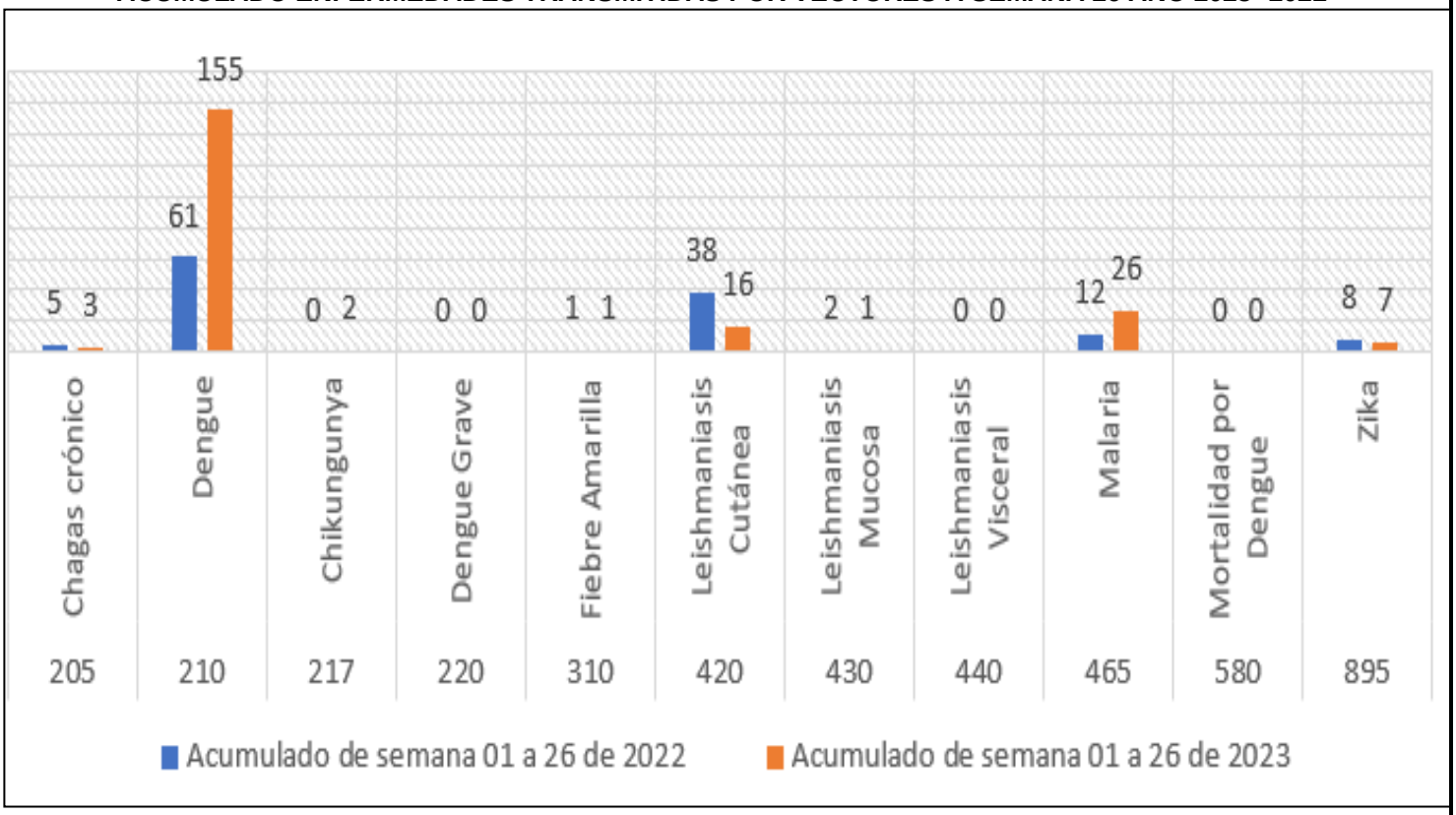
El evento 455-Leptospirosis donde para el año 2023 a corte de semana 26 se notificó 23 casos, comprado con el mismo periodo epidemiológico del año 2022 donde hubo notificación de 19 casos, presentando un porcentaje de cabio del 12.1%.

El evento 880-Viruela Símica (2022) donde para el año 2023 a corte de semana 26 se notificó 86 casos, comprado con el mismo periodo epidemiológico del año 2022 donde hubo notificación de 2 casos, presentando un porcentaje de cabio del 97.7%.

Los demás eventos como son; 235 Carbunco, 250 encefalitis del Nilo Occidental en Humanos, 270 Encefalitis Equina del Oeste en Humanos, 275 Encefalitis Equina del Este en Humanos (2018), 90 Encefalitis Equina Venezolana en Humanos, 295 Enfermedades de Origen Priónico; no se presentaron casos notificados en los periodos epidemiológicos 2023 y 2022.

DESARROLLO

ACUMULADO ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES A SEMANA 26 AÑO 2023- 2022



Fuente: Visor julio acumulado año 2022-2023 SIVIGILA

El comportamiento de los eventos de enfermedades trasmitidas por vectores se evidencia que hubo un incremento de los casos notificados a corte de la semana 26 del año 2023 de los siguientes eventos:
210 Dengue con 155 casos, 217 Chinkungunya con 2 casos, 465 malaria con 26 casos lo que significó un porcentaje de cambio de 60.9%, por tanto los eventos que reportaron disminución en su notificación fueron evento 205 Chagas crónico con 3 casos con un porcentaje de cambio de 40%, 420 Leishmaniasis Cutánea con 16 casos y un porcentaje de cambio de 57.9%, 430 Leishmaniasis mucosa 1 caso con un porcentaje de cambio de 50%, 895 Zika con notificación de 7 casos con un porcentaje de cambio de 12.5%, por tanto los eventos; que mantuvieron el mismo comportamiento en los dos periodos epidemiológicos fueron; evento 220 Dengue grave, 440 Leishmaniasis visceral, 580 Mortalidad por Dengue, evento 310 Fiebre amarilla al comparar con el mismo periodo epidemiológico del año 2022.

DESARROLLO

VIGILANCIA DE EVENTOS DE MATERNIDAD A SEMANA 26 AÑO 2022-2023

Fuente: Visor julio acumulado año 2022-2023 SIVIGILA

Los eventos de Vigilancia de maternidad segura presentaron un comportamiento epidemiológico a acorte de la semana 26 del año 2023 donde se evidencia la disminución en su notificación en los eventos: 113 Desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años, 549 Morbilidad materna extrema, 560 Mortalidad Perinatal y neonatal tardía, 591 Vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por IRA, EDA y/o Desnutrición frente al mismo periodo del año 2022.

VIGILANCIA DE EVENTOS ENFERMEDADES CRÓNICAS –NO TRASMISIBLES

NOMBRE_EVENTO	Acumulado de semana 01 a 26 de 2022	Acumulado de semana 01 a 26 de 2023	% De cambio
115-Cáncer en menores de 18 años	11	6	-45.5
155-Cáncer de la mama y cuello uterino	513	486	-5.3
215-Defectos congénitos	184	156	-15.2
342-Enfermedades huérfanas-raras	171	135	-21.1
356-Intento de Suicidio	426	588	27.6
452-Lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal)	4	13	69.2
453-Lesiones de causa externa	6	2	-66.7
875-Vigilancia en salud pública de las violencias de género	3992	5711	30.1

Fuente: Visor julio acumulado año 2022-2023 SIVIGILA

Evento 875-Vigilancia en salud pública de las violencias de género, para el año 2023 sufrió un incremento a corte de semana epidemiológica 26 notifico 5711 casos con un porcentaje de cambio de 30.1% comprado con el mismo el periodo epidemiológico del año 2022.

DESARROLLO

Mientras que el evento 155-Cáncer de la mama y cuello uterino, notifica para el corte de la semana 26 del 2023 presento una disminución de notificación de casos de 486 con un porcentaje de cambio de 5.3%%. comparado con el mismo periodo epidemiológico para el año 2022.

El evento 356-Intento de Suicidio a corte de a la semana 26 del año 2023 tuvo un incremento de 588 lo que significó un porcentaje de cambio de 27.6% con diferencia al mismo periodo epidemiológico del año 2022.

El evento 215-Defectos congénitos a corte de a la semana 26 del año 2023 notifico 156 casos lo que significó un porcentaje de cambio desfavorable de 15.2% comparado el mismo periodo epidemiológico del año 2022.

El evento 342-Enfermedades huérfanas-raras a corte de a la semana 26 del año 2023 notifico 135 casos lo que significó un porcentaje de cambio de 69.2% comparado el mismo periodo epidemiológico del año 2022.

El evento 452-Lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal) a corte de a la semana 26 del año 2023 notifico 156 casos lo que significó un porcentaje de cambio desfavorable de 15.2% comparado el mismo periodo epidemiológico del año 2022.

El evento 115-Cáncer en menores de 18 años a corte de a la semana 26 del año 2023 notifico 6 casos lo que significó un porcentaje de cambio de 45.5% comparado el mismo periodo epidemiológico del año 2022.

DIRECTORIO SUBRED SUR OCCIDENTE

MONICA ULLOA
LIDER SIVIGILA SRSO
Contacto: 3102679293
lidersivigila@subredsuroccidente.gov.co

ADRIANA RIVERA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO
Contacto: 3124805097
lidersivigila@subredsuroccidente.gov.co

LOCALIDAD	TECNICOS	CELULAR	CORREO ELECTRONICO
BOSA	**HENRY ROJAS MUNEVAR**	**321 4642175**	**tecnicosivigila7@subredsuroccidente.gov.co**
APOYO	**SANDRA RAMIREZ**	312 7417511	

8. SALUD MENTAL NOVEDADES SIVIM

Novedades del SIVIM:

- **MENOR DE 14 AÑOS NOTIFICADOS POR INICIAR METODO DE PLANIFICACION FAMILIAR.**

Las niñas menores de 14 años no serán notificadas al iniciar proceso de planificación familiar. Sin embargo, deberán ser valoradas por medina general para descartar la posibilidad de inicio de relaciones sexuales tempranas (antes de 14 años).

- **NOTIFICACION EVENTOS VIOLENCIA DE GENERO.**

La violencia de género se refiere a los actos dañinos dirigidos contra una persona o un grupo de personas en razón de su género que si requieren ser notificados.

DESARROLLO

- **NOTIFICACION EVENTOS VIOLENCIAS SEXUAL MAYOR A UN AÑO.**

A partir de la fecha y luego de ser consultados con el INS, se indica desde nivel central que los casos en donde se presuma violencia sexual con tiempo mayor a un año no deberán ser notificados, a menos que el caso presente algún nivel de riesgo de tipo vinculante con el presunto agresor. De igual manera por parte de la UI se deberá garantizar la activación de ruta justicia de acuerdo a los requerimientos (ICBF, Comisaria, Fiscalía).

Continúa socializando desde las asistencias técnicas a UPGD Acerca de un Compromiso rutinario de las asistencias técnicas: **INFORMAR A CADA PROFESIONAL SOBRE LOS HALLAZGOS IDENTIFICADOS EN LA FICHA DE NOTIFICACIÓN.** Recuerda que se solicita en las asistencias un soporte en donde se dé seguimiento a los profesionales en cuanto a los hallazgos en las fichas y presenta un ejemplo ya que el formato será autonomía de cada unidad:

DOCUMENTO	CUMPLE	CALIDAD DATO	OMISION VARIBALES	ENMENDADURA	NOMENCLATURA DIRECCION	INOPORTUNIDAD	Nombre del profesional	Firma del profesional
1234567899	NO	No concordancia prioritario y riesgo alto	No registra….		Adherencia al manual de nomenclaturas	Supero las 24 horas entre consulta y notificación.		
1234567899	NO	factor de riesgo y CIE 10 No registra Confirmado por clínica		Enmendadura en fecha	Cruce con el geocodificador	Se limita a BAI y sigue siendo aun así inoportuno.		
Cuadro para orientar y resumir hallazgos generales								

9. **EVALUACIÓN Y CIERRE:** Se realiza el postest y se comparte el link de la evaluación del COVE Y Listado con código QR. Ya luego se finaliza la reunión.

FECHA: 24/08/2023	TEMA: Comité de Vigilancia Epidemiológica del mes de agosto, correspondiente a la localidad de Bosa.

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA DE CUMPLIMIENTO**
Enviar las presentaciones a las UPGD a los correos registrados en el listado virtual de asistencia.	EQUIPO SIVIGILA	12 Días después de la reunión.
Socializar la información recibida en la reunión al interior de las unidades notificadoras y dejar soporte por escrito de este proceso	UPGD	Máximo 15 días después de desarrollada la reunión.

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

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	

FECHA: 24/08/2023	TEMA: COVE local Bosa

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

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

N°	NOMBRE	N° IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	Lizeth Sanchez	1033760472	USS Porvenir	Enfermeria	Ambulatorio	Lizeth
2	Lizeth Sanchez	1033760472	USS Cabrera	enfermeria	Ambulatorio	Lizeth
3	Lizeth Sanchez	1033760472	USS Sanbernardino	enfermeria	Ambulatorio	Lizeth.
4	Alejandra Arenas	1013608148	Carbonell	Enfemerá	Ambulatorio	
5	Jenifer Astrid Arango	1054706695	Centro Medico Cabrera Chicala	Enfermera	PyP	Jenifer Arango.
6	Wendy Caroline Pulido	1013644180	Saviamed IPS	Enfermera	Coordinadora	
7	Yoranl Catalina Jaiu	1010222415	Caps Fabio U	AUX Enfermera	Ambulatorio	
8	Daidy Johana Alvarado	1015466753	Bienestar IPS Bosa.	Aux. Enfermera	PYMS	Daidy Alvarado
9	Blanca Dominguez	52161520	Dra Farmacia Farex	Servicios Generales	Generales	Blanca Dom
10	Ryssana Rodriguez L	1010041737	Centro Medico Colsubsidio Perdomo	Enfermera	PyP	
11	Javier Gonzalez	80.263.120	DR. ALEXANDER SOLEJAR	AUX. ADMINISTRATIVO	ADMINISTRATIVO	
12	Yeyoris Venegas B	39658664	Centro Medico Asistencial	Aux Enfermer	Epidemiologia	
13	Yeyoris Venegas B	39658664	Unidad Medica Bosanova	Auditor interno	calidad	
14	Yeyoris Venegas B	39658664	Angel Rivera	Auditor interno	calidad	
15	Yeyoris Venegas B	39658664	Georgia Caicedo	Auditor interno	calidad	
16	Gabriela Quevedo	1000161528	DR. Alfredo Castaño	AUX ENFERMERIA	Asistencial	Gabriela
17	Gabriela Quevedo	1000161528	DR. Luis Feria	AUX ENFERMERIA	Asistencial	Gabriela
18	Gabriela Quevedo.	1000161528	DRA Medica Maria	AUX ENFERMERIA	Asistencia	Gabriela.

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	

FECHA: 24/08/2023 | TEMA: COVE LOCAL BOSA

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

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

N°	NOMBRE	N° IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	Gabriela Quevedo	1000161528	DE ALFREDO CASTAÑO	AUX ENFERMERIA	ASISTENCIAL	Gab Q
2	Gabriela Quevedo	1000161528	DRA YADIRA MATA	AUX ENFERMERIA	ASISTENCIAL	Gab Q
3	Gabriela Quevedo	1000161528	DR LUIS FELIPE	AUX ENFERMERIA	ASISTENCIAL	Gab Q
4	Gabriela Quevedo	1000161528.	DR MILTON LOPEZ	AUX ENFERMERIA	ASISTENCIA.	Gab Q
5	Jaylen Gonzalez	80.263 120	DR. ALFONSO VARGAS	AUX. ADMINISTRATIVO	APOYO ADMIN	
6	Blanca Dominguez	52161520	DRA. CARMENZA FORERO	SERVICIOS GENERALES	SERVICIOS GENERALES	Blanca Dominguez
7	Laidy Johanna Alvarado	1015466753	Bienestar IPS Bosa	Auxiliar de enfermeria	Asistencial.	Laidy Alvarado
8	Wendy Caroline Pulido	1013644180	Servimed IPS	Enfermera.	Administrativo	
9	Leidy Moncada Pena	1026556432	Bosa centro	AUX Enfermeria.	Ambulatorios	
10	Daniela Cumelo Puente	1030649573	VSP-USS Boston	Epidemiologia	SSR - SPII	Daniela Cumelo
11	Diana Silva Correa	1020772184	USF - USS BASUN	PROF ESTEC	SSR - SNI	
12	Lorena Alvarez	1001314440	USS Bosa	Epidemiolo	SSR SPI	
13	Alexa Moreno Ruiz	54259393	USS Kennedy	Epidemiologia	G. Riesgo	
14						
15						
16						
17						
18						

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	

FECHA: 24/08/2023	TEMA: COVE LOCAL BOSA

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

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

N°	NOMBRE	N° IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	Stephany Cardenas	1031142774	UPGD Jorge ortiz Bojaca	Enfermera	Ambulatorio	
2	Kimberly Pinilla	1030665561	Virrey Sdes Gu plaza Bosa	Enfermera	Py P	Alejandra P
3	Alejandra Pradilla	1005773461	USS Estacion	Enfermera	Ambulaton	
4	Elizabeth Carlimes G.	52476021	Dispensario Sur occidente	Enfermera	Salud Publica	Elizabeth Carlimes
5	Yanira Moreno	52472646	USS Bosa	Aux Enfermera	Consulta Ambulato	Yanira Moreno
6	Stefani Florez T.	1032477228	USS Bosa	Epidemiologa	Stefani F.	Stefani F.
7	Blanca Moreno	52301479	villa juvenil sur	enfer	P.y P	
8	Zulma Forero B	39629129	Uss Dalias	Aux Enf.	Ambulatorio	
9	Gabriela Quevedo.	1000761528.	Alvaro Uribe	Aux enfermeria.	asistencial	
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						

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	

FECHA: 24/08/2023 TEMA: COVE LOCAL BOSA

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

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

Nº	NOMBRE	Nº IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	Martha Patricia Padilla	51723427	SDJ	Profesional Gp.	VSP	
2	Ma Cristina Alvarez	52215767	Subred S.O.	Líder Operativo	VSP-SSR-SIVI	
3	Yesid Pinza Ayala	1010165185	Subred SO	Epidemiólogo	GRP Rectora	
4	Fredy A Pidiache A.	80.246.866	VSP-Bogotá	Ing. Ambiental	G.R.S Colectivo	Fredy Pidiache
5	Jose Luis Rodriguez V	1024559806	Subred VSA-Suroccidente	Ingeniero Ambiental	Subsivicap	
6	Dana Carolina Diaz	52909453.	Subred Suroccidente	Líder PAI Local	Gestión Riesgo	
7	Sandra Martinez Portilla	63467795	VSP Bosa	Epidemiologa	GRSC	
8	William Barbero V	3221192	SDSO	Epidemiólogo	GRC	
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						