

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: 15/02/2023

LUGAR: Salón San Pablo. CL 18 A
122 25

HORA INICIO: 8:00 AM

RESPONSABLE: ALBA LUCIA PAEZ R - Epidemióloga SIVIGILA

HORA FINAL: 12:30 PM

OBJETIVO DE LA REUNION

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

ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)

1. Bienvenida
2. Tema central: No Transmisibles
3. Tema Itinerante: SISVAN
4. Transmisibles – Situación epidemiológica COVID 19
5. Tema Itinerante : ERI
6. Calidad del agua
7. SIVIGILA
8. Indicadores PAI
9. Cierre

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 15/02/2023 se da inicio al COVE local correspondiente a la localidad de Fontibón

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

2. Tema central: No Transmisibles

Se presenta la líder de No Transmisible: la epidemióloga Sandra Mancera 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

DESARROLLO

- 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.
- DECRETO 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.

DESARROLLO

ENFERMEDADES LABORALES

- Patologías respiratorias crónicas.
- 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
Caso nuevo confirmado con prueba diagnóstica estándar	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
Caso nuevo confirmado	Todo caso nuevo, residente en Colombia, de cualquier edad, a quien se realiza diagnóstico de enfermedad huérfana basado exclusivamente en

DESARROLLO

con criterios clínicos	criterios clínicos declarados por uno o más médicos tratantes, con base 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.
Caso en tratamiento certificado por junta de profesionales en salud	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.
Ajustes de los casos	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: <ul style="list-style-type: none"> • Ajuste 6: caso descartado por clínica o laboratorio porque no cumple la definición de caso, es decir no es una enfermedad huérfana. • Ajuste D: 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. • Ajuste 7: se usa para actualizar la información de cualquier variable susceptible de modificación

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.

DESARROLLO

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.

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. 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: esta 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

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

Fuente: resolución 2465/2016

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

CLASIFICACIÓN IMC Kg/m²	
Delgadez	< 18,5
Normal	≥18,5 a <25
Sobrepeso	≥25 a < 30
Obesidad	≥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.

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.

DESARROLLO

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

4. Transmisible situación epidemiológica COVID 19

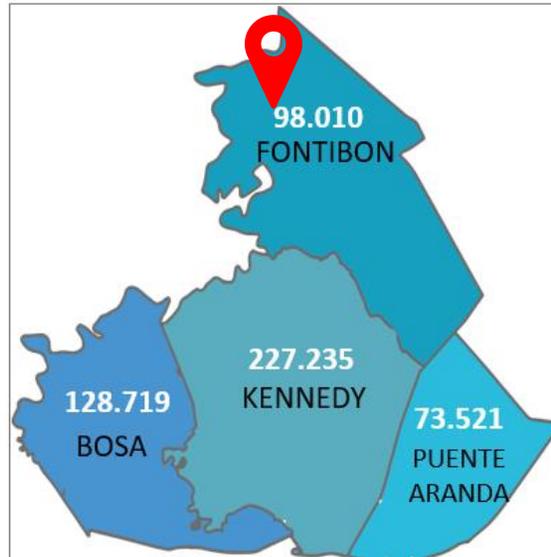
COMPORTAMIENTO COVID -19, CORTE 09-02-2023

Localidad de Fontibón

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, 18.58% de los casos de la subred (527485) corresponden a la localidad de Fontibón, 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 1,4%.

DESARROLLO

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 Fontibón es de 18,58% (n=98010), frente a los indicadores para la localidad con corte al 9/02/2023, y tasa de mortalidad con 318.5 por 100.000 habitantes, con porcentaje de letalidad de 1,4% (n=1417).

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

n= 527.485

Indicadores por localidad

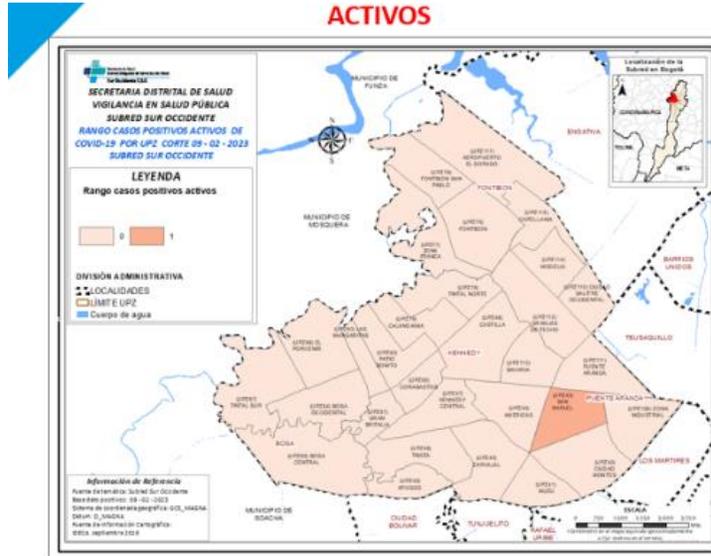
4.208 Fallecidos otras causas (0,79%)

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
Total Subred	7	0,1	514.389	97,5	8.881	1,7	325,3

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

DESARROLLO

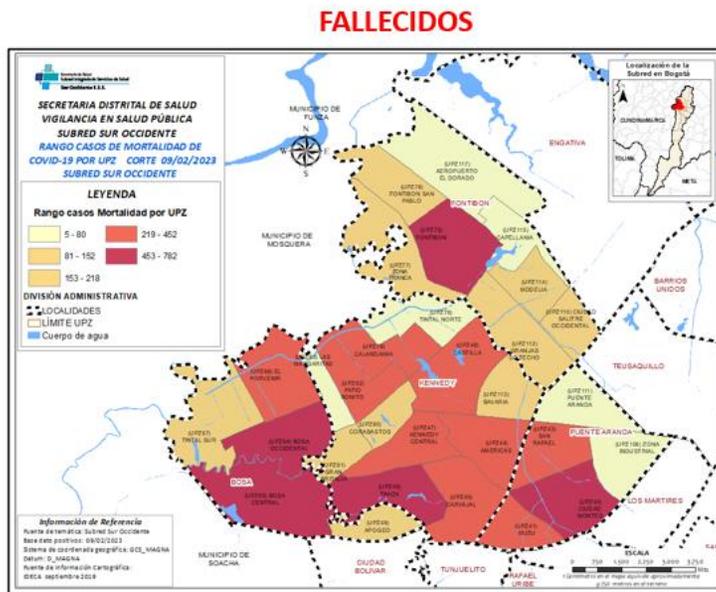
Mapa 2. Cartografía de casos positivos activos por UPZ a corte del 09/02/2023



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: Fontibón

5. EQUIPO DE RESPUESTA INMEDIATA ERI

Presenta la epidemióloga del componente Carolina Ruiz.

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

Brotos y situaciones de emergencia en salud pública

DESARROLLO

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>

6. Calidad Del Agua

Se realiza un pequeño resumen frente al proceso de vigilancia realizado durante el año 2022 estableciendo los principales aspectos y metas alcanzadas, iniciando con la presentación de las acciones desarrolladas entre la SDS y la subred Suroccidente en la fiscalización de los sistemas de abastecimiento de agua para consumo humano.

Posteriormente, se presenta el comportamiento de las inspecciones a vehículos que transportan agua en el distrito y se indica que durante el año 2022 se realizaron 168 inspecciones, adicionalmente se explica el proceso de seguimiento que se realizó a la calidad del agua suministrada y transportada por los vehículos.

Por otra parte, se explica el proceso de asistencia técnica desarrollado con los diferentes sistemas de abastecimiento y vehículos transportadores donde se trataban temas frente a las condiciones sanitarias y de operación de las PTAP.

DESARROLLO

De igual manera, se explica el proceso de vigilancia intensificada desarrollado con la EAAB dentro del cual se llevaron a cabo diferentes tipos de visitas y acompañamientos a las sedes y plantas de la empresa de acueducto con el fin de verificar y mejorar las acciones de operación de estas, concluyendo con la presentación de los Índices de Riesgo de la calidad del Agua de las diferentes localidades de la subred, donde se mostró que aunque durante el año 2022 se presentaron algunos parámetros fuera de lo establecido dentro de la Resolución 2115 de 2007 el IRCA de cada localidad estuvo en un nivel de riesgo Sin riesgo, siendo la localidad de Kennedy la que mayor valor tuvo con un 0,96%, seguido de la localidad de Fontibón con un 0,7%, la localidad de Puente Aranda con 0,46% y la localidad de Bosa con 0,17%.

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.

7. Indicadores SIVIGILA corte a semana 5 2023

La epidemióloga del componente Alba Páez inicia con la presentación y explicación de los indicadores con cohorte hasta semana 5.

Se inicia con la presentación de ABC Indicadores SIVIGILA

- Es un formato XLS generado directamente por la SDS y formulado (no se puede modificar)
- La evaluación se realizó de la semana 5 2023
- No se tienen en cuenta eventos 875 y 453
- No se tienen en cuenta duplicados

CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE NOTIFICACIÓN SEMANAL Se evalúa la oportunidad en la notificación tanto de escritorio como en Sivigila 4.0

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

DESAGREGACION DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS- CLASIFICACIÓN INICIAL DE CASO: Totalidad de Eventos notificados durante semana 5 del 2023 y desagregados por tipo de clasificación.

OPORTUNIDAD DE NOTIFICACION SEMANAL Son los eventos de notificación semanal con corte a semana 5 del 2023. Se cuentan los casos que son notificados de manera oportuna con un máximo de días de 8, se verifica fecha de notificación menos la de consulta a excepción de los casos de mortalidad que es fecha de notificación menos la fecha de defunción.

OPORTUNIDAD DE NOTIFICACION INMEDIATA Total de Casos notificados inmediatos en semana 5 del 2023 Total de Casos con un día máximo de notificación con relación a la fecha de consulta o en las mortalidades a la fecha de defunción

DESARROLLO

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

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

Localidad Fontibón

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

Tabla 18. Cumplimiento entrega notificación semanal. Fontibón

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
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBON	5	5	100%
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 51 ZONA FRANCA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON COMPENSAR	5	5	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	5	5	100%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	5	5	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	5	5	100%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	5	5	100%
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS	5	5	100%
BIENESTAR IPS FONTIBON	5	5	100%
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	4	5	80%
ROSARIO YEPEZ RAMOS	5	5	100%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	5	5	100%
DIRECCION MEDICINA AEROSPAZIAL	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DIA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 49 INTERNACIONAL	3	5	60%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 PUERTA DE TEJA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 48 SAN PABLO	5	5	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON	5	5	100%
EUSALUD FONTIBON	5	5	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	4	5	80%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	5	5	100%
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	5	5	100%
UYE SUR OCCIDENTE	5	5	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	5	5	100%
IPS ESPECIALIZADA SA	5	5	100%
CLINICA MEDICAL SAS	5	5	100%
HACES INVERSIONES Y SERVICIOS SAS	5	5	100%

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

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

DESARROLLO

Tabla 19. Cumplimiento acumulado de la notificación. Fontibón

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION			
	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBON	100%	0%	0%	100%
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 51 ZONA FRANCA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON COMPENSAR	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	100%	0%	0%	100%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	100%	0%	0%	100%
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS	100%	0%	0%	100%
BIENESTAR IPS FONTIBON	100%	0%	0%	100%
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	60%	40%	0%	100%
ROSARIO YEPEZ RAMOS	20%	80%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	100%	0%	0%	100%
DIRECCION MEDICINA AEROSPAECIAL	80%	20%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DIA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 49 INTERNACIONAL	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 PUERTA DE TEJA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 48 SAN PABLO	100%	0%	0%	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON	100%	0%	0%	100%
EUSALUD FONTIBON	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	0%	100%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	100%	0%	0%	100%
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	0%	100%	0%	100%
UYE SUR OCCIDENTE	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	100%	0%	0%	100%
IPS ESPECIALIZADA SA	80%	20%	0%	100%
CLINICA MEDICAL SAS	100%	0%	0%	100%
HACES INVERSIONES Y SERVICIOS SAS	40%	60%	0%	100%

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

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

Tabla 20. Clasificación inicial de caso. Fontibón

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
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBON	74	15	21	9	29	0
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	12	1	2	8	1	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 51 ZONA FRANCA	4	1	0	2	1	0
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON COMPENSAR	14	1	0	10	3	0
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	27	2	0	18	7	0
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	0	0	0	0	0	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	17	11	0	2	4	0
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	3	0	0	3	0	0
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS	107	5	0	0	102	0
BIENESTAR IPS FONTIBON	22	16	0	3	3	0
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	0	0	0	0
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	0	0	0	0
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	6	3	0	0	3	0
DIRECCION MEDICINA AEROSPAECIAL	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DIA	4	3	0	0	1	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 49 INTERNACIONAL	1	0	0	0	1	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 PUERTA DE TEJA	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 48 SAN PABLO	2	2	0	0	0	0
EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON	25	18	1	0	6	0
EUSALUD FONTIBON	5	0	0	1	4	0
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	0	0	0	0	0	0
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	19	0	0	0	19	0
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	7	6	0	0	1	0
UYE SUR OCCIDENTE	5	0	0	1	4	0
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	12	1	2	3	6	0
IPS ESPECIALIZADA SA	11	1	0	8	2	0
CLINICA MEDICAL SAS	8	0	5	0	3	0
HACES INVERSIONES Y SERVICIOS SAS	0	0	0	0	0	0

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

DESARROLLO

El cuarto indicador es la oportunidad de la notificación semanal, se identifican varias UPGD en incumplimiento (rojo), cumplimiento parcial (amarillo) y cumplimiento (verde). Las UPGD que se encuentran en verde se felicitan por la oportunidad, pero los demás deben tomar medidas y generar estrategias para mejorar este indicador que corresponde al SIVIGILA de escritorio.

Tabla 21. Oportunidad en la notificación semanal. Fontibón

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
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBON	38	37	97%
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	9	9	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 51 ZONA FRANCA	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON COMPENSAR	7	7	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	7	7	100%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	0	0	NA
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	5	5	100%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	0	0	NA
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS	73	73	100%
BIENESTAR IPS FONTIBON	5	5	100%
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	NA
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	NA
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	2	2	100%
DIRECCION MEDICINA AEROSPAECIAL	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DIA	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 49 INTERNACIONAL	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 PUERTA DE TEJA	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 48 SAN PABLO	0	0	NA
EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON	5	5	100%
EUSALUD FONTIBON	4	4	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	0	0	NA
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	5	5	100%
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	1	1	100%
UYE SUR OCCIDENTE	1	1	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	8	7	88%
IPS ESPECIALIZADA SA	8	8	100%
CLINICA MEDICAL SAS	3	3	100%
HACES INVERSIONES Y SERVICIOS SAS	0	0	NA

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.

Tabla 22. Oportunidad en la notificación inmediata. Fontibón

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBON	36	25	69%
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 51 ZONA FRANCA	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON COMPENSAR	7	6	86%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	20	17	85%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	0	0	NA
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	12	11	92%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	3	3	100%
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS	34	32	94%
BIENESTAR IPS FONTIBON	17	13	76%
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	NA
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	NA
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	4	4	100%
DIRECCION MEDICINA AEROSPAECIAL	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DIA	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 49 INTERNACIONAL	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 PUERTA DE TEJA	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 48 SAN PABLO	2	2	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON	20	17	85%
EUSALUD FONTIBON	1	1	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	0	0	NA
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	14	14	100%
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	6	6	100%
UYE SUR OCCIDENTE	4	4	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	4	3	75%
IPS ESPECIALIZADA SA	1	1	100%
CLINICA MEDICAL SAS	5	5	100%
HACES INVERSIONES Y SERVICIOS SAS	0	0	NA

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

DESARROLLO

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

Tabla 23. Cumplimiento en el ajuste de caso acumulado. Fontibón

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 CONFIRMADOS POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADOS 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
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBON	36	11	2	0	0	0	13	8	78%	15	100%
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	3	0	0	0	0	0	0	2	33%	1	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 51 ZONA FRANCA	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1	
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON COMPENSAR	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1	
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2	
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	11	0	0	0	0	0	0	0	100%	11	
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS	5	0	0	0	0	0	0	0	100%	5	
BIENESTAR IPS FONTIBON	16	0	0	0	0	0	0	0	100%	16	
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	3	0	0	0	0	0	0	0	100%	3	
DIRECCION MEDICINA AEROSPAZIAL	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DIA	3	0	0	0	0	0	0	0	100%	3	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 49 INTERNACIONAL	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 PUERTA DE TEJA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 48 SAN PABLO	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2	
EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON	19	0	0	0	0	0	0	1	95%	18	
EUSALUD FONTIBON	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	6	0	0	0	0	0	0	0	100%	6	
UYE SUR OCCIDENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	3	0	0	0	0	1	1	1	67%	1	0%
IPS ESPECIALIZADA SA	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1	
CLINICA MEDICAL SAS	5	3	0	0	0	0	3	2	60%	0	100%
HACES INVERSIONES Y SERVICIOS SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	

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

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 24. Ingreso de laboratorios de eventos confirmados. Fontibón

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN EL INGRESO DE LABORATORIOS A LOS EVENTOS QUE INGRESA COMO CONFIRMADOS		
	NUMERO DE CASOS QUE INGRESAN AL SISTEMA CONFIRMADOS POR LABORATORIO	NUMERO CASOS CONFIRMADOS CON REPORTE INGRESADOAL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBON	11	11	100.0%
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	7	7	100.0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 51 ZONA FRANCA	2	2	100.0%
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON COMPENSAR	10	8	80.0%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	18	18	100.0%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	0	0	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	2	2	100.0%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	3	3	100.0%
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS	0	0	
BIENESTAR IPS FONTIBON	3	3	100.0%
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	0	0	
DIRECCION MEDICINA AEROSPAZIAL	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DIA	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 49 INTERNACIONAL	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 PUERTA DE TEJA	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 48 SAN PABLO	0	0	
EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON	0	0	
EUSALUD FONTIBON	1	1	100.0%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	0	0	
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	0	0	
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	0	0	
UYE SUR OCCIDENTE	1	1	100.0%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	3	2	66.7%
IPS ESPECIALIZADA SA	8	8	100.0%
CLINICA MEDICAL SAS	0	0	
HACES INVERSIONES Y SERVICIOS SAS	0	0	

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

DESARROLLO

HALLAZGOS SIVIGILA 4.0 LOCALIDAD FONTIBON SE 01 A 05 2023

CODIGO	SUBRED	RAZON SOCIAL	SEMANA 02	LOCALIDAD
110010443901	3 - Sur Occidente	GUILLERMO DIAZ GUEVARA - FONTIBON	NOTIFICACION TARDIA	9
110013029627	3 - Sur Occidente	USS 49 INTERNACIONAL	NOTIFICACION TARDIA	9

CODIGO	SUBRED	RAZON SOCIAL	SEMANA 04	PNS_SE04	LOCALIDAD
110013029627	3 - Sur Occidente	USS 49 INTERNACIONAL	NOTIFICACION TARDIA	+	9

CODIGO	SUBRED	RAZON SOCIAL	SEMANA 05	PNS_SE05	LOCALIDAD
110012891101	3 - Sur Occidente	UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	NOTIFICACION TARDIA	-	9

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@subredsuroccidente.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

DESARROLLO

SIVIGILA 4.0, Y en la asistencia técnica periódica se evaluará los silencios reiterativos dejando Plan de Mejora.

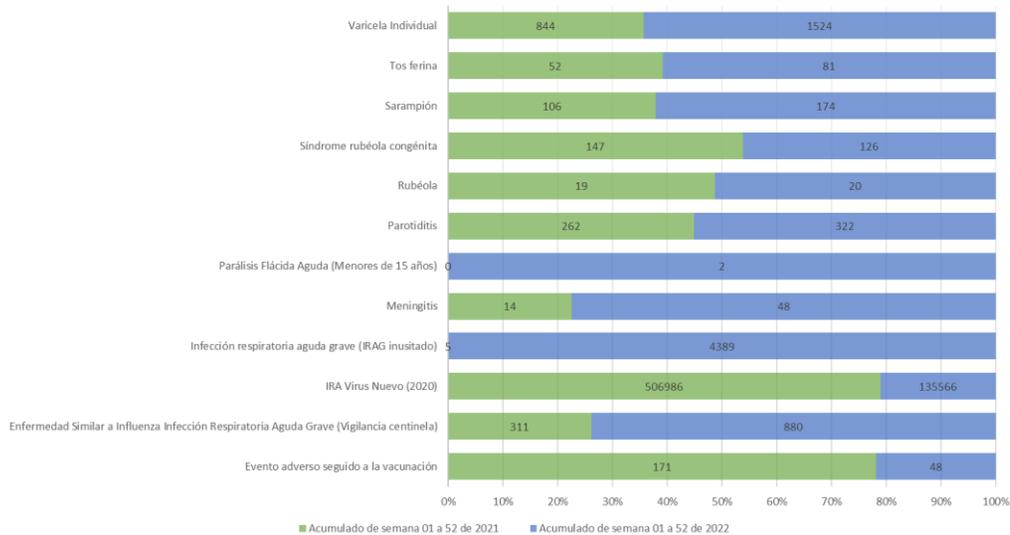
SOCIALIZACION VISOR

Herramienta utilizada para facilitar la divulgación de la información de la vigilancia de la salud pública 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
- 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.

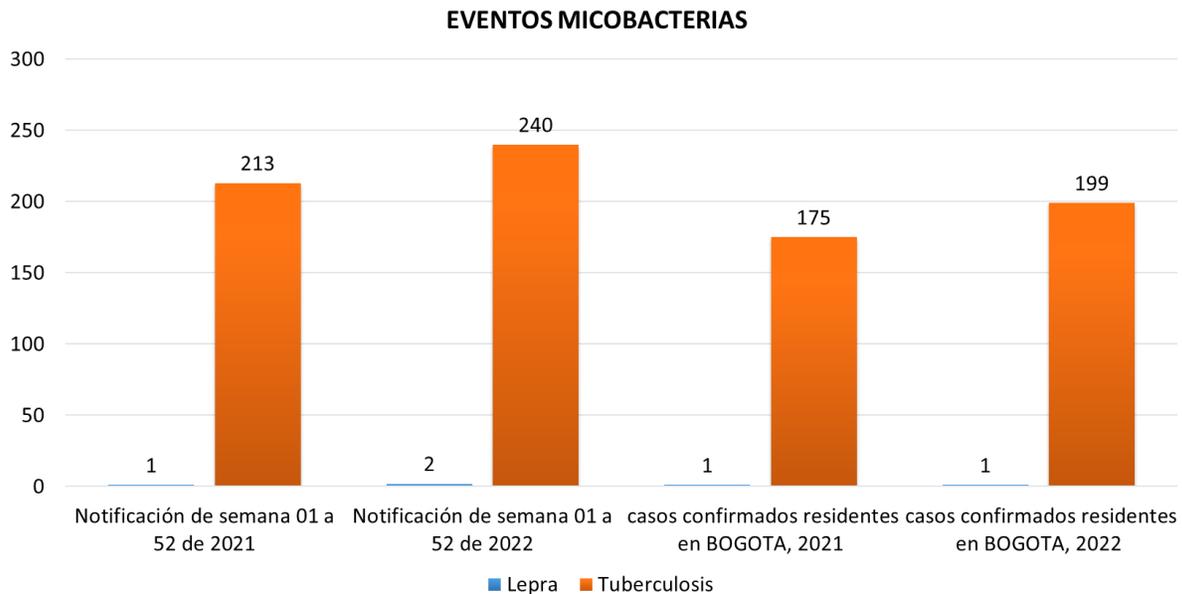
VIGILANCIA DE EVENTOS INMUNOPREVENIBLES



Fuente: Visor Enero acumulado año 2021-2022 SIVIGILA

DESARROLLO

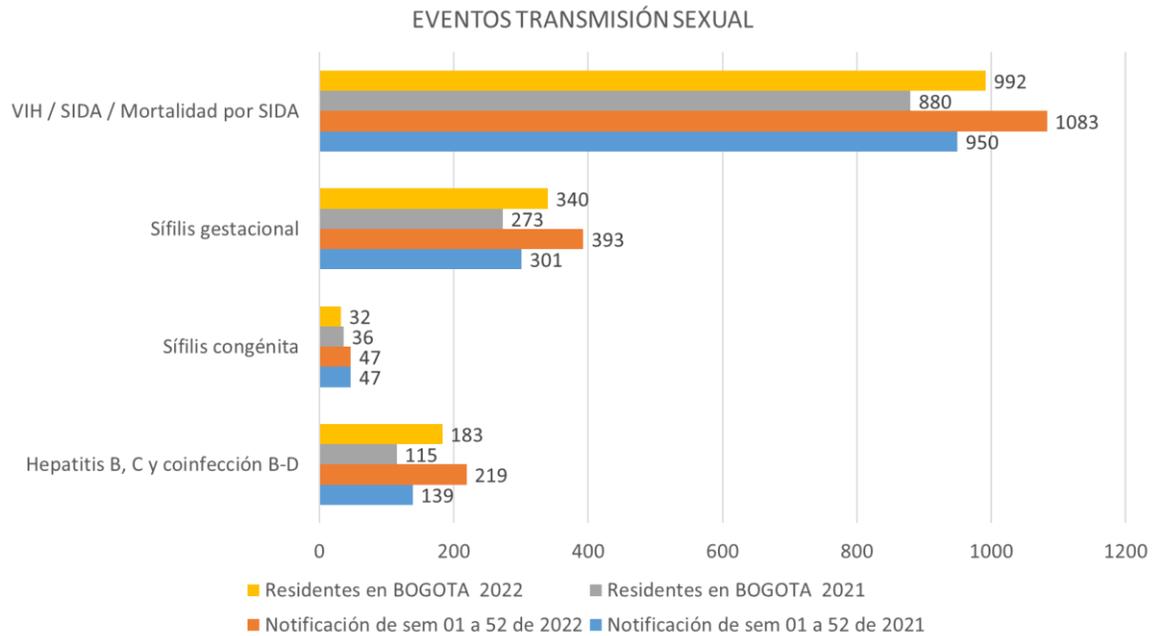
Se relacionan los eventos inmunoprevenibles que fueron notificados en el 2021 y 2022, de esta manera se observa que el evento con mayor número de notificación fue el IRA virus nuevo con 506986 caos en el 2021 y 135566 casos en el 2022 evidenciando el aumento en los casos presentados en el 2021 y la disminución 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,



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 Bogota 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

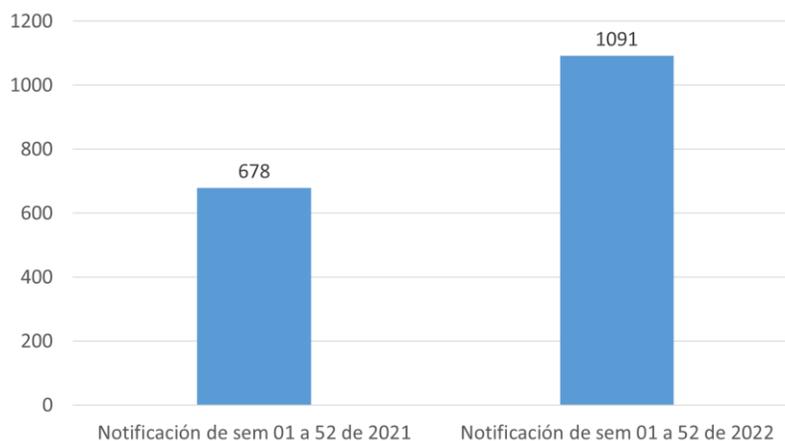
DESARROLLO



Fuente: Visor Enero acumulado año 2021-2022 SIVIGILA

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 presento 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

DESARROLLO

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 lidersizivigila@subredsuroccidente.gov.co y profesional especializado Adriana Rivera Contacto: 3124805097 y correo electrónico lidersizivigila@subredsuroccidente.gov.co

Equipo de técnicos de SIVIGILA de la Subred Suroccidente:

Los técnicos para la localidad de Fontibon son: Edwin Mejia cel 3114536688- Sandra Ramírez. cel: 3127417511 siempre se debe enviar la notificación al correo: tecnicosivigila9@subredsuroccidente.gov.co

8. Indicadores PAI

Presentado por la líder PAI localidad de Fontibón Luisa Medina de la Subred Sur Occidente

TRAZADORES ENERO 2023

IDEAL 95%

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

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

TRIPLE VIRAL DE 18 MESES			ENERO		TOTAL		DEFICIT 2023
LOCALIDAD	META AÑO	META MENSUAL	DOSIS APLICADAS	% CUMPLIMIENTO	DOSIS APLICADAS	%ACUMULA DO	
7. BOSA	9311	776	370	4,0	370	4,0	406
8. KENNEDY	11767	981	567	4,8	567	4,8	414
9. FONTIBON	4264	355	188	4,4	188	4,4	167
16. PUENTE ARANDA	3300	275	203	6,1	203	6,1	72
TOTAL SUBRED	28642	2387	1328	4,6	1328	4,6	1058

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

Fuente tablero de control cohorte a enero 2023

TIPOS DE VACUNAS

Vacunas vivas atenuadas

- Derivadas directamente del agente que causa la enfermedad (virus, bacteria).
- Constituidas por microorganismos que han perdido la virulencia
- La respuesta del sistema inmune es intensa y de larga duración, semejante a la de la enfermedad natural
- La inmunidad de estas vacunas puede ser interferida por anticuerpos circulantes de cualquier fuente (trasfusiones, transplacentarios)

DESARROLLO

Vacunas muertas o inactivadas

- Se obtiene inactivando los microorganismos por procedimientos físicos o químicos
- Por ser muertas no se replican, ni causan la enfermedad aún en personas inmunocomprometidas
- Inducen respuesta inmunitaria de menor intensidad y duración que la obtenida con vacunas de microorganismos vivos atenuados
- Se requieren varias dosis para la primo vacunación, y dosis de refuerzo para mantener una concentración adecuada de anticuerpos

CLASIFICACION:

Vacunas vivas atenuadas

Polio oral
BCG
Triple viral
Fiebre amarilla
Rotavirus
Varicela
Sarampión y rubeola

Vacunas muertas o inactivadas

Polio inyectable
DPT
Td
Influenza estacional
DPTa
Hepatitis A y B
Pentavalente
Neumococo 10 y 23
VPH
Covid 19

La enfermera jefa líder del proceso explica el esquema de vacunación en Colombia y últimas modificaciones.

- 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.

DESARROLLO

Se socializa PRIMERA JORNADA NACIONAL DE VACUNACIÓN “DÍA DE PONERSE AL DÍA, BÚSQUEDA DE LOS SUSCEPTIBLES DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES” Y CAMBIO DE ESQUEMA DE VACUNACIÓN NACIONAL REFUERZOS 18 MESES Y 5 AÑOS”.



Se finaliza reunión a las 12:30 p.m.

FECHA: 15/02/2023

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

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Envío de soportes, presentación y acta	Alba Páez	Febrero 2023
Asistir al COVE de noviembre	UPGD	15/03/2023

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	Adriana Castañeda Beltrán	1030565031	Referente Crónicos	Tema Central No Transmisibles
2	Sandra Milena Mancera González	1032427959	Líder Operativo No Transmisibles	Eventos No Transmisibles
3	Carolina Ruiz	1013605178	Epidemióloga	Alertas epidemiológica

4	Harold Steven Murcia	1032390313	Ingeniero ambiental	Calidad del agua
5	Claudia Bastidas	51740072	Epidemióloga y transmisible IRA	Comportamiento COVID 19
6	Luisa Fernanda Medina Cuacita	53117520	Líder local PAI Fontibón	Coberturas Vacunación y socialización de cambios en esquema
7	Luciana Velasco Chavez	35528021	Epidemióloga SISVAN	Resolución 2465/2016
8	Alba Lucia Páez R	35427986	Epidemióloga SIVIGILA	Moderadora- indicadores SIVIGILA

FIRMA DE ASISTENTES

Nº	NOMBRE COMPLETO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	INSTITUCIÓN	PERFIL	LOCALIDAD SUBRED
1	Adriana marcela Rodríguez	1016020749	Emi	Auxiliar de enfermería	Fontibón
2	Heidy Paola Duarte Melo	1023924848	Synlab	Auxiliar de enfermería	Fontibón
3	Paola andrea serrato bohorquez	1016032380	Uss 48 San pablo	Auxiliar de enfermería	Fontibón
4	Gonzalo Alvarado Acosta	1072674469	CATAM ESM 1982	Otros	Fontibón
5	YENIFER PATRICIA GONZÁLEZ HURTADO	1115951263	Clínica Medical Sede Fontibón	Auxiliar de epidemiología	Fontibón
6	Carolina Bonilla Vargas	52783361	Uss centro día	Auxiliar de enfermería	Fontibón
7	Liliana Rocha Molina	52344484	HELISTAR SAS IPS	Auxiliar de enfermería	Fontibón
8	Yeny Carolina Pineda Contreras	1073170611	Bienestar IPS Fontibón	Enfermero	Fontibón
9	Mariana Alejandra Guerrero Rubio	1032497755	SIES Salud	Enfermero	Fontibón
10	Cristian Camilo Cedeño Garzon	1023012993	Emmanuel IPS	Enfermero	Fontibón
11	Luisa Fernanda Rojas	1022447629	Clínica Médica	Auxiliar de epidemiología	Fontibón
12	Sindy yiseth mesa lopez	1033778688	Laboratorio lorena Vejarano	Auxiliar administrativo	Fontibón
13	Ruth Alicia Vargas Huertas	52615291	Guillermo Díaz Guevara	Auxiliar administrativo	Fontibón
14	Karen Alejandra Penagos	1016042501	Clínica MEDICENTRO FAMILIAR IPS	Auxiliar de enfermería	Fontibón
15	Estefani Nieves Mateus	1097994795	PROYECTAR SALUD SAS	Auxiliar de enfermería	Fontibón
16	Harold Yesid Achury Barreto	80856621	Health & Life IPS	Auxiliar administrativo	Fontibón
17	Ligia esperanza Ariza calderon	52321516	Uss fontibon boston	Auxiliar de enfermería	Fontibón

18	Samuel Francisco Rojas salcedo	19384344	Compensar	Otros	Fontibón
19	Alizon tatiana prieto Daza	1031174461	FALCK o haces inversiones	Auxiliar de enfermería	Fontibón
20	John Jaiver Soto Quevedo	80750002	CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	Enfermero	Fontibón
21	Martha Evelyn Socha Barrera	52221393	Cm Colsubsidio fontibón	Enfermero	Fontibón
22	Yolanda VARGAS	28205573	Centro asistencial madre bernarda	Auxiliar de enfermería	Fontibón
23	Ingrid piedad ballesteros rincón	46372135	Dr.help salud integral a su hogar	Auxiliar administrativo	Fontibón
24	Andrea Yazmin Zea Palacios	52450437	DIMAE	Auxiliar de enfermería	Fontibón
25	Anny Stephania Segura Bustamante	1000325277	Asistir salud fontibon	Otros	Fontibón
26	Carolina Campos	1016012647	Caps zona franca	Auxiliar de enfermería	Fontibón
27	Alejandro Castro Cardenas	1022962807	Jah Rafa	Otros	Fontibón
28	Carolina campos	1016012647	Uss internacional	Auxiliar de enfermería	Fontibón
29	Angie Milena Rodriguez	1022733456	Ips especializada	Epidemiólogo	Fontibón
30	Karen paola pino gutierrez	1022376690	Eps sanitas cm fontibon	Enfermero	Fontibón
31	EDITH CORREDOR RIVERA	46666701	CENTRO MEDICO COLSANITAS SALITRE	Enfermero	Fontibón
32	Andrea Díaz Giraldo	52378156	USS PUERTA DE TEJA	Auxiliar de enfermería	Fontibón
33	Mariana Alejandra Guerrero Rubio	1032497755	SIES Salud	Enfermero	Fontibón
34	Johanna Miranda	52983849	Ayudas Diagnósticas Sura	Epidemiólogo	Fontibón
35	Sandra Liliana Buitrago Neira	53073303	Ayudas Diagnósticas Sura	Auxiliar de epidemiología	Fontibón
36	Julieth Beatriz Rojas Blanco	1016060214	Cm colsubsidio Fontibón	Enfermero	Fontibón
37	Ligia esperanza Ariza calderón	52321516	Uss Fontibón Boston	Auxiliar de enfermería	Fontibón
38	Jenny Fernanda garzón villamil	1019018649	Uss terminal aéreo	Epidemiólogo	Fontibón

ANEXOS. PRESENTACIONES COVE LOCAL FONTIBON 15/02/2023