

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: 23/02/2023

LUGAR: CAD las Delicias TV 72 B 44  
D 21 Sur

HORA INICIO: 8:00 AM

RESPONSABLE: ALBA PAEZ - Epidemióloga SIVIGILA

HORA FINAL: 12:00 M

**OBJETIVO DE LA REUNION**

Desarrollar el Comité de Vigilancia Epidemiológica COVE del mes de febrero 2023, correspondiente a la localidad de Bosa

**ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)**

1.	Bienvenida
2.	Tema central: No Transmisibles
3.	Tema Itinerante : ERI
4.	Transmisibles – Situación epidemiológica COVID 19
5.	Tema Itinerante: SISVAN
6.	Indicadores SIVIGILA y Ajustes en evento 880
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

**DESARROLLO**

Siendo las 8:00 am del 23/03/2023 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 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.

## DESARROLLO

### 2. Tema Central. No Transmisibles

**Se presenta la líder de No Transmisible: la epidemióloga Sandra Macera quien expone los subsistemas de no transmisibles y su abordaje:**

#### **SUBSISTEMA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OCUPACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA INFORMAL - SIVISTRA**

Para el SIVISTRA, se define como criterio para la identificación de un trabajador informal el hecho de no contar con afiliación a ARL; por lo anterior, las siguientes definiciones se refieren a casos detectados en población que no cuente con protección en riesgos laborales.

La denominación de “economía informal” se origina en el marco de los estudios del Programa mundial de Empleo que inició la OIT en 1969 y pretendía definir estrategias para enfrentar la pobre oferta de empleos en los países rezagados en el proceso de industrialización. En sus inicios se aplicó a los procesos que se generaron por parte de los grupos sociales para superar la falta de trabajo en el mercado laboral; empresas familiares, empresas constituidas con recursos propios de los trabajadores, producción a pequeña escala, adaptación de tecnología, adquisición de las competencias profesionales por fuera de la educación formal, participación en mercados competitivos no reglamentados. El programa regional para América Latina aportó a la caracterización del fenómeno los criterios de actividades no organizadas jurídicamente.

La OIT define el Empleo Informal: “Incluye todo trabajo remunerado (p.ej. tanto autoempleo como empleo asalariado) que no está registrado, regulado o protegido por marcos legales o normativos, así como también trabajo no remunerado llevado a cabo en una empresa generadora de ingresos. Los trabajadores informales no cuentan con contratos de empleo seguros, prestaciones laborales, protección social o representación de los trabajadores”.

El subsistema Vigilancia Epidemiológica Ocupacional De Los Trabajadores de La Economía Informal SIVISTRA tiene como propósito fundamental el proveer información que permita aproximarse a la determinación del perfil epidemiológico y su asociación con las condiciones de trabajo en el que se desempeña la población trabajadora del sector informal de la economía en el distrito capital. Las desfavorables condiciones de trabajo de la población de la economía informal, afecta sus condiciones de trabajo generando o propiciando la aparición de enfermedades y accidentes laborales.

Objetivo general: Proveer información de forma permanente, sistemática y oportuna para la generación de indicadores que permitan definir el perfil epidemiológico derivado de las condiciones de trabajo en el sector informal de la economía del distrito capital como insumo para la generación o fortalecimiento de políticas orientadas a promover la restitución de derechos y garantías sociales inherentes al trabajo y prevenir daños a la vida y la salud de los trabajadores.

#### MARCO JURÍDICO

Política de Salud y Calidad de Vida de los Trabajadores (Resolución 1213 de 2011): política de salud y trabajo protege al Grupo poblacional que no se encuentra vinculado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, a los cuales hay que garantizarles la atención en salud por parte de la Entidad Territorial.

## DESARROLLO

3518 DE 2006 ARTÍCULO 1o. El objeto del presente decreto es crear y reglamentar 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.

Definición de la dimensión SALUD Y AMBITO LABORAL Conjunto de políticas e intervenciones sectoriales y transectoriales que buscan el bienestar y protección de la salud de los trabajadores, a través de la promoción de modos, condiciones y estilos de vida saludables en el ámbito laboral, el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de las personas en todas las ocupaciones, y el fomento de las intervenciones que modifican positivamente las situaciones y condiciones De interés para la salud de los trabajadores del sector formal e informal de la economía.

Circular 002 de 2014: Circular 002 de 2014 habla del registro de negocios ante cámara y comercio, aunque la comercialización de productos sea realizada por trabajadores informales.

## EVENTOS DE INTERÉS

**Caso Sospechoso de Enfermedad Derivada de la Ocupación:** todo caso de enfermedad que según criterio del médico tratante, pueda estar causado por la exposición a las condiciones de trabajo inherentes al proceso productivo donde efectúan sus actividades laborales las y los trabajadores de la economía informal (CAN, 2004). Para efectos de SIVISTRA, se toma también como caso sospechoso de enfermedad laboral toda condición patológica o síntoma persistente (por lo menos un mes de duración) que, a juicio de la persona pudiera estar relacionada o agravada por la ocupación.

**Caso Sospechoso de Accidente Derivado de la Ocupación:** todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador o trabajadora una lesión orgánica, una perturbación funcional, invalidez o muerte. También se considera accidente de trabajo aquél que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aun fuera del lugar y horas de trabajo y que según criterio del médico tratante se reporte como tal (CAN, 2004). Como para el evento anterior, para SIVISTRA, se considera sospecha de accidente de trabajo toda lesión traumática que pueda estar relacionada o derivarse de la ocupación. Teniendo en cuenta las características particulares del sector, se realizará notificación y monitoreo o investigación a todo evento ocurrido, máximo, año y medio antes de su notificación.

## ENFERMEDADES LABORALES

-Patologías respiratorias crónicas.

## DESARROLLO

- Dermatitis, dermatosis.
- Conjuntivitis o alteraciones visuales.
- Cáncer.
- Hipoacusia.
- Manifestaciones clínicas por químicos (cefalea, vértigo, alt. Neuromotoras, etc.).
- Alteraciones osteomusculares.
- Alteraciones psicosociales.

### RUTA DE NOTIFICACIÓN

Recepción del paciente en la UPGD (servicios)

Identificar si presenta evento ATEL (accidente trabajo / enfermedad laboral)

Cuenta con ARL

No: notificar a sivistra (semanal)

Sivistra realiza IEC

### INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE CAMPO

Las IEC están orientadas a identificar, determinar y describir los atributos, cualidades o rasgos particulares de los eventos notificados; el análisis de los casos investigados permitirá a los profesionales plantear intervenciones dirigidas a mitigar el riesgo y contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud y vida de los individuos y los colectivos. Para su desarrollo se deben tener en cuenta los siguientes pasos:

*Identificación, recepción, captación del caso, desarrollo de la investigación epidemiológica de campo*

- Recepción, evaluación de la información del caso notificado y priorización de casos esto implica la verificación de la completitud, calidad y veracidad de la información allegada, y la revisión del cumplimiento de criterios de inclusión (no asegurado por riesgos laborales, tiempo de la lesión o sintomatología) y de priorización. Este proceso requerirá, con alguna frecuencia, la realización de un barrido telefónico previo. Los resultados de este proceso deberán quedar registrados en el archivo de registro y monitoreo de las notificaciones. En caso de tratarse de casos identificados por cruce de bases de datos o búsqueda en otras fuentes, igualmente deberá quedar registro de ello a fin de monitorear la efectividad de los casos captados por esta vía y contar con un insumo para la retroalimentación.

- Investigación en campo del (los) evento(s) notificado(s) y priorizado(s).

## DESARROLLO

- Análisis de la información, clasificación del caso según el tipo de relación, y establecimiento de recomendaciones o medidas de control o intervención
- Registro de hallazgos y retroalimentación para la entidad o unidad notificadora.
- De identificarse, en desarrollo del proceso, casos particularmente críticos o en situación de riesgo para la salud o la vida (urgencia vital), éstos deberán ser notificados, reportados o remitidos a la entidad, espacio o transversalidad competente, y esta acción debe quedar debidamente documentada y retroalimentada a fin de proteger y salvaguardar la salud y vida de la(s) persona(s) afectadas.
- Reporte de canalizaciones: De acuerdo con las necesidades identificadas mediante las IEC, bajo una gestión integral e integrada tal como lo establecen las Rutas Integrales de Atención en Salud se realizará la canalización de personas a los servicios sociales o de salud para complementariedad de intervenciones a través del aplicativo Sistema Integral de Referencia y Contrareferencia (SIRC) \_ módulo activación de rutas.
- Desarrollo de estrategia de intervención conjunta con el Entorno Laboral, de acuerdo con las siguientes consideraciones: Los casos reportados por el Entorno Cuidador Laboral relacionados con accidentes graves o moderados, sintomatología relacionada con exposición a sustancias químicas de uso en el trabajo, sintomatología por molestia osteomuscular o auditivas; deberán ser intervenidos por SIVISTRA en un plazo máximo de 10 días hábiles después de haber recibido la notificación por parte de Entorno Cuidador Laboral, aportará información con las observaciones o recomendaciones producto de la IEC para que las mismas sean incorporadas en el plan de trabajo de la UTI establecido por el Entorno Cuidador Laboral.

## DISCAPACIDAD

### VIGILANCIA EVENTO 342 – ENFERMEDADES HUERFANAS

Se conoce como raras un amplio y variado grupo de enfermedades que afectan a un número reducido de personas en el mundo, la definición de las enfermedades raras varía en diferentes países o regiones, pero tienen características comunes: baja prevalencia, en su mayoría crónicas, debilitantes y potencialmente mortales.

Las enfermedades raras se caracterizan por ser de baja prevalencia en la población general, potencialmente mortales o debilitantes en el largo plazo y de alto nivel de complejidad para su diagnóstico y tratamiento dado que son poco conocidas y poco estudiadas. Este grupo de enfermedades pueden ser de origen genético (80 %), pero también existen enfermedades raras de origen infeccioso, tóxico o alérgico, enfermedades autoinmunes, degenerativas e incluso algunos cánceres poco frecuentes. Las enfermedades de tipo genético se asocian a exposiciones ambientales durante el embarazo o durante el transcurso de la vida o a procesos hereditarios en la familia.

Tipo de caso	Características de la clasificación
<b>Caso nuevo confirmado con prueba diagnóstica estándar</b>	Todo caso nuevo, residente en Colombia, de cualquier edad a quien se realiza diagnóstico de enfermedad huérfana con resultados de pruebas diagnósticas de laboratorio, o imagenológicas, o histológicas, o fisiológicas, incluidas en el listado de pruebas confirmatorias
<b>Caso nuevo confirmado con criterios clínicos</b>	Todo caso nuevo, residente en Colombia, de cualquier edad, a quien se realiza diagnóstico de enfermedad huérfana basado exclusivamente en criterios clínicos declarados por uno o más médicos tratantes, con base

**DESARROLLO**

	en las definiciones nosológicas aceptadas por la comunidad científica y los antecedentes de historia clínica y otros registros del paciente que confirmen la presencia de la enfermedad huérfana.
<b>Caso en tratamiento certificado por junta de profesionales en salud</b>	Toda persona, residente en Colombia, de cualquier edad, no reportada en el censo de 2013 o en los registros de hemofilia, que se encuentra actualmente en tratamiento, que cumple con los criterios clínicos de la enfermedad pero sin evidencia de una prueba diagnóstica confirmatoria y que es declarado mediante concepto de junta de profesionales en salud de la Entidad Administradora del Plan de Beneficios (EAPB), o de la Unidad Primaria Generadora de Datos (UPGD) que notifica, confirmando la presencia de la enfermedad huérfana con base en evidencias clínicas y paraclínicas registradas en historia clínica.

<b>Ajustes de los casos</b>	<p>Teniendo en cuenta que los casos ingresan al sistema confirmados por prueba diagnóstica estándar, por criterios clínicos o certificados por junta de profesionales de la salud, solo se permiten los siguientes ajustes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ajuste 6:</b> caso descartado por clínica o laboratorio porque no cumple la definición de caso, es decir no es una enfermedad huérfana.</li> <li>• <b>Ajuste D:</b> caso descartado por error de digitación, este ajuste se usa cuando se cometió un error en las variables que no pueden ser modificadas (código del evento, código UPGD, código subíndice, semana y año epidemiológico, número y tipo de identificación, fecha de notificación), se debe hacer el ajuste D en el caso que presenta errores y notificar nuevamente el caso con la información correcta.</li> <li>• <b>Ajuste 7:</b> se usa para actualizar la información de cualquier variable susceptible de modificación</li> </ul>
-----------------------------	---

ACTUALIZACIÓN ENFERMEDADES HUÉRFANAS – RESOLUCIÓN 023 /2023

Por medio del cual se enlista el listado actual de enfermedades huérfanas raras

LISTADO ACTUAL: 2247

EXCLUIDAS: 3 (Apnea de la prematuridad (AOP), Enfermedad de jarabe de arce, Reumatismo psoriásico)

**SUBSISTEMA DE VIGILANCIA DE LA SALUD ORAL – SISVESO**

La Vigilancia Epidemiológica de la Salud Oral, es una estrategia de vigilancia centinela que se basa en un monitoreo continuo y sistemático de los eventos de interés en salud oral (caries dental cavitacional, la caries dental no cavitacional definida como lesión de mancha blanca y café, la fluorosis dental, la enfermedad gingival y periodontal); siendo la caries cavitacional y la gingivitis condiciones mórbidas altamente prevalentes en la población de la ciudad.

Por su parte la identificación adecuada de las lesiones de mancha café y blanca como estadios iniciales de la caries representa una oportunidad para el desarrollo de intervenciones que promuevan mejoramiento de prácticas en higiene oral y que tengan la posibilidad de modificar positivamente el desenlace de los dientes afectados.

## DESARROLLO

### OBJETIVO GENERAL

Generar información periódica, sistemática y oportuna del monitoreo de las condiciones y eventos de interés en salud oral; 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 identificados y optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones en pro del mejoramiento de la calidad de vida de la población de la ciudad.

### ESTRATEGIAS PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA SALUD ORAL SISVESO

Componente gestión de la información para la vigilancia en salud pública:

VIGILANCIA CENTINELA

POBLACIÓN CONTROL

POBLACIÓN CON Y SIN RESPUESTA

SEGUIMIENTO A COHORTES SANAS

INTERVENCIONES EPIDEMIOLOGICAS DE CAMPO

### ALERTAS

Sangrado gingival con presencia de cálculo o bolsa periodontal.

Componente cariado, con presencia de tres (3) o más dientes con caries cavitacional, sin intervención.

Componente perdido por caries, con tres (3) o más dientes perdidos por caries.

Estas alertas son generadas a los servicios de salud oral para captar poblaciones con mayor riesgo, para establecer estrategias de intervención y seguimiento.

### BALANCE DE UNIDADES DE ANALISIS Y ESTUDIO DE CASOS

La unidad de análisis es un proceso metodológico que permite caracterizar los casos priorizados de eventos objeto de vigilancia en salud pública por medio del estudio de sus fuentes de información para clasificarlos e identificar los factores asociados o causas relacionadas con su aparición.

Este producto se desarrolla de acuerdo a las fases de planeación y convocatoria, desarrollo y divulgación.

Se realiza a partir de la recolección descriptiva o exploratoria de sus características, usando diferentes fuentes de información.

## DESARROLLO

Buscan la identificación conjunta con actores PSPIC-Plan de Beneficios en Salud situaciones de mayor relevancia que inciden en su condición de salud oral de grupos de riesgo; así como problemas comunes o factores relacionados en dos o más de los casos.

Se tiene como resultado la realización de 10 actividades en la subred suroccidente, esto teniendo en cuenta las características encontradas desde la notificación e identificación en las IEC, por lo cual se tiene que:

- Articulación con POS. (gestión y asignación de citas odontológicas para terminar tratamiento y control). A partir del mes de septiembre 2022 se realiza formato SIRC para canalización a las EAPB.
- Articulación con representante de PIC-POS para la integralidad en la atención de cada uno de los menores analizados.

Dentro de los hallazgos generales están:

- Personas (gestantes y menores de 3 a 9 años de edad) con alerta epidemiológica por sangrado y componente cariado.
- Débiles prácticas de higiene oral.
- Dieta cariogénica.
- Barreras de acceso al servicio de salud.

### BALANCE DE UNIDADES DE ANALISIS Y ESTUDIO DE CASOS

La unidad de análisis es un proceso metodológico que permite caracterizar los casos priorizados de eventos objeto de vigilancia en salud pública por medio del estudio de sus fuentes de información para clasificarlos e identificar los factores asociados o causas relacionadas con su aparición.

Este producto se desarrolla de acuerdo a las fases de planeación y convocatoria, desarrollo y divulgación.

Se realiza a partir de la recolección descriptiva o exploratoria de sus características, usando diferentes fuentes de información.

Buscan la identificación conjunta con actores PSPIC-Plan de Beneficios en Salud situaciones de mayor relevancia que inciden en su condición de salud oral de grupos de riesgo; así como problemas comunes o factores relacionados en dos o más de los casos.

Se tiene como resultado la realización de 10 actividades en la subred suroccidente, esto teniendo en cuenta las características encontradas desde la notificación e identificación en las IEC, por lo cual se tiene que:

- Articulación con POS. (gestión y asignación de citas odontológicas para terminar tratamiento y control). A partir del mes de septiembre 2022 se realiza formato SIRC para canalización a las EAPB.
- Articulación con representante de PIC-POS para la integralidad en la atención de cada uno de los menores analizados.

Dentro de los hallazgos generales están:

- Personas (gestantes y menores de 3 a 9 años de edad) con alerta epidemiológica por sangrado y componente cariado.
- Débiles prácticas de higiene oral.
- Dieta cariogénica.
- Barreras de acceso al servicio de salud.

## DESARROLLO

IRAG Inusitado  
Intoxicaciones químicas  
Emergencias ambientales

### CRONICOS

Desde el subsistema de crónicos la referente de la Subred Sur occidente realiza un ejercicio de diligenciamiento de la BAI de crónicos para aclarar cada variante que requiere el diligenciamiento de la BAI para este subsistema.

### 3. EQUIPO DE RESPUESTA INMEDIATA ERI

Las urgencias y emergencias en salud pública se refieren a todo evento extraordinario con aparición en forma súbita y/o con potencialidad de generar, un aumento de la morbi- mortalidad de la población o afectación inusitada de la salud pública.

Su actuar se enmarca principalmente en poblaciones cautivas o vulnerables (cárceles, batallones, guarniciones militares, centros de protección y atención integral de niños y adolescentes, centros de atención de personas mayores, conventos, resguardos indígenas).

- 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.

#### Eventos de especial atención para el Equipo de Respuesta Inmediata (ERI):

- Varicela
- Parotiditis
- Meningitis
- Enfermedades transmitidas por alimentos ETA
- Hepatitis A
- Enfermedad Diarreica aguda
- IRAG Inusitado
- Intoxicaciones químicas
- Emergencias ambientales

## DESARROLLO

### Brotos y situaciones de emergencia en salud pública

#### ALERTAS NACIONALES

Brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos (ETA) en comunidad general de Cali, Valle del Cauca. 1 de febrero de 2023. El 29 de enero de 2023

se presentó un brote de ETA, en el personal de logística de un evento masivo en Cali. Se identificaron 19 casos y 19 expuestos, con una tasa de ataque del 100 %, no se presentaron complicaciones ni muertes. El Cuadro clínico consistió en náuseas, vómito, diarrea, dolor abdominal, deshidratación, mareo y cefalea, que se presentó posterior al consumo de arroz mixto; con un periodo de incubación de 3 horas. Los afectados recibieron atención médica con manejo ambulatorio. Se realizaron acciones como investigación epidemiológica de campo y visita de inspección, vigilancia y control por la secretaría de salud, donde se identificó inadecuada manipulación de alimentos (tiempos prolongados entre preparación y consumo). Se encuentra pendiente el resultado de las muestras biológicas tomadas por las IPS. Fuente: SITREP 1. Secretaria de Salud de Cali.

#### ALERTAS INTERNACIONALES

Actualización epidemiológica sobre cólera en las Américas. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Fecha de publicación: 31 de enero de 2023. Desde el 2 de octubre de 2022 al 28 de enero de 2023 se han notificado un total de 27 099 casos sospechosos de cólera en 10 departamentos de Haití, incluidos 2 056 casos confirmados en nueve departamentos, 23 196 casos sospechosos internados y 560 defunciones registradas. En los últimos 7 días esto representa un aumento del 5 % de casos sospechosos, del 6 % de casos confirmados y del 10 % en las defunciones. Hasta la fecha, la tasa de letalidad entre los casos sospechosos es del 2,1 %. Del total de casos confirmados, 57 % son hombres y el 49 % son personas de 19 años o menos. El grupo de edad más afectado es el de 1 a 4 años (19 %), seguido por los de 5 a 9 años (16 %) y de 20 a 29 años (14 %). En República Dominicana desde el primer caso reportado el 20 de octubre de 2022 hasta el 29 de enero de 2023 se han notificado un total de 43 casos confirmados. Los últimos siete casos confirmados el 29 de enero de 2023 por el Ministerio de Salud Pública nacional. Fuente: Organización Panamericana de la Salud (OPS). Actualización epidemiológica sobre Cólera en las Américas. Fecha de publicación: 31 de enero de 2023. Fecha de consulta: 2 de febrero de 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-colera-31-enero-2023>

#### 4. Transmisibles – Situación epidemiológica COVID 19

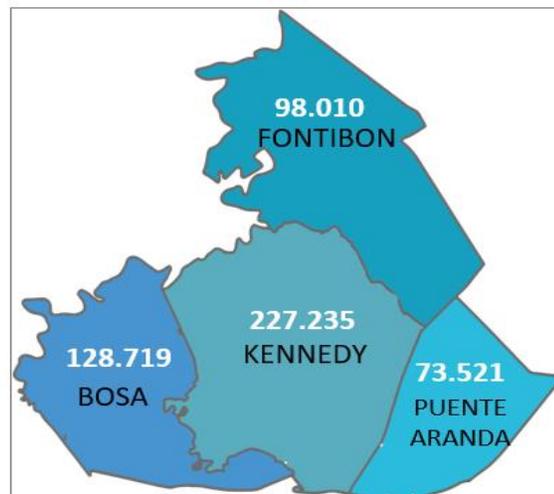
#### COMPORTAMIENTO COVID -19, CORTE A 9 febrero de 2023

Localidad de Bosa

DESARROLLO

El 28,14 % de los casos positivos reportados por Bogotá de Covid-19 se encuentran en la Subred Sur Occidente. En la Subred se han presentado 527.485 casos. Del total de casos acumulados, 24.40% de los casos de la subred (128.719) corresponden a la localidad de Bosa, 54 % son mujeres y la mayor concentración de casos de acuerdo con la edad está entre los 29 a 59 años (adultez) con un peso porcentual de 55,58%, el 29,45% de las mortalidades reportadas por la ciudad corresponden a residentes de la Subred (n=8.881), correspondiente a una letalidad de 1,7%.

Mapa 1. CASOS POSITIVOS COVID-19, POR LOCALIDAD DE RESIDENCIA, MARZO DE 2020 A 09-02-2023



Fuente: Subred Sur Occidente, base COVID-19, 09-02-2023

El reporte de casos positivos para la localidad de Bosa es de 24,4% (n=128719), frente a los indicadores para la localidad con corte al 9/02/2023, y tasa de mortalidad con 265,4 por 100.000 habitantes, con porcentaje de letalidad de 1,6% (n=2122).

**CASOS POSITIVOS COVID-19, POR LOCALIDAD DE RESIDENCIA, 09 DE FEBRERO DE 2023**

n= 527.485

Indicadores por localidad

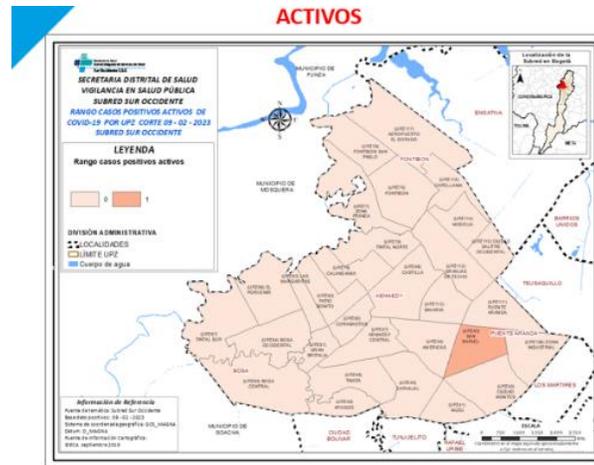
4.208 Fallecidos otras causas (0,79%)

Localidad	Positivos Activos	Tasa Activos (x 100mil hab.)	Recuperados Covid	% Recuperación	Muertes Covid	% Letalidad	Tasa mortalidad (x 100mil hab)
Bosa	0	0,0	125.680	97,6	2.122	1,6	265,4
Kennedy	3	0,1	221.432	97,4	3.949	1,7	310,1
Fontibón	2	0,2	95.815	97,7	1.417	1,4	318,5
Puente Aranda	2	0,3	71.462	97,1	1.393	1,9	657,7
<b>Total Subred</b>	<b>7</b>	<b>0,1</b>	<b>514.389</b>	<b>97,5</b>	<b>8.881</b>	<b>1,7</b>	<b>325,3</b>

DESARROLLO

Fuente: Subred Sur Occidente, base COVID-19, febrero 09 de 2023

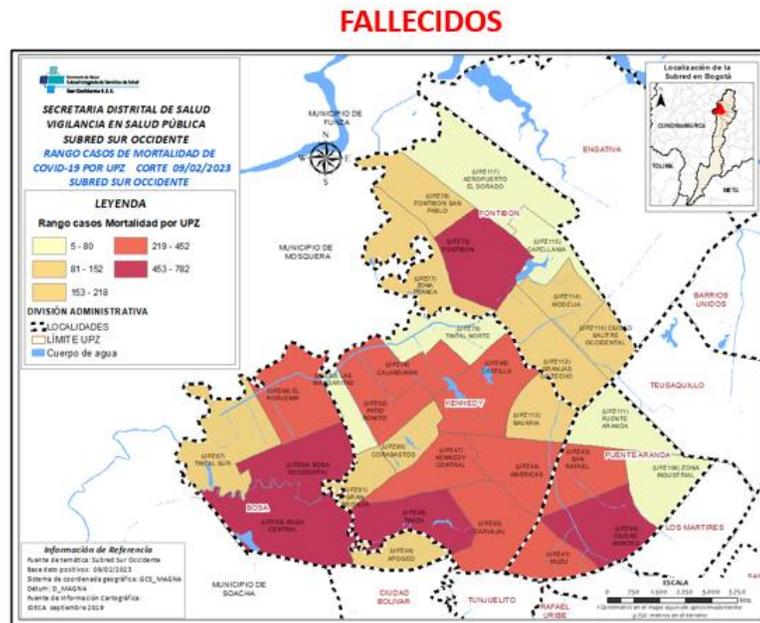
Mapa 2. Cartografía de casos positivos activos por UPZ a corte del 09/02/2023



Fuente: Subred Sur Occidente, base COVID-19, febrero 09-2023

Según la ubicación de los casos activos por UPZ y localidad, no se relacionan casos positivos en el periodo.

Mapa 3. Cartografía de mortalidad por UPZ a corte del 09-02-2023



Fuente: Subred Sur Occidente, base COVID-19, enero 05-2023

## DESARROLLO

Según la ubicación de los casos de mortalidad de COVID-19 por UPZ, se relacionan desde mayor a menor ocurrencia:

- Bosa central - Porvenir

### 5. Tema Itinerante: SISVAN

Se inicia con la presentación de la referente del subsistema SISVAN, la epidemióloga Luciana Velasco. Quien comparte pre test.

#### RESOLUCIÓN 2465/2016

Por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes y otras disposiciones, conforme con los patrones de crecimiento y desarrollo publicados en los años 2006 y 2007 por la organización mundial de la salud OMS, como resultado del estudio multicéntrico. Resolución importante para el desarrollo del operar de SISVAN.

Como antecedente Colombia adopto mediante la Resolución 2121 de 2010, los patrones de crecimiento infantil publicados en los años 2006 - 2007 por la Organización Mundial de la Salud -OMS- para la clasificación antropométrica del estado nutricional en niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad y el Índice de Masa Corporal –IMC, como del riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares y metabólicas en la población adulta. Sin embargo la resolución 2465/2016 amplía y oficializa, los criterios a tener en cuenta en la valoración nutricional no solo de menores de 18 años, engloba los demás grupos poblacionales.

Por tanto, la población que incluye la vigilancia del subsistema SISVAN se enmarca en menores de 18 años en la base que se denomina menores, en gestante en la base que se denomina gestantes y los adultos mayores de 18 años las que se denominan adulto lo que ha cambiado en la evolución del flujo de la información para el subsistema.

Campo de aplicación de la resolución 2465/2016, aplica a los prestadores de servicios de salud, a las entidades administradoras de planes de beneficios, a las secretarías de salud del orden departamental, distrital y municipal, a los profesionales en salud de los sectores académico y científico, a las instituciones de educación superior encargadas de la formación de profesionales de la salud y demás entidades que requieran la utilización de los indicadores antropométricos.

Alcances de la resolución 2465/2016: los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte no se emplean para la clasificación antropométrica del estado nutricional de individuos con patologías o condiciones específicas que alteren sus parámetros antropométricos, los cuales se deberán valorar de acuerdo con el criterio clínico correspondiente en cada caso.

Para el uso de los indicadores antropométricos se subdivide el grupo de menores de 18 años en menores de 5 años y de 5 a 17 años y los indicadores antropométricos por cada grupo se describen en la tabla 1:

Tabla 1. Indicadores antropométricos en menores de 18 años

DESARROLLO

Grupo de edad	Indicador
Menores de 5 años	Peso para la talla
	Talla para la edad
	Perímetro cefálico
	Índice de masa corporal para la edad
	Peso para la edad
De 5 a 17 años	Talla para la edad
	Índice de masa corporal para la edad

Fuente: resolución 2465/2016

Peso para la edad es un indicador general sensible a privaciones nutricionales.

Talla para la edad: este indicador muestra déficits acumulativos de privaciones nutricionales a través del tiempo, tanto generacional y como en el desarrollo temprano del niño.

Peso para la talla es un indicador que muestra los efectos sobre el estado nutricional que tienen las privaciones alimentarias, los problemas de salud agudos o el saneamiento básico.

Índice de masa Corporal: permite la detección temprana de problemas nutricionales relacionados con el exceso, el cual cuenta con sus gráficas para el grupo de 5 a 17 años.

Clasificación nutricional de la gestante: el que se debe utilizar es el índice de masa Corporal corregido, utilizando los criterios de las gráficas de Athala (publicadas en 1997) por semanas de gestación

Tabla 1. Indicadores antropométricos en menores de 18 años

<b>Clasificación IMC/EG</b>
<b>Obesidad para la Edad Gestacional</b>
<b>Sobrepeso para la Edad Gestacional</b>
<b>IMC Adecuado para la Edad Gestacional</b>
<b>Bajo Peso para la Edad Gestacional</b>

Fuente: resolución 2465/2016

Clasificación nutricional del adulto: se utiliza es el índice de masa Corporal

<b>CLASIFICACIÓN IMC Kg/m<sup>2</sup></b>	
<b>Delgadez</b>	< 18,5
<b>Normal</b>	≥18,5 a <25
<b>Sobrepeso</b>	≥25 a < 30
<b>Obesidad</b>	≥30

Fuente: resolución 2465/2016

Las medidas antropométricas: son el peso, la talla, perímetro braquial, perímetro de la cintura y perímetro cefálico.

Toma de medidas antropométricas: para la toma de medidas antropométricas se requiere que las personas tengan el mínimo de ropa y en niños debe presentarse mucho más, esta condición debida, que los niños son más sensibles a los cambios por tal motivo la medición debe ser más precisa y los equipos antropométricos para ellos deben ser más sensibles y precisos.

**DESARROLLO**

El peso: en niños menores de 2 años debe utilizarse la balanza pesa bebés, la cual debe estar sobre una superficie lisa, colocar al niño o niña en el centro del platillo, proceder hacer lectura según mecanismo de la balanza.

En mayores de años se utiliza balanza de pie, poner la báscula sobre una superficie plana y firme y asegurarse de que esté tarada o en cero. Solicitar al usuario que se ponga de pie sobre las plantillas ubicadas en la superficie de la báscula con la mínima cantidad de ropa posible y que esté en posición recta y erguida y realizar lectura.

Talla la medición de la talla en menores de 2 años se realiza utilizando el infantómetro. Colocar el infantómetro en la posición correcta, horizontal, en una superficie plana. Para acostar el niño boca arriba sobre el cuerpo del infantómetro con la cabeza apoyada en la plataforma fija, colocando la mano izquierda en la parte alta de la espalda con el fin de dar soporte a la cabeza y la mano derecha en los muslos, recostándolo suavemente completamente horizontal sobre el infantómetro y utilizar la parte móvil la fijar la medida.

En mayores de 2 años: poner el tallímetro sobre una superficie plana y contra una pared que no tenga guarda escobas. Ubicar al usuario contra la parte posterior del tallímetro, con los pies sobre las plantillas, en posición erguida con los talones juntos y las rodillas rectas. Verificar que no existan adornos puestos en la cabeza ni zapatos; verifique que la parte de atrás de los talones, las pantorrillas, los glúteos, el tronco, los hombros y espalda toquen la tabla vertical. Solicitar al usuario que mire al frente y posteriormente sujetar su mentón para mantener la cabeza en esta posición (Plano de Frankfort) Con la mano derecha deslizar la pieza móvil hacia el vértice (coronilla) de la cabeza, hasta que se apoye suavemente sobre ésta, leer rápidamente el valor que marca la pieza móvil ubicándose frente a ella.

Circunferencia cefálica: para su medición se debe mantener al niño con la cabeza fija, deberá quitarse de la cabeza los ganchos, moños gorros, etc. que interfieran con la medición. Se mide la distancia que va desde la parte por encima de las cejas y de las orejas, alrededor de la parte posterior de la cabeza.

Perímetro del brazo: Para tomar el perímetro del brazo se necesita una cinta métrica con la cual se rodea la parte media del brazo en posición relajado, sin hacer presión sobre la piel y se lee el valor de esa circunferencia; seleccione el brazo no dominante de la niña o niño. El brazo no dominante de un niño derecho es el izquierdo y viceversa. Mida la distancia entre el acromion (apéndice de la clavícula) y el olecranon (apéndice del húmero). Marque el punto medio entre ambos con esfero o marcador y con la cinta métrica mida alrededor del brazo. Dicho número es el perímetro del brazo de la niña o el niño.

Circunferencia de la cintura: es una medida para el adulto. El usuario debe estar de frente al evaluador, parado recto con los brazos a los lados y con el dorso descubierto. La cinta se ubica sobre ese punto medio y paralela al piso.

Los equipos utilizados para la toma de las medidas antropométricas son

**Cuadro No.14. Listado de los Instrumentos a utilizar en la toma de medidas antropométricas**

Grupo de edad	Peso	Longitud/ Talla	Perímetro cefálico	Perímetro del brazo	Circunferencia de cintura
Niños y niñas hasta dos años	Pesabebé Balanza de pie (para pesar a la madre y al niño en forma simultánea cuando no se dispone de Pesabebé )	Infantómetro*	Cinta métrica	Cinta métrica	Cinta métrica
Mayores de 2 años, adolescentes y adultos	Balanza de pie	Tallímetro	Cinta métrica	Cinta métrica	Cinta métrica

Fuente: resolución 2465/2016

DESARROLLO

BALANZA			
MENORES DE DOS AÑOS		MAYORES DE DOS AÑOS	
Consultorio o sitio fijo	Trabajo de campo	Consultorio o sitio fijo	Trabajo de campo
- Pesabebé Capacidad: 20 - 25 kilos Precisión: 10 a 20 g Mecanismo: electrónica, digital o de brazo mecánica.	- Balanzas con portabebés y calzoncitos. Capacidad 25 kg Precisión 50 o 100 g, la cual debe contar con calibrador o diferencias de pesos o con una sensibilidad menor (100g) - Pesabebé digital de baterías Capacidad: 20 -25 kilos Precisión: 50 g o menos	- Balanza de pie: Capacidad: 120 a 150 kg. Precisión: ideal 50 gr, máximo 100 gr. Mecanismo: Digital o mecánica con único uso para peso no para medir talla (sin metro).	Balanza de pie: Capacidad: 120 a 150 kg Precisión: ideal 50 gr, máximo 100 gr. Mecanismo: Equipos Digitales (portátil) con baterías.
Recomendaciones: Debe contar con plataforma amplia. No deben utilizarse balanzas de baño (mecánicas, de resorte, con sensibilidad de 500 gr), porque los datos no son confiables para el seguimiento nutricional.			

Se realiza el post test

**6. Indicadores SIVIGILA**

Se expone por parte de la epidemióloga Alba Páez de SIVIGILA

Localidad de Bosa

**Tableros de control SIVIGILA Localidad de Bosa**

Cumplimiento en la entrega de notificación semanal: Se informa que todas las UPGD cumplen a cabalidad. No hay silencio epidemiológico hasta el momento, se espera que continúe el mismo comportamiento.

Tabla 39. Cumplimiento entrega notificación semanal. Bosa

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
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	5	5	100%
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	5	5	100%
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	5	5	100%
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	4	5	80%
OCTAVIO REYES QUIN	4	5	80%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	5	5	100%
ALVARO LLERAS MALDONADO	5	5	100%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	5	5	100%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	3	5	60%
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	3	5	60%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	4	5	80%
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	5	5	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	2	5	40%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LAURELES	3	5	60%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PIA MONTE	5	5	100%
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	3	5	60%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	5	5	100%
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	5	5	100%
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	5	5	100%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	3	5	60%
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VILLA JAVIER	5	5	100%

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a semana 5 del 2023. Subred Sur Occidente.

Cumplimiento acumulado de la notificación se tiene en cuenta el porcentaje de semanas notificadas positivas, porcentaje de semanas notificadas negativas, porcentaje de semanas silenciosa, en un acumulado se tiene el total de porcentaje de cumplimiento de las UPGD de la localidad de Bosa todas la UPGD se encuentran al 100%

DESARROLLO

Tabla 40. Cumplimiento Acumulado de la notificación. Bosa

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION			
	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	100%	0%	0%	100%
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	100%	0%	0%	100%
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	100%	0%	0%	100%
OCTAVIO REYES QUIN	100%	0%	0%	100%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	100%	0%	0%	100%
ALVARO LLERAS MALDONADO	100%	0%	0%	100%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	80%	20%	0%	100%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	60%	40%	0%	100%
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	60%	40%	0%	100%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	80%	20%	0%	100%
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LAURELES	0%	100%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PIAMONTE	100%	0%	0%	100%
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	80%	20%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	100%	0%	0%	100%
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	20%	80%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	100%	0%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	100%	0%	0%	100%
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VILLA JAVIER	100%	0%	0%	100%

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a semana 5 de 2023. Subred Sur Occidente.

Clasificación de eventos individuales notificados - clasificación inicial del caso- Se presenta la distribución de todos los eventos notificados durante la 5 semana epidemiológica, según clasificación inicial del caso: sospechoso (1), probables (2), confirmado por laboratorio (3), confirmado por clínica (4) o confirmado por nexos epidemiológicos (5) por cada UPGD.

DESARROLLO

Tabla 41. Clasificación de eventos individuales notificados. 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
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	7	2	0	4	1	0
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	0	0	0	0
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	0	0	0	0	0	0
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0	0	0	0	0
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	0	0	0	0
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	3	0	0	1	2	0
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	0	0	0	0
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	0	0	0	0
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	0	0	0	0
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0	0	0	0	0
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	0	0	0	0
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	0	0	0	0	0	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	3	1	0	0	2	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	68	12	11	5	40	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	5	5	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABANAS	7	3	0	3	1	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	8	5	0	2	1	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	3	0	0	3	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	1	0	0	1	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LAURELES	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	3	2	0	0	1	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PIAEMONTE	5	4	0	0	1	0
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	103	45	20	11	26	1
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	3	3	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	7	6	0	1	0	0
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	6	5	0	0	1	0
UNIDAD MEDICA BOSA NOVAIPS SAS	1	0	0	1	0	0
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	13	8	0	3	2	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VILLA JAVIER	3	0	0	2	1	0

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a semana 5 de 2023. Subred Sur Occidente

El cuarto indicador es la oportunidad de la notificación semanal, se identifican 3 UPGD en incumplimiento y cumplimiento 17 UPGD, y 19 UPGD que no notifican eventos semanales. Pero los demás deben tomar medidas y generar estrategias para mejorar este indicador que corresponde al SIVIGILA de escritorio.

Tabla 42. Oportunidad de la notificación semanal. 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
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	4	3	75%
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	NA
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	0	0	NA
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0	NA
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	NA
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	2	2	100%
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	NA
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	NA
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	NA
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0	NA
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	NA
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	0	0	NA
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	3	3	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	44	44	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABANAS	3	3	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	3	2	67%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LAURELES	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PIAEMONTE	1	1	100%
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	32	32	100%
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	1	1	100%
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	1	1	100%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	1	1	100%
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	5	4	80%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VILLA JAVIER	3	3	100%

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a semana 5 de 2023. Subred Sur Occidente.

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, el 27.27% cumple con la notificación oportuna. 22 UPGD no realizan notificación inmediata en la localidad.

DESARROLLO

Tabla 43. Oportunidad en la notificación inmediata, Bosa

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	3	3	100%
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	NA
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	0	0	NA
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0	NA
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	NA
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	1	1	100%
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	NA
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	NA
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	NA
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0	NA
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	NA
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	0	0	NA
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	24	24	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	5	4	80%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	6	6	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LAURELES	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	3	3	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PIAEMONTE	4	0	0%
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	71	56	79%
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	3	3	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	6	4	67%
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	5	5	100%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	0	0	NA
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	8	8	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VILLA JAVIER	0	0	NA

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a semana 5 de 2023. Subred Sur Occidente

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

Tabla 44. Oportunidad en el ajuste de caso. Bosa

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 DIGITACION (AJUSTE D)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2	
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	1	0	0	0	0	0	0	1	0%	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	23	3	1	0	0	0	4	7	70%	12	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	5	0	0	0	0	0	0	0	100%	5	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	3	0	0	0	0	0	0	0	100%	3	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	5	0	0	0	0	0	0	0	100%	5	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LAURELES	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PIAEMONTE	4	0	0	0	0	0	0	0	100%	4	
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	65	17	1	0	0	0	18	3	95%	44	100%
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	3	0	0	0	0	0	0	0	100%	3	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	6	0	0	0	0	0	0	0	100%	6	
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	5	0	0	0	0	0	0	0	100%	5	
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	8	0	0	0	0	0	0	0	100%	8	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VILLA JAVIER	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a semana 5 de 2023. Subred Sur Occidente.

DESARROLLO

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

Tabla 45. Cumplimiento en el ingreso de laboratorios. Bosa

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
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	4	4	100.0%
JOSE ALFONSO VEJAR MONTANEZ	0	0	
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	0	0	
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0	
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	1	1	100.0%
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0	
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	0	0	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	6	6	100.0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABANAS	3	3	100.0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	2	2	100.0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	3	3	100.0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	1	1	100.0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LAURELES	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PIAMONTE	0	0	
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	12	12	100.0%
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	1	1	100.0%
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	0	0	
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	1	1	100.0%
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	3	3	100.0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VILLA JAVIER	2	1	50.0%

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a semana 5 de 2023. Subred Sur Occidente

HALLAZGOS SIVIGILA 4.0 LOCALIDAD BOSA SE 1 A 5 2023

CODIGO	SUBRED	RAZON SOCIAL	SEMANA 02	LOCALIDAD
110010135301	3 - Sur Occidente	ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	NOTIFICACION TARDIA	7
110010877801	3 - Sur Occidente	CARMENZA FORERO BUITRAGO	NOTIFICACION TARDIA	7
110010522801	3 - Sur Occidente	ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	NOTIFICACION TARDIA	7
110013029644	3 - Sur Occidente	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	NOTIFICACION TARDIA	7
110013029645	3 - Sur Occidente	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LAURELES	NOTIFICACION TARDIA	7
110013737801	3 - Sur Occidente	UNIDAD MÉDICA BOSA NOVA IPS SAS	NOTIFICACION TARDIA	7
110011292801	3 - Sur Occidente	WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	NOTIFICACION TARDIA	7

CODIGO	SUBRED	RAZON SOCIAL	SEMANA 03	PNS_SE03	localidad
110011814101	3 - Sur Occidente	OCTAVIO REYES QUIN	NOTIFICACION TARDIA	+	7
110013029644	3 - Sur Occidente	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	NOTIFICACION TARDIA	+	7
110011292801	3 - Sur Occidente	WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	NOTIFICACION TARDIA	+	7

CODIGO	SUBRED	RAZON SOCIAL	SEMANA 05	PNS_SE05	LOCALIDAD
110012096301	3 - Sur Occidente	ALVARO LLERAS MALDONADO	NOTIFICACION TARDIA	+	7

## DESARROLLO

### Varios:

- Se socializa ajustes evento 880 y se entrega instructivo.
- Se solicita actualizar el aplicativo a la última versión antes de generar planos semanales de la 5, cuando se ingresen eventos al SIVIGILA 4.0, no enviar planos descargados del aplicativo WEB, solo enviar fichas de notificación e historia clínica. Solo se deben generar archivos planos semanales una vez a la semana.
- Por último, se recuerda que a la fecha todos deben haber actualizado el SIVIGILA escritorio a ACTUALIZADOR 2018 - 2020 6.2.0 KB00087 fecha limite 13 de febrero 2023. Como se socializo por medio de correo electrónico a cada UPGD. 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.
- Se recuerda a los asistentes que la notificación semanal es ANTES 12 AM todos los días lunes, y la inmediata todos los días en el mismo horario. Se enviarán oficios por silencio epidemiológico en SIVIGILA 4.0, siempre se debe enviar la notificación al correo [tecnicosivigila9@subredsuoccidente.gov.co](mailto:tecnicosivigila9@subredsuoccidente.gov.co).
- Las localidades 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 OFICIARÁ los silencios en SIVIGILA 4.0, Y en la asistencia técnica periódica se evaluará los silencios reiterativos dejando Plan de Mejora.

### SOCIALIZACION VISOR

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.

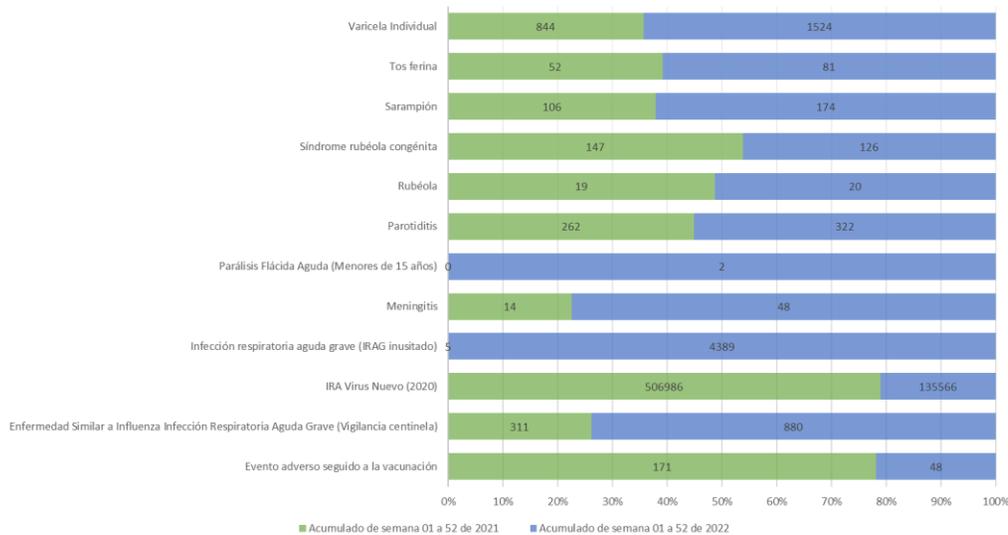
- Comportamiento en la Notificación a través del SIVIGILA
- Comportamiento de los eventos Inmunoprevenibles
- Comportamiento de los eventos Infección Respiratoria
- Comportamiento de los eventos Micobacterias
- Comportamiento de los eventos Intoxicaciones
- Comportamiento de los eventos Transmisión Sexual
- Comportamiento de los eventos Zoonosis
- Comportamiento de los eventos Vectores
- Comportamiento de los eventos Materno perinatal

DESARROLLO

- Comportamiento de los eventos Crónicos

Se hace socialización del comportamiento de los eventos de interés en salud pública durante el año 2021 y 2022. Se muestran algunas graficas de los eventos más representantes para los años revisados, se inicia mencionando el total de la notificación con el 522.365 de los eventos para el año del 2021. Para el año 2022 se notificaron un total de 157.926 eventos.

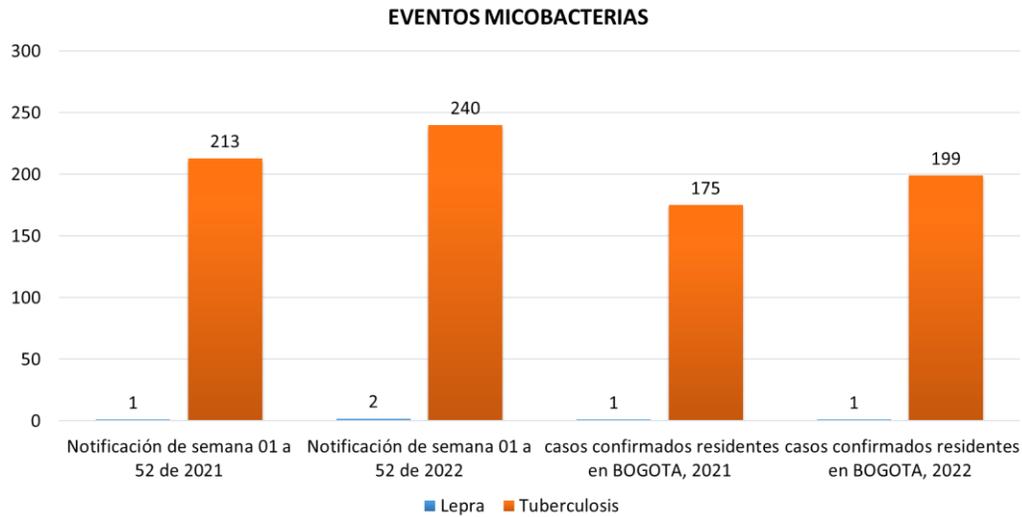
VIGILANCIA DE EVENTOS INMUNOPREVENIBLES



Fuente: Visor Enero acumulado año 2021-2022 SIVIGILA

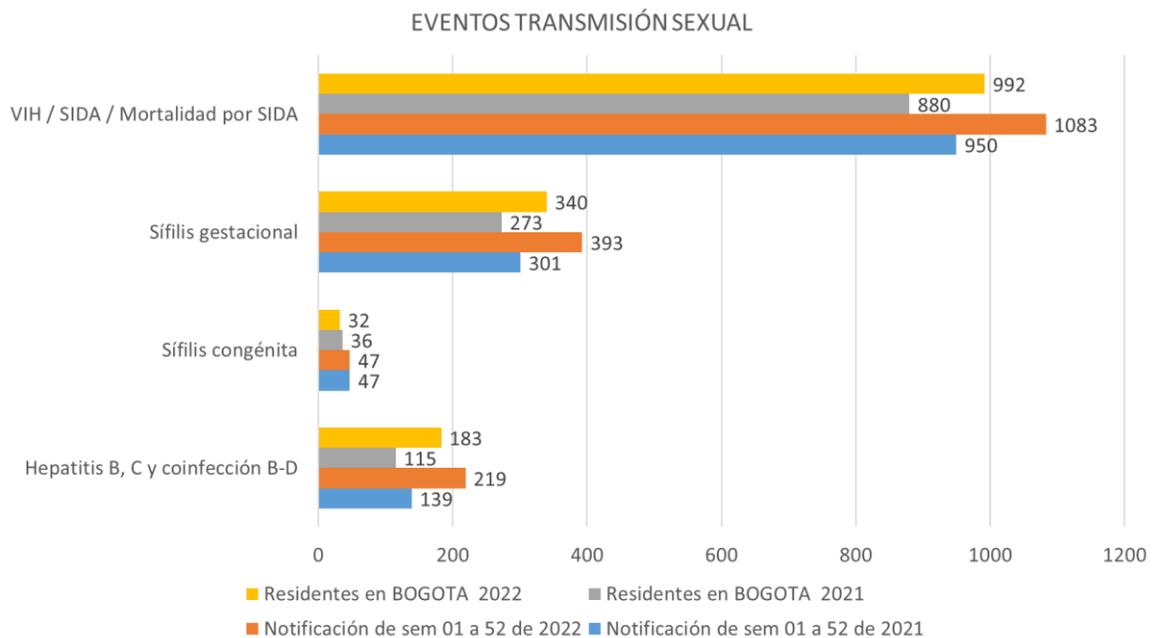
Se relacionan los eventos inmunoprevenibles que fueron notificados en el 2021 y 2022, de esta manera se observa que el evento con mayor número de notificación fue el IRA virus nuevo con 506986 caos en el 2021 y 135566 casos en el 2022 evidenciando el aumento en los casos presentados en el 2021 y la disminución del pico de la pandemia en el año 2022, seguido de este evento se encuentra el evento de IRAG inusitado en el 2022 se recibieron 4389 casos en comparación a los 5 casos que se recibieron en el 2021 en consecuencia a la pandemia presentada en el país, seguido del evento parotiditis con 262 casos notificados en el 2021 y 322 casos reportados en el 2022, para el evento de sarampión se notificaron en el 2021 106 casos en comparación al año 2022 se notificaron 174 casos en total para el 2021 se recibió la notificación de 508.917 eventos y para el 2022 143.181,

**DESARROLLO**



Fuente: Visor Enero acumulado año 2021-2022 SIVIGILA

Para el evento de micobacterias durante el 2021 se presentaron 213 casos para el evento de tuberculosis de los cuales 175 casos confirmados residentes en Bogotá, en comparación al 2022 donde se presentaron 240 casos de los cuales 199 fueron casos confirmados residentes de Bogotá los restantes fueron notificados por otros entes territoriales, para el evento de lepra se presentaron 2 casos en el 2022 y un caso en el 2021

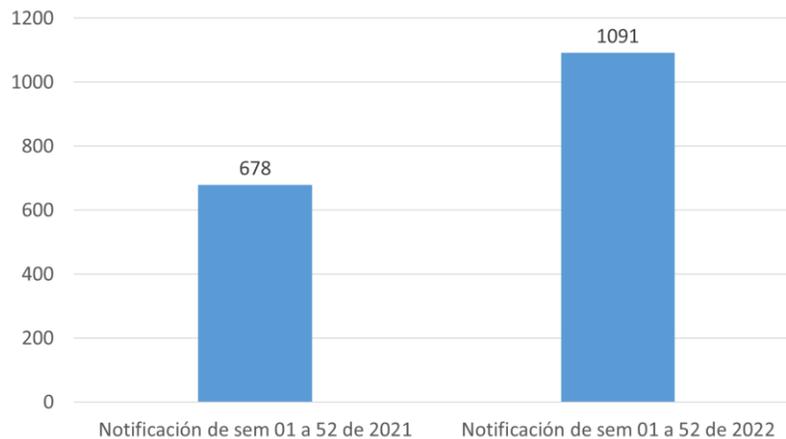


Fuente: Visor Enero acumulado año 2021-2022 SIVIGILA

## DESARROLLO

Durante el 2022 dentro de los eventos incluidos en transmisión sexual la mayor presentación de casos fue para el evento de VIH se presentaron 950 para el 2021 y 1083 para el 2022 evidenciando un incremento en comparación al año anterior, seguido de la sífilis gestacional con 301 casos para el 2021 y 393 casos para el 2022, en relación a los años presentó una tendencia en los casos, debido a la intensificación en la identificación de estos eventos dentro de la población.

### Comportamiento de los eventos Intoxicaciones



Fuente: Visor Enero acumulado año 2021-2022 SIVIGILA

Para las intoxicaciones presentadas durante la vigencia en el 2021 se presentaron 678 y 1091 casos para el año 2022, se evidencia un pequeño incremento frente a las notificaciones recibidas durante el 2021, teniendo en cuenta que durante el 2022 con la influencia del internet y otras plataformas se incrementaron las intoxicaciones en instituciones educativas

Finalmente se socializa

- Datos de la líder SIVIGILA SRSO Milena Cordero Contacto: 3174359658, correo electrónico [lidervigila@subredsuoccidente.gov.co](mailto:lidervigila@subredsuoccidente.gov.co) y profesional especializado Adriana Rivera Contacto: 3124805097 y correo electrónico [lidervigila@subredsuoccidente.gov.co](mailto:lidervigila@subredsuoccidente.gov.co)

Equipo de técnicos de SIVIGILA de la Subred Suroccidente:

Los técnicos para la localidad de Bosa son: Cristian Castro cel 319509153 - Sandra Ramírez. cel: 3127417511 siempre se debe enviar la notificación al correo [tecnicosivigila7@subredsuoccidente.gov.co](mailto:tecnicosivigila7@subredsuoccidente.gov.co)

## 7. INDICADORES PAI

la profesional de PAI de la Subred Sur Occidente

DESARROLLO

3 DOSIS PENTAVALENTE <1AÑO			ENERO		TOTAL		DEFICIT 2023
LOCALIDAD	META AÑO	META MENSUAL	DOSIS APLICADAS	% CUMPLIMIENTO	DOSIS APLICADAS	%ACUMULADO	
7. BOSA	8385	699	487	5,8	487	5,8	212
8. KENNEDY	10815	901	671	6,2	671	6,2	230
9. FONTIBÓN	3772	314	238	6,3	238	6,3	76
16. PUENTE ARANDA	3420	285	281	8,2	281	8,2	4
<b>TOTAL SUBRED</b>	<b>26392</b>	<b>2199</b>	<b>1677</b>	<b>6,4</b>	<b>1677</b>	<b>6,4</b>	<b>522</b>

TRIPLE VIRAL DE 1 AÑO			ENERO		TOTAL		DEFICIT 2023
LOCALIDAD	META AÑO	META MENSUAL	DOSIS APLICADAS	% CUMPLIMIENTO	DOSIS APLICADAS	%ACUMULADO	
7. BOSA	9311	776	522	5,6	522	5,6	254
8. KENNEDY	11767	981	778	6,6	778	6,6	203
9. FONTIBÓN	4264	355	260	6,1	260	6,1	95
16. PUENTE ARANDA	3300	275	239	7,2	239	7,2	36
<b>TOTAL SUBRED</b>	<b>28642</b>	<b>2387</b>	<b>1799</b>	<b>6,3</b>	<b>1799</b>	<b>6,3</b>	<b>588</b>

TRIPLE VIRAL DE 18 MESES			ENERO		TOTAL		DEFICIT 2023
LOCALIDAD	META AÑO	META MENSUAL	DOSIS APLICADAS	% CUMPLIMIENTO	DOSIS APLICADAS	%ACUMULADO	
7. BOSA	9311	776	370	4,0	370	4,0	406
8. KENNEDY	11767	981	567	4,8	567	4,8	414
9. FONTIBÓN	4264	355	188	4,4	188	4,4	167
16. PUENTE ARANDA	3300	275	203	6,1	203	6,1	72
<b>TOTAL SUBRED</b>	<b>28642</b>	<b>2387</b>	<b>1328</b>	<b>4,6</b>	<b>1328</b>	<b>4,6</b>	<b>1059</b>

DPT DE 5 AÑOS			ENERO		TOTAL		DEFICIT 2023
LOCALIDAD	META AÑO	META MENSUAL	DOSIS APLICADAS	% CUMPLIMIENTO	DOSIS APLICADAS	%ACUMULADO	
7. BOSA	9266	772	736	7,9	736	7,9	36
8. KENNEDY	12824	1069	1174	9,2	1174	9,2	-105
9. FONTIBÓN	4500	375	355	7,9	355	7,9	20
16. PUENTE ARANDA	4284	357	454	10,6	454	10,6	-97
<b>TOTAL SUBRED</b>	<b>30874</b>	<b>2573</b>	<b>2719</b>	<b>8,8</b>	<b>2719</b>	<b>8,8</b>	<b>-146</b>

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.

Se recuerda el funcionamiento del nuevo esquema de vacunación se hace claridad del cambio en el esquema de vacunación, donde se empezará a aplicar vacuna de pentavalente como refuerzo a los 18 meses en lugar de la DPT, también se aplicará segundo refuerzo de triple viral a partir de los 18 meses, se especifica la importancia de actualizar

DESARROLLO

los esquemas de vacunación de los menores pertenecientes a las diferentes localidades, desde este punto de vista se completaran los esquemas de la siguiente manera

Gráfica 3. Calendario Nacional de Vacunación SRP Triple Viral 2023

Primera dosis SRP	Segunda dosis SRP	Niños 2 a 5 años 11 meses y 29 días
12 meses de edad	18 meses de edad, a partir del primero de enero  NACIDOS DESDE: 01-07-2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Iniciar y completar esquema, garantizando las dos dosis de SRP ( al año y 18 meses).</li> <li>• *Niños de 19, 20, 21, 22 y 23 meses de edad, quienes ya recibieron su primera dosis de SRP a los 12 meses, se les debe aplicar su segunda dosis de SRP a los dos años de edad.</li> </ul>

Al NO tener ninguna dosis aplicada de SRP (TV), se debe priorizar y garantizar las dos dosis del esquema, con un intervalo de un mes, hasta los 10 años 11 meses 29 días. Teniendo en cuenta que desde el 1º de enero de 2023 se iniciara con la dosis de SRP a los 18 meses, se debe garantizar la aplicación de esta dosis para todos los niños y niñas de dos, tres, cuatro y cinco años. Enfatizando que el refuerzo de los cinco años se adelantó a los 18 meses de edad. Los niños de 2, 3, 4 y 5 años de edad, quienes ya cuentan con su primera dosis de SRP se debe aplicar dosis de refuerzo de SRP

Edad	Me protege de	Dosis
Recién nacido	Tuberculosis meningea (BCG) Hepatitis B	Única Recién nacido
2 meses	Poliomielitis (VIP)	1.ª
	Meningitis y otras enfermedades causadas por haemophilus influenzae tipo b (HIB)	1.ª
	Hepatitis B	1.ª
	Difteria, tosferina y tétano (DPT)	1.ª
	Diarrea por rotavirus	1.ª
	Neumonía, otitis, Meningitis y bacteriemia causada por neumococo	1.ª
4 meses	Poliomielitis (VIP)	2.ª
	Meningitis y otras enfermedades causadas por haemophilus influenzae tipo b (HIB)	2.ª
	Hepatitis B	2.ª
	Difteria, tosferina y tétano (DPT)	2.ª
	Diarrea por rotavirus	2.ª
	Neumonía, otitis, Meningitis y bacteriemia causada por neumococo	2.ª
6 meses	Poliomielitis (VIP)	3.ª
	Meningitis y otras enfermedades causadas por haemophilus influenzae tipo b (HIB)	3.ª
	Hepatitis B	3.ª
	Difteria, tosferina y tétano (DPT)	3.ª
7 meses	Influenza estacional	1.ª
	Influenza estacional	2.ª
12 meses	Sarampión, rubéola y parotiditis (SRP)	1.ª
	Neumonía, otitis, Meningitis y bacteriemia causada por neumococo	Refuerzo
	Varicela	2.ª
	Hepatitis A	Única
	Influenza estacional	Anual
18 meses	Poliomielitis (VIP) VOPb	1.ª refuerzo
	Difteria, tosferina y tétano (DPT)	1.ª refuerzo
	Fiebre amarilla	Única
	Poliomielitis (VIP) VOPb	2.ª refuerzo
5 años	Difteria, tosferina y tétano (DPT)	2.ª refuerzo
	Sarampión, rubéola y parotiditis (SRP)	2.ª
	Varicela	Refuerzo
	Niñas a partir de los 9 años	Virus del papiloma humano (VPH)

ESQUEMA DE VACUNACIÓN COLOMBIA

MODIFICADO



Se explica modificación del esquema de vacunación

Se finaliza reunión a las 12:00 p.m.

**DESARROLLO**

FECHA: 23/02/2023

TEMA: Desarrollar el Comité de Vigilancia Epidemiológica COVE del mes de FEBRERO, correspondiente la localidad de Bosa

**COMPROMISOS**

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Envío de soportes, presentación y acta	Alba Páez	Marzo 2023
Asistir al COVE de marzo	UPGD	23/03/2023

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	Diana Carolina Daza Martínez	52909453	Líder PAI localidad de Kennedy	Coberturas y actualización del esquema de vacunación.
2	Luciana Velasco Chávez	35528021	Epidemióloga SISVAN	Resolución 2465/2016
3	José Luis Rodríguez Valbuena	1024559800	Ingeniero ambiental	Calidad del agua
4	Carolina Ruiz	1013605178	Epidemióloga	Alertas epidemiológica
5	Sandra Milena Mancera González	1032427959	Líder Operativo No Transmisibles	Eventos No Transmisibles
6	Adriana Castañeda Beltrán	1030565031	Referente crónicos	Tema central Componente No Transmisibles
7	Sandra Milena Mancera González	1032427959	Líder Operativo No Transmisibles	Eventos No Transmisibles
8	Alba Lucia Páez R	35427986	Epidemióloga SIVIGILA	Moderadora- indicadores SIVIGILA

**FIRMA DE ASISTENTES**

N°	NOMBRE COMPLETO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	INSTITUCIÓN	PERFIL	LOCALIDAD SUBRED
1	Paola Benjumea Gutiérrez	1015399488	Dispensario Médico Suroccidente	Otros	Bosa

2	Carlos Morales Tamayo	1130616017	Dispensario médico suroccidente	Otros	Bosa
3	Jenifer Arango	1059706645	Centro médico colsubsidio chicala	Enfermero	Bosa
4	Natalia Andrea Segura Roa	1022384412	Centro médico Colsubsidio Porvenir	Enfermero	Bosa
5	Neily Magally Medina Florez	52287998	Uss José María carbonell	Auxiliar de enfermería	Bosa
6	Blanca Domínguez	52161520	Centro médico dra carmenza forero	Otros	Bosa
7	María Carlina Hurtado	52754058	USS San Bernardino	Auxiliar administrativo	Bosa
8	Estefanía Castillo Orozco	1143399154	Bienestar ips gran plaza Bosa	Enfermero	Bosa
9	Daniel Esteban Tique Ducuara	1033793409	Uss el porvenir	Auxiliar de enfermería	Bosa
10	Blanca Domínguez	52161520	Centro médico dra carmenza forero	Otros	Bosa
11	Ivone Perez	52871913	USS Olarte	Otros	Bosa
12	Ruth Nelly Devia	52376362	Caps cabañas	Auxiliar de enfermería	Bosa
13	Zulma Forero Bermúdez	39627127	Uss Nueo Delicias	Auxiliar de enfermería	Bosa
14	Alejandra perez romero	52743179	Caps pablovi	Auxiliar de enfermería	Bosa
15	Ruby barrera	1012358139	Caps bosa centro	Auxiliar de enfermería	Bosa
16	Yorly mabel lugo Martínez	1023366521	Consultorio De William cubillos	Auxiliar de enfermería	Bosa
17	Ruby barrera	1012358139	Uss Villa javier	Auxiliar de enfermería	Bosa
18	Dr Jorge E. Ortiz Bojaca	19445477	UPGD Jorge Ortiz	Auxiliar administrativo	Bosa
19	Ruby barrera	1012358139	Uss laureles	Auxiliar de enfermería	Bosa
20	Sonia Patricia Vargas Pabon	53067583	USS Piamonte	Auxiliar de enfermería	Bosa
21	Myriam Vanegas borda	39658664	Centro médico arizalud	Auxiliar de enfermería	Bosa
22	Leidy viviana Ferreira	1012408611	Mision salud internacional	Auxiliar de enfermería	Bosa
23	Edgar Javier González Torres	80263120	Consultorio médico de Bosa	Enfermero	Bosa
24	Alejandra pradilla arias	1005773461	Uss estacion	Auxiliar de enfermería	Bosa
25	<a href="mailto:sevi526@hotmail.com">sevi526@hotmail.com</a>	53107375	Mision salud internacional Kennedy	Otros	Bosa

## ACTA

Versión:	<b>4</b>
Fecha de aprobación:	<b>15-09/2021</b>
Código:	<b>02-01-F0-0001</b>

26	Myriam Vanegas borda	39658664	unidadmedicanosanova	Auxiliar de enfermería	Bosa
27	Myriam Vanegas borda	39658664	Dr George coronado	Auxiliar de enfermería	Bosa
28	Daniel Esteban Tique Ducuara	1033793409	Uss el porvenir	Auxiliar de enfermería	Bosa
29	Dr Ángel rivera	39658664	Dr Ángel rivera	Auxiliar de enfermería	Bosa

ANEXOS. PRESENTACIONES COVE LOCAL BOSA 23/02/2023