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: 17/05/2023	LUGAR: EDIFICIO SURA	HORA INICIO: 8:00 AM
RESPONSABLE: WILLIAM BAQUERO VARELA - Epidemiólogo		HORA FINAL: 12:30 PM

OBJETIVO DE LA REUNION

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

ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)

1.	Bienvenida
2.	Tema Itinerante: Alertas epidemiológicas Equipo ERI
3.	Tema central: SIVIGILA e indicadores SIVIGILA
4.	Tema Itinerante: Indicadores Transmisibles y Tos ferina
5.	Tema Itinerante: Criterios para minimizar los riesgos en la salud de los trabajadores informales expuestos a sustancias químicas peligrosas y avances en la caracterización del perfil epidemiológico de los trabajadores.
6.	Indicadores PAI
7.	Calidad del agua
8.	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 17/05/2023 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 Itinerante**: alertas epidemiológicas Urgencias y emergencias equipo ERI

Expone la epidemióloga Katherine Betancourt

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
- Brotes y situaciones de emergencia en salud publica

ALERTAS INTERNACIONALES

Actualización Epidemiológica Semanal sobre COVID-19. Organización Mundial de la Salud (OMS).
Prevalencia de variantes de preocupación SARS-Cov-2
Brote mundial por Mpox
Enfermedad por el virus de Marburg en Guinea
Brote mundial por Cólera
https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2023_Bolet%C3%ADn_epidemiologico_semana_18.pdf

ALERTAS NACIONALES

Eventos de control internacional en Colombia no se reportaron casos o alertas de enfermedad por el virus Ébola, cólera, peste bubónica/neumónica, ni carbunco; sin embargo, se continúa el monitoreo de alertas y el fortalecimiento de acciones de vigilancia, notificación y respuesta a nivel nacional y subnacional.
SE PRESENTA ALERTA POR ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS Y ALERTA POR BROTE FAMILIAR DE CHAGAS.

DESARROLLO

INFECCION RESPIRATORIA

Definición de caso: Persona que presenta infección respiratoria aguda con fiebre >38°c y tos de no más de siete días de evolución.

En las últimas cuatro semanas epidemiológicas (15 a 18), por grupos de edad, los adultos de 20 a 39 años representan el 24,3 % (158 632) de los casos, seguido por el grupo de 5 a 19 años con el 22,9 % (149 441). La mayor proporción de consultas externas y de urgencias por IRA sobre el total de consultas por todas las causas, se presentó de dos a cuatro años con el 16,1 % y en niños menores de un año con el 15,4%

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA

Definición de caso: Persona de cualquier edad que presente 3 o más deposiciones líquidas o semilíquidas en las últimas 24 horas, con hasta 14 días de duración.

A semana epidemiológica 18 se han notificado 56 muertes probables en menor de cinco años por EDA, 23 casos fueron confirmados, tres casos descartados y 30 se encuentran en estudio

https://www.ins.gov.co/buscador- eventos/BoletinEpidemiologico/2023_Bolet%C3%ADn_epidemiologico_semana_18.pdf

3. **Tema central:**

Se Informó que la líder de SIVIGILA Es la epidemióloga Milena Cordero; para la exposición de Fontibón y Sur realiza la exposición Mónica Ulloa en compañía de los epidemiólogos William Baquero y Jaime García.

vigilancia en salud pública y su relación con las UPGD

La Vigilancia en Salud Pública (VSP) es un proceso esencial para la seguridad sanitaria nacional y entre otras, detecta, identifica y recolecta información que permite el análisis y comprensión de las situaciones en salud definidas como prioritarias para el país, las cuales están soportadas en la normatividad vigente, que define las responsabilidades de cada uno de los actores del sistema en el territorio nacional.

Funciones de las Unidades Primarias Generadoras del Dato, Unidades Informadoras. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud:

- Realizar las acciones para detectar y confirmar los eventos sujetos a vigilancia incluyendo la realización de exámenes de laboratorio y demás procedimientos, asegurando las acciones e intervenciones individuales y familiares del caso, que sean de su competencia.
- Notificar la ocurrencia de eventos sujetos a vigilancia, dentro de los términos establecidos y suministrar la información complementaria que sea requerida por la autoridad sanitaria, para los fines propios del Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

Características del equipo de cómputo:

El computador donde estará instalado el SIVIGILA de escritorio debe tener las siguientes características: CPU con procesador de 1.5GHZ o superior • Memoria 4GB o Superior • 64 GB Libres de Espacio en Disco • Video con resolución mínima de 1024*768. • Acceso a internet ancho de banda 5mb o superior.

Para la conexión a SIVIGILA 4.0, Si el usuario se conecta a través de otro dispositivo que no sea un PC o portátil, en ese caso celular o tableta, este debe tener mínimo las siguientes características: • Sistema operativo Android superior a la versión 7 o Sistema operativo IOS superior a la versión 12 (para el caso de los IPhone) • Memoria

DESARROLLO

RAM del dispositivo que soporte la versión del S.O. enunciada • Espacio mínimo en el teléfono o Tablet 32gb • Acceso a internet ancho de banda 5mb o superior.

Oportunidad en la notificación

Todos los integrantes del sistema de vigilancia en salud pública notificarán los eventos de reporte obligatorio definidos en los protocolos de vigilancia, en los términos de estructura de datos, responsabilidad, clasificación, periodicidad y destino señalados en los mismos y observando los estándares de calidad, veracidad y oportunidad de la información notificada. Para tal fin, el flujo de la información debe cumplir con los tiempos establecidos en cada nivel

El cargue al portal SIVIGILA 4.0 de notificaciones inmediatas debe realizarse diariamente antes de las 12:00 M.
Debe tener en cuenta, en el proceso de notificación de eventos rutinarios semanales por archivos planos, las siguientes condiciones:

- No se exceptúan días festivos para hacer la notificación de eventos de interés en salud pública, en especial aquellos de notificación inmediata.
- En el caso que la entidad continúe realizando el cargue y consolidación de archivos planos en SIVIGILA escritorio deberá hacer la revisión y precrítica de los archivos planos cargados al aplicativo antes del envío de la notificación a cualquier nivel
- Si no se captan eventos de interés en salud pública en la semana se debe hacer Reporte negativo semanal de las UPGD
- Se debe garantizar emplear una versión actualizada del aplicativo SIVIGILA.

Registro de población migrante

A partir de la variable nacionalidad se identifican todos los extranjeros notificados al sistema de vigilancia en salud pública, independiente del lugar de ocurrencia/procedencia del evento o la residencia habitual de la persona. No olvidar registrar en grupo poblacional “Migrante”
La variable país de procedencia/ocurrencia permite identificar los casos importados de los diferentes eventos notificados al SIVIGILA. Se deben utilizar las variables: país de procedencia del caso, departamento y municipio de procedencia/ocurrencia del caso (para identificar donde posiblemente el paciente adquirió o al cual se atribuye la exposición al agente o factor de riesgo en estudio).
Se socializan eventos de reporte inmediato y particularidades de los eventos.

ALERTAS

TABLEROS DE CONTROL SIVIGILA

La epidemióloga del componente Mónica Ulloa continua con la presentación y explicación de los indicadores con cohorte hasta semana 17 del 2023.
Se inicia con la presentación de ABC Indicadores SIVIGILA

- Es un formato XLS generado directamente por la SDS y formulado (no se puede modificar)
- 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

DESARROLLO

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

OPORTUNIDAD DE NOTIFICACION SEMANAL Son los eventos de notificación semanal con corte a la semana 17 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 17 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

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.

Tableros de control SIVIGILA Localidad de Fontibón

CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA SEMANAL SEM_ 17 2023 SUB RED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE FONTIBON

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DEL REPORTE SEMANAL SIVIGILA 4.0					
	NOTIFICACION OPORTUNA	NOTIFICACION FIN DE SEMANA	NOTIFICACION VIERNES	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDA)	SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS EVALUADAS PARA EL MES	% CUMPLIMIENTO
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	4	0	0	4	4	100%
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	3	0	1	4	4	100%
ROSARIO YEPEZ RAMOS	1	3	0	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON COMPENSAR	3	1	0	4	4	100%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	0	4	0	4	4	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	0	4	0	4	4	100%
EUSALUD FONTIBON	3	1	0	4	4	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	4	0	0	4	4	100%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	3	0	1	4	4	100%
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	1	2	0	3	4	75%
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS	2	1	0	3	4	75%
IPS ESPECIALIZADA SA	3	1	0	4	4	100%
HACES INVERSIONES Y SERVICIOS SAS	2	0	0	2	4	50%
BIENESTAR IPS FONTIBON	3	1	0	4	4	100%
CLINICA MEDICAL SAS	4	0	0	4	4	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	1	1	0	2	4	50%
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	4	0	0	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBON	4	0	0	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 48 SAN PABLO	2	2	0	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 49 INTERNACIONAL	2	1	1	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 PUERTA DE TEJA	3	1	0	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DIA	3	0	1	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 51 ZONA FRANCA	3	1	0	4	4	100%

DESARROLLO

CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	4	0	0	4	4	100%
CENTRO MEDICO FONTIBON EPS SANITAS	3	1	0	4	4	100%
DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL	2	0	1	3	4	75%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	2	0	1	3	4	75%
UYE SUR OCCIDENTE	3	1	0	4	4	100%

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a semana 17 de 2023. Subred Sur Occidente

Cumplimiento en la entrega de notificación semanal: Se recuerda que debe ser el lunes antes de las 12 del mediodía a través de correo electrónico y SIVIGILA web y que es de obligatoriedad a las UPGD teniendo en cuenta los descrito en el decreto 3518 de 2006. Se informa las UPGD que no cumplieron la entrega a semana 17 ASISTIR SALUD SAS FONTIBON; EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS; HACES INVERSIONES Y SERVICIOS SAS; UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS; DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL; CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR.

PORCENTAJE DE SILENCIO EPIDEMIOLOGICO SEM 17 SEMANA 13 2023 - SUB RED SUR OCCIDENTE FONTIBON

NOMBRE RAZON SOCIAL	PORCENTAJE DE SILENCIO EPIDEMIOLÓGICO	
	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD NO CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDA)	% INCUMPLIMIENTO
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	0	0%
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0%
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0%
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON COMPENSAR	0	0%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	0	0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	0	0%
EUSALUD FONTIBON	0	0%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	0	0%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	0	0%
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	1	25%
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS	1	25%
IPS ESPECIALIZADA SA	0	0%
HACES INVERSIONES Y SERVICIOS SAS	2	50%
BIENESTAR IPS FONTIBON	0	0%
CLINICA MEDICAL SAS	0	0%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON	4	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	2	50%
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	0	0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBON	0	0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 48 SAN PABLO	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 CENTRO DIA	0	0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 51 ZONA FRANCA	0	0%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	0	0%
CENTRO MEDICO FONTIBON EPS SANITAS	0	0%
DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL	1	25%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	1	25%
UYE SUR OCCIDENTE	0	0%

DESARROLLO

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a SEMANA 17 de 2023. Subred Sur Occidente

Cumplimiento acumulado de la notificación: se observa cumplimiento del 100% de 22 UPGD Y 6 de no cumplimiento. Se informa que 22 de las UPGDs han cumplido con la notificación sin presencia de silencio epidemiológico y en contraste a ello 7 UPGDs presenta silencio epidemiológico.

POSITIVIDAD, NEGATIVIDAD Y SILENCIO EPIDEMIOLOGICO SEMANA 17 2023 - SUB RED SUR OCCIDENTE FONTIBON

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA ESCRITORIO			
	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	100%	0%	0%	100%
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	77%	12%	12%	88%
ROSARIO YEPEZ RAMOS	53%	47%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON COMPENSAR	100%	0%	0%	100%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	100%	0%	0%	100%
EUSALUD FONTIBON	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	100%	0%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	100%	0%	0%	100%
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	100%	0%	0%	100%
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS	100%	0%	0%	100%
IPS ESPECIALIZADA SA	88%	12%	0%	100%
HACES INVERSIONES Y SERVICIOS SAS	71%	29%	0%	100%
BIENESTAR IPS FONTIBON	100%	0%	0%	100%
CLINICA MEDICAL SAS	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	0%	94%	6%	94%
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	59%	41%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBON	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 48 SAN PABLO	94%	6%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 49 INTERNACIONAL	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 PUERTA DE TEJA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DIA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 51 ZONA FRANCA	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO FONTIBON EPS SANITAS	100%	0%	0%	100%
DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL	53%	47%	0%	100%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	100%	0%	0%	100%
UYE SUR OCCIDENTE	100%	0%	0%	100%

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a SEMANA 17 de 2023. Subred Sur Occidente

A Las semanas que presentan notificación negativa se les orienta en revisar que no tengan subregistro, si bien se entiende que si puede haber negatividad; en simultaneo, las UPGDs deben estar atentos a todos los eventos.

DESARROLLO

TOTAL, CASOS NOTIFICADAS POR UPGD. CLASIFICACION DE CASOS NOTIFICADOS POR TIPO DE CASO SEMANA 17 2023

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 COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	68	3	1	42	22	0
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	0	0	0	0
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON COMPENSAR	66	6	0	42	18	0
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	6	0	2	0	4	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	57	30	1	16	10	0
EUSALUD FONTIBON	28	5	0	2	21	0
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	54	3	1	0	50	0
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	32	13	0	0	19	0
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	48	9	2	22	15	0
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS	406	22	0	0	384	0
IPS ESPECIALIZADA SA	65	2	0	60	3	0
HACES INVERSIONES Y SERVICIOS SAS	0	0	0	0	0	0
BIENESTAR IPS FONTIBON	80	56	0	19	5	0
CLINICA MEDICAL SAS	12	0	7	1	4	0
EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON						
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	1	0	0	1	0	0
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	30	26	0	1	3	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBON	276	59	44	26	145	2
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 48 SAN PABLO	20	19	0	0	1	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 49 INTERNACIONAL	17	13	0	0	4	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 PUERTA DE TEJA	4	3	0	1	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DIA	9	6	0	1	2	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 51 ZONA FRANCA	33	20	0	4	9	0
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	37	5	5	14	13	0
CENTRO MEDICO FONTIBON EPS SANITAS	14	3	0	3	8	0
DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL	0	0	0	0	0	0
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	8	0	0	7	1	0
UYE SUR OCCIDENTE	21	0	0	12	9	0

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a SEMANA 17 de 2023. Subred Sur Occidente

Se denota el mayor número de notificaciones individuales por la UPGD EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS con 406 notificaciones; seguido por EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS con 276 eventos individuales.

TOTAL, CASOS NOTIFICADAS POR UPGD SEMANAL SEM 17 2023

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 COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	23	23	100%
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	NA
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON COMPENSAR	45	44	98%

DESARROLLO

CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	4	3	75%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	25	24	96%
EUSALUD FONTIBON	21	21	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	12	12	100%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	16	16	100%
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	32	32	100%
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS	273	273	100%
IPS ESPECIALIZADA SA	38	38	100%
HACES INVERSIONES Y SERVICIOS SAS	0	0	NA
BIENESTAR IPS FONTIBON	23	23	100%
CLINICA MEDICAL SAS	4	4	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	0	0	NA
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBON	152	148	97%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 48 SAN PABLO	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 49 INTERNACIONAL	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 PUERTA DE TEJA	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DIA	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 51 ZONA FRANCA	4	4	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	21	20	95%
CENTRO MEDICO FONTIBON EPS SANITAS	7	7	100%
DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL	0	0	NA
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	1	1	100%
UYE SUR OCCIDENTE	6	6	100%

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a SEMANA 17 de 2023. Subred Sur Occidente

Se continua con el indicador de oportunidad de la notificación semanal, se identifican varias UPGD en incumplimiento; cumplimiento parcial y cumplimiento. Las UPGD que se encuentran en cumplimiento se felicitan por la oportunidad, pero los demás deben tomar medidas y generar estrategias para mejorar este indicador que corresponde al SIVIGILA de escritorio.

TOTAL, CASOS NOTIFICADAS POR UPGD. DENTRO DE 1 DIA INMEDIATA SEM 17 2023

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL, DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	44	38	86%
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	NA
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON COMPENSAR	21	17	81%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	2	1	50%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	32	29	91%
EUSALUD FONTIBON	7	7	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	42	40	95%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	16	14	88%
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	15	12	80%
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS	133	128	96%
IPS ESPECIALIZADA SA	2	2	100%
HACES INVERSIONES Y SERVICIOS SAS	0	0	NA

DESARROLLO

BIENESTAR IPS FONTIBON	57	41	72%
CLINICA MEDICAL SAS	8	8	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON			
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	1	0	0%
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	26	22	85%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBON	120	95	79%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 48 SAN PABLO	19	19	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 49 INTERNACIONAL	16	13	81%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 PUERTA DE TEJA	3	2	67%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DIA	7	7	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 51 ZONA FRANCA	29	19	66%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	16	15	94%
CENTRO MEDICO FONTIBON EPS SANITAS	7	7	100%
DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL	0	0	NA
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	7	7	100%
UYE SUR OCCIDENTE	15	15	100%

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a SEMANA 17 de 2023. Subred Sur Occidente

OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE POR UPGD SEMANA 13 2023

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										
	TOTAL, DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBALES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACIÓN (AJUSTE D)	TOTAL, DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	4	1	0	0	0	0	1	0	100%	3	0%
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	
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON COMPENSAR	6	0	0	0	0	0	0	1	83%	5	
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	2	0	0	0	0	0	0	2	0%	0	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	31	1	0	0	0	0	1	1	97%	29	100%
EUSALUD FONTIBON	5	0	0	0	0	0	0	0	100%	5	
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	4	0	1	0	0	0	1	0	100%	3	100%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	13	2	0	0	0	0	2	1	92%	10	100%
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	11	1	1	0	0	0	2	0	100%	9	100%

DESARROLLO

EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS	22	0	0	0	0	0	0	0	100%	22	
IPS ESPECIALIZADA SA	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2	
HACES INVERSIONES Y SERVICIOS SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
BIENESTAR IPS FONTIBON	56	0	0	0	0	0	0	0	100%	56	
CLINICA MEDICAL SAS	7	7	0	0	0	0	7	0	100%	0	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	26	0	0	0	0	0	0	0	100%	26	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBON	103	33	5	0	0	0	38	6	94%	59	84%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 48 SAN PABLO	19	0	0	0	0	0	0	0	100%	19	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 49 INTERNACIONAL	13	0	0	0	0	0	0	0	100%	13	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 PUERTA DE TEJA	3	0	0	0	0	0	0	0	100%	3	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DIA	6	0	0	0	0	0	0	0	100%	6	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 51 ZONA FRANCA	20	0	0	0	0	1	1	0	100%	19	0%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	10	3	1	0	0	1	5	2	80%	3	40%
CENTRO MEDICO FONTIBON EPS SANITAS	3	0	0	0	0	0	0	1	67%	2	
DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UYE SUR OCCIDENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a SEMANA 17 de 2023. Subred Sur Occidente

DESARROLLO

CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO SEMANA 17 2023

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO		
	NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INGRESO Y AJUSTE)	NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	41	40	97,6%
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON COMPENSAR	42	39	92,9%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	0	0	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	16	16	100,0%
EUSALUD FONTIBON	2	2	100,0%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	1	1	100,0%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	0	0	
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	22	22	100,0%
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS	0	0	
IPS ESPECIALIZADA SA	38	37	97,4%
HACES INVERSIONES Y SERVICIOS SAS	0	0	
BIENESTAR IPS FONTIBON	18	18	100,0%
CLINICA MEDICAL SAS	1	1	100,0%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON			
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	1	1	100,0%
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	1	1	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBON	31	30	96,8%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 48 SAN PABLO	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 49 INTERNACIONAL	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 PUERTA DE TEJA	1	1	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DIA	1	1	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 51 ZONA FRANCA	4	4	100,0%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	15	15	100,0%
CENTRO MEDICO FONTIBON EPS SANITAS	3	3	100,0%
DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL	0	0	
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	7	6	85,7%
UYE SUR OCCIDENTE	10	9	90,0%

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a SEMANA 17 de 2023. Subred Sur Occidente

Correo del técnico de Fontibón: tecnicosivigila9@subredsuroccidente.gov.co EDWIN MEJIA 3114536688

4. Tema Itinerante Indicadores Transmisibles y Tos ferina

Realiza la presentación la epidemióloga Sandra Mayerly Martínez.

Enfermedades Prevenibles por Vacunación

En Colombia se realizan esfuerzos para cumplir con la vigilancia y los indicadores internacionales para mantener la certificación de erradicación de la polio y la eliminación del sarampión, la rubeola y el síndrome de rubeola congénita. Así

DESARROLLO

mismo realizamos acciones para identificar y controlar los brotes que se puedan presentar en la población general y en la población vulnerable en el territorio nacional.

Eventos vigilados:

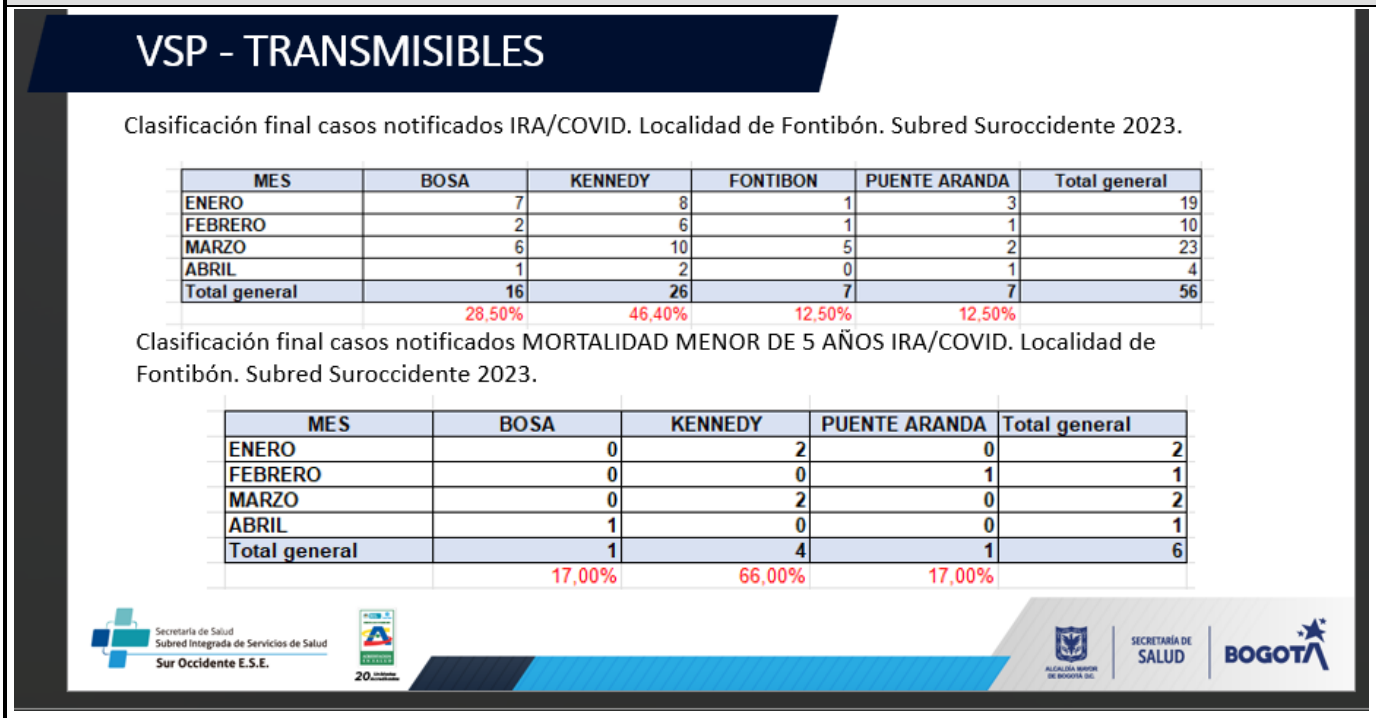
Sarampión
Rubeola
Síndrome de Rubéola Congénita
Parálisis Flácida Aguda
Tétanos neonatal
Tétanos accidental
Tos ferina
Parotiditis
Hepatitis A
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea
Meningitis
Infección Respiratoria Aguda Grave
COVID-19
Varicela
Difteria
Morbilidad Enfermedad Diarreica Aguda
Morbilidad Infección Respiratoria Aguda
Evento Adverso Posterior a la Vacunación
Notificación por EAPV (Agosto – pendiente directrices INVIMA)
Todo EAPV grave, detectado por el médico tratante de la institución, debe ser reportado en SIVIGILA del INS, de conformidad con el artículo 6° del Decreto 601 de 2021.

Los EAPV no graves se reportarán a través de VigiFlow®, durante un espacio de 7 días hábiles para la notificación, desde el momento de la identificación del caso. Lo anterior, en cumplimiento del artículo 5° del Decreto 601 de 2021.

Vigilancia Para IRA

Para el evento de IRA se observa que la mayoría de los casos de influenza fueron reportados en la localidad de Kennedy con 26 (46,4%) casos, seguido de la localidad de Bosa con 16 casos (28,5%), Fontibón y Puente Aranda con 7 casos (12,5%) cada localidad del total de 56 reportados en la subred sur occidente.

DESARROLLO



VSP - TRANSMISIBLES

Clasificación final casos notificados IRA/COVID. Localidad de Fontibón. Subred Suroccidente 2023.

MES	BOSA	KENNEDY	FONTIBON	PUENTE ARANDA	Total general
ENERO	7	8	1	3	19
FEBRERO	2	6	1	1	10
MARZO	6	10	5	2	23
ABRIL	1	2	0	1	4
Total general	16	26	7	7	56
	28,50%	46,40%	12,50%	12,50%	

Clasificación final casos notificados MORTALIDAD MENOR DE 5 AÑOS IRA/COVID. Localidad de Fontibón. Subred Suroccidente 2023.

MES	BOSA	KENNEDY	PUENTE ARANDA	Total general
ENERO	0	2	0	2
FEBRERO	0	0	1	1
MARZO	0	2	0	2
ABRIL	1	0	0	1
Total general	1	4	1	6
	17,00%	66,00%	17,00%	

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

SECRETARÍA DE SALUD BOGOTÁ

Fuente: presentaciones transmisibles COVE mayo

En Colombia, la Infección Respiratoria Aguda (IRA) se vigila bajo cuatro estrategias (citar protocolo de vigilancia):

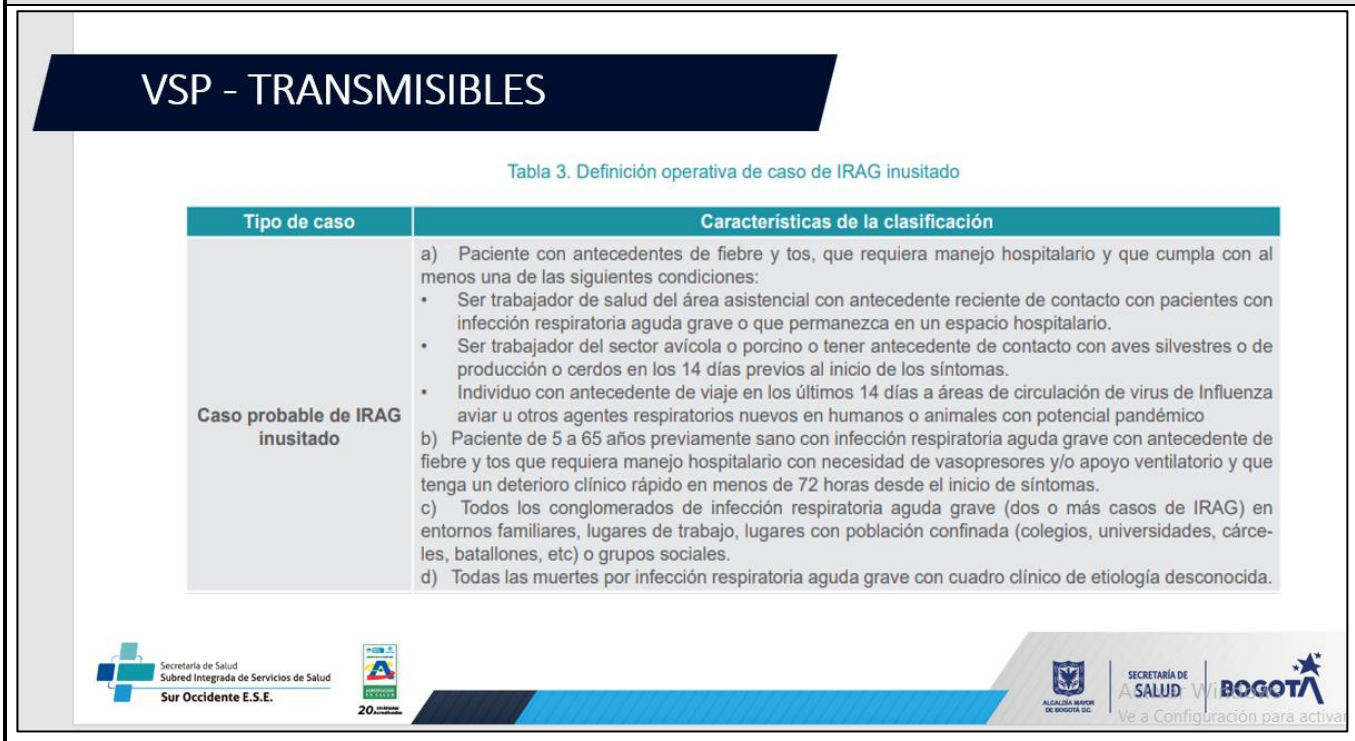
- Vigilancia de la morbilidad por IRA en todos los grupos de edad, en pacientes hospitalizados y ambulatorios; en todas las UPGD del país mediante una notificación colectiva de periodicidad semanal.
- Vigilancia centinela de Enfermedad Similar a Influenza e Infección Respiratoria Aguda Grave (ESI- IRAG); en UPGDs centinelas seleccionadas que notifican casos individuales con una periodicidad semanal.
- Vigilancia de IRAG inusitado; en todas las UPGD del país mediante notificación individual inmediata.
- Vigilancia de la mortalidad por IRA en menores de cinco años; en todas las UPGD del país mediante notificación individual inmediata.

Hay que recordar que la Vigilancia de IRAG Inusitado: Su objetivo principal es identificar virus nuevo, teniendo en cuenta que el paciente debe cumplir con las siguientes características:

Caso probable de IRAG inusitado es un paciente con antecedentes de fiebre y tos que requiera manejo hospitalario con evolución de siete días desde el inicio de los síntomas, que sea trabajador de salud del área asistencial con antecedente reciente de contacto con pacientes con IRAG o que permanezca en un espacio hospitalario, trabajar en el sector avícola o porcino o tener antecedente de contacto con aves silvestres o de producción o cerdos en los 14 días previos al inicio de los síntomas. Además, tener antecedente de viaje en los últimos 14 días a áreas de circulación de virus de Influenza aviar u otros agentes respiratorios nuevos en humanos o animales con potencial pandémico.

Por lo que si el caso no cumple con la definición clínica o de laboratorio establecidas en el protocolo no se debe notificar.

DESARROLLO



Fuente: presentaciones transmisibles COVE mayo

Línea técnica para el ajuste final de los casos evento 348 Se debe recordar que la confirmación o descarte de un caso, NO depende ÚNICAMENTE de un RESULTADO DE LABORATORIO (positivo o negativo para cualquier virus o bacteria), para poder confirmar o descartar un caso por laboratorio, debe cumplir previamente con toda la definición operativa del evento 348 (IRAG INUSITADO o CASOS PROBABLE PARA COVID-19 CON MANEJO INTRAHOSPITALARIO)

Basados en los objetivos de la vigilancia de este evento mencionados previamente, se aclara que NINGUNO DE LOS CASOS NOTIFICADOS EN EL APLICATIVO SIVIGILA POR MEDIO DEL EVENTO 348 PUEDE SER AJUSTADOS POR CLÍNICA, aun cuando cumplan con la definición operativa del evento.

DESCARTES (AJUSTES 6): Para los casos probables para COVID-19 notificados en el evento 348, por lineamiento nacional se establece que “Todo caso de IRAG hospitalizado en un servicio DIFERENTE a UCI o intermedios a quien se le descarte COVID-19, podrá ser ajustado en el sistema con este resultado negativo.

Todos los casos probables para COVID-19 notificados en el evento 348 INGRESADOS A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO O INTERMEDIO con un resultado negativo para SARS-CoV-2 debe tener panel viral para descartar otros virus respiratorios. La EAPB debe asegurar con su red de atención integral la realización de este panel viral según lo establecido en la circular conjunta 017 de 2017. Si se logra identificar un aislamiento etiológico de otro virus diferente al SARS-COV2 que justifique la condición clínica del paciente, estos casos podrán ser descartados.

Todos los casos de IRAG INUSITADO que cuenten con resultado negativo de panel viral y prueba para SARS-COV2 CONFIRMADOS (AJUSTE 3):

Todos los casos que de IRAG inusitado que cumplan con la definición operativa del evento y reporten un aislamiento etiológico

Todos los casos probables para COVID-19 con manejo intrahospitalario reportados en evento 348 con resultado positivo para SARS-COV2.

DESARROLLO

EVENTO TOSFERINA

Enfermedad bacteriana aguda que compromete el tracto respiratorio, caracterizada por una fase catarral inicial de comienzo insidioso con tos irritante que poco
a poco y en el término de una o dos semanas se torna paroxística. Clínicamente el síndrome se caracteriza por tos en quintas, es decir, varios golpes de tos en expiración que pueden ser seguidos de estridor inspiratorio. Los paroxismos con frecuencia culminan con la expulsión de mucoides claras y adherentes, a menudo seguidos de vómito.

Bordetella pertussis, bacilo pleomorfo gramnegativo. Un síndrome tosferinas también puede ser producido por Bordetella parapertussis, Bordetella bronquiséptica, Chlamydia trachomatis y algunos adenovirus.

Modo de transmisión

Por contacto directo con las secreciones de las mucosas de las vías respiratorias de personas infectadas y a través de góticas de secreciones respiratorias de individuos infectados.

Reservorio

El hombre es su único huésped.

Periodo de incubación

Entre seis y veinte días; habitualmente dura entre siete y diez días.

Periodo de transmisibilidad

Se inicia desde la fase catarral temprana, antes de la fase de tos paroxística y puede extenderse hasta tres semanas después de comenzar los paroxismos típicos en los pacientes que no han recibido tratamiento. Después del inicio del tratamiento con eritromicina, el periodo de transmisibilidad dura solamente cinco días o menos.

Definiciones de caso

Caso probable

Niño con cuadro agudo de tos de dos o más semanas de duración, acompañada de paroxismos; en niños pequeños tos prolongada aguda con periodos de apnea y cianosis, estridor inspiratorio o tos emetizante sin otra causa aparente.

Caso confirmado

Es un caso confirmado a quien:

Se le realizó aislamiento de Bordetella pertussis y es positivo.

Tuvo prueba de inmunofluorescencia positiva (la inmunofluorescencia negativa
no descarta el caso).

Se le demostró asociación epidemiológica con un caso confirmado.

Importancia de registrar todas las variables en la ficha de notificación porque permite construir estadísticas acerca de la frecuencia de algunas patologías relevantes desde el punto de vista de la salud pública, lo que ayuda a identificar sus tendencias, rastrear sus apariciones y tomar medidas que pueden ayudar a controlar futuros brotes.

VIGILANCIA PARA IRA

Para el evento de IRA se observa que la mayoría de los casos de influenza fueron reportados en la localidad de Kennedy con 26 (46,4%) casos, seguido de la localidad de Bosa con 16 casos (28,5%), Fontibón y Puente Aranda con 7 casos (12,5%) cada localidad del total de 56 reportados en la subred sur occidente.

En Colombia, la Infección Respiratoria Aguda (IRA) se vigila bajo cuatro estrategias (citar protocolo de vigilancia):

- Vigilancia de la morbilidad por IRA en todos los grupos de edad, en pacientes hospitalizados y ambulatorios; en todas las UPGD del país mediante una notificación colectiva de periodicidad semanal.
- Vigilancia centinela de Enfermedad Similar a Influenza e Infección Respiratoria Aguda Grave (ESI- IRAG); en UPGDs centinelas seleccionadas que notifican casos individuales con una periodicidad semanal.
- Vigilancia de IRAG inusitado; en todas las UPGD del país mediante notificación individual inmediata.

DESARROLLO

- Vigilancia de la mortalidad por IRA en menores de cinco años; en todas las UPGD del país mediante notificación individual inmediata.

Hay que recordar que la Vigilancia de IRAG Inusitado: Su objetivo principal es identificar virus nuevo, teniendo en cuenta que el paciente debe cumplir con las siguientes características:

Caso probable de IRAG inusitado es un paciente con antecedentes de fiebre y tos que requiera manejo hospitalario con evolución de siete días desde el inicio de los síntomas, que sea trabajador de salud del área asistencial con antecedente reciente de contacto con pacientes con IRAG o que permanezca en un espacio hospitalario, trabajar en el sector avícola o porcino o tener antecedente de contacto con aves silvestres o de producción o cerdos en los 14 días previos al inicio de los síntomas. Además, tener antecedente de viaje en los últimos 14 días a áreas de circulación de virus de Influenza aviar u otros agentes respiratorios nuevos en humanos o animales con potencial pandémico.

Por lo que si el caso no cumple con la definición clínica o de laboratorio establecidas en el protocolo no se debe notificar.

Línea técnica para el ajuste final de los casos evento 348

Se debe recordar que la confirmación o descarte de un caso, NO depende ÚNICAMENTE de un RESULTADO DE LABORATORIO (positivo o negativo para cualquier virus o bacteria), para poder confirmar o descartar un caso por laboratorio, debe cumplir previamente con toda la definición operativa del evento 348 (IRAG INUSITADO o CASOS PROBABLE PARA COVID-19 CON MANEJO INTRAHOSPITALARIO)

Basados en los objetivos de la vigilancia de este evento mencionados previamente, se aclara que NINGUNO DE LOS CASOS NOTIFICADOS EN EL APLICATIVO SIVIGILA POR MEDIO DEL EVENTO 348 PUEDE SER AJUSTADOS POR CLÍNICA, aun cuando cumplan con la definición operativa del evento.

DESCARTES (AJUSTES 6): Para los casos probables para COVID-19 notificados en el evento 348, por lineamiento nacional se establece que “Todo caso de IRAG hospitalizado en un servicio DIFERENTE a UCI o intermedios a quien se le descarte COVID-19, podrá ser ajustado en el sistema con este resultado negativo.

Todos los casos probables para COVID-19 notificados en el evento 348 INGRESADOS A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO O INTERMEDIO con un resultado negativo para SARS-CoV-2 debe tener panel viral para descartar otros virus respiratorios. La EAPB debe asegurar con su red de atención integral la realización de este panel viral según lo establecido en la circular conjunta 017 de 2017. Si se logra identificar un aislamiento etiológico de otro virus diferente al SARS-COV2 que justifique la condición clínica del paciente, estos casos podrán ser descartados.

Todos los casos de IRAG INUSITADO que cuenten con resultado negativo de panel viral y prueba para SARS-COV2

CONFIRMADOS (AJUSTE 3):

Todos los casos que de IRAG inusitado que cumplan con la definición operativa del evento y reporten un aislamiento etiológico

Todos los casos probables para COVID-19 con manejo intrahospitalario reportados en evento 348 con resultado positivo para SARS-COV2.

EVENTO TOSFERINA

Enfermedad bacteriana aguda que compromete el tracto respiratorio, caracterizada por una fase catarral inicial de comienzo insidioso con tos irritante que poco

a poco y en el término de una o dos semanas se torna paroxística. Clínicamente el síndrome se caracteriza por tos en quintas, es decir, varios golpes de tos en expiración que pueden ser seguidos de estridor inspiratorio. Los paroxismos con frecuencia culminan con la expulsión de mucoides claras y adherentes, a menudo seguidos de vómito.

Bordetella pertussis, bacilo pleomorfo gramnegativo. Un síndrome tosferinas también puede ser producido por Bordetella parapertussis, Bordetella bronquiséptica, Chlamydia trachomatis y algunos adenovirus.

Modo de transmisión

DESARROLLO

Por contacto directo con las secreciones de las mucosas de las vías respiratorias de personas infectadas y a través de góticas de secreciones respiratorias de individuos infectados.

- Reservorio

El hombre es su único huésped.

- Periodo de incubación

Entre seis y veinte días; habitualmente dura entre siete y diez días.

- Periodo de transmisibilidad

Se inicia desde la fase catarral temprana, antes de la fase de tos paroxística y puede extenderse hasta tres semanas después de comenzar los paroxismos típicos en los pacientes que no han recibido tratamiento. Después del inicio del tratamiento con eritromicina, el periodo de transmisibilidad dura solamente cinco días o menos.

Definiciones de caso

Caso probable

Niño con cuadro agudo de tos de dos o más semanas de duración, acompañada de paroxismos; en niños pequeños tos prolongada aguda con periodos de apnea y cianosis, estridor inspiratorio o tos emetizante sin otra causa aparente.

Caso confirmado

Es un caso confirmado a quien:

-Se le realizó aislamiento de Bordetella pertussis y es positivo.

-Tuvo prueba de inmunofluorescencia positiva (la inmunofluorescencia negativa

-no descarta el caso).

-se le demostró asociación epidemiológica con un caso confirmado.

Importancia de registrar todas las variables en la ficha de notificación porque permite construir estadísticas acerca de la frecuencia de algunas patologías relevantes desde el punto de vista de la salud pública, lo que ayuda a identificar sus tendencias, rastrear sus apariciones y tomar medidas que pueden ayudar a controlar futuros brotes.

INDICADORES

De acuerdo con la base de asignación IEC alto impacto y control correspondiente al periodo del 2023, se evidencia la intervención para cada una de las localidades de influencia, por evento:

Localidad de Fontibón

Localidad de Fontibón se evidencia un comportamiento Síndrome Rubeola Congénita 10 casos de los cuales se encuentran descartados por laboratorio para el evento 9 casos (90%). Para el evento Sarampión 6 casos (100%) negativos. Evento Meningitis 5 casos de los cuales 2 sin muestra (40%) y 2 positivos (40%). Para el evento de control Tuberculosis 14 casos confirmados y Tosferina 7 casos en total siendo 2 (40%) de los casos que se encuentran sin muestra y 5 negativos.

Todo caso que se encuentre sin muestra requiere de una unidad de análisis para su clasificación final, se debe contemplar criterios clínicos y epidemiológicos; la no obtención de muestras significa un fallo en la vigilancia del evento.

SRC:

DESARROLLO

VSP - TRANSMISIBLES

	Porcentaje de casos con muestra de suero				
Porcentaje de casos con muestra de suero	MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
	Número de casos sospechosos con muestras de suero para diagnóstico	16	10	15	13
	TOTAL NOTIFICADOS	16	11	15	13
	PORCENTAJE	100,0	90,9	100,0	100,0
	INTERPRETACION	EL 100% DE LOS CASOS NOTIFICADOS COMO SOSPECHOSOS CUENTAN CON MUESTRA DE SUERO EN ENERO	EL 90,9% DE LOS CASOS NOTIFICADOS COMO SOSPECHOSOS CUENTAN CON MUESTRA DE SUERO EN FEBRERO	EL 100% DE LOS CASOS NOTIFICADOS COMO SOSPECHOSOS CUENTAN CON MUESTRA DE SUERO EN MARZO	EL 100% DE LOS CASOS NOTIFICADOS COMO SOSPECHOSOS CUENTAN CON MUESTRA DE SUERO EN ABRIL

Fuente: presentaciones transmisibles COVE mayo

Tosferina:

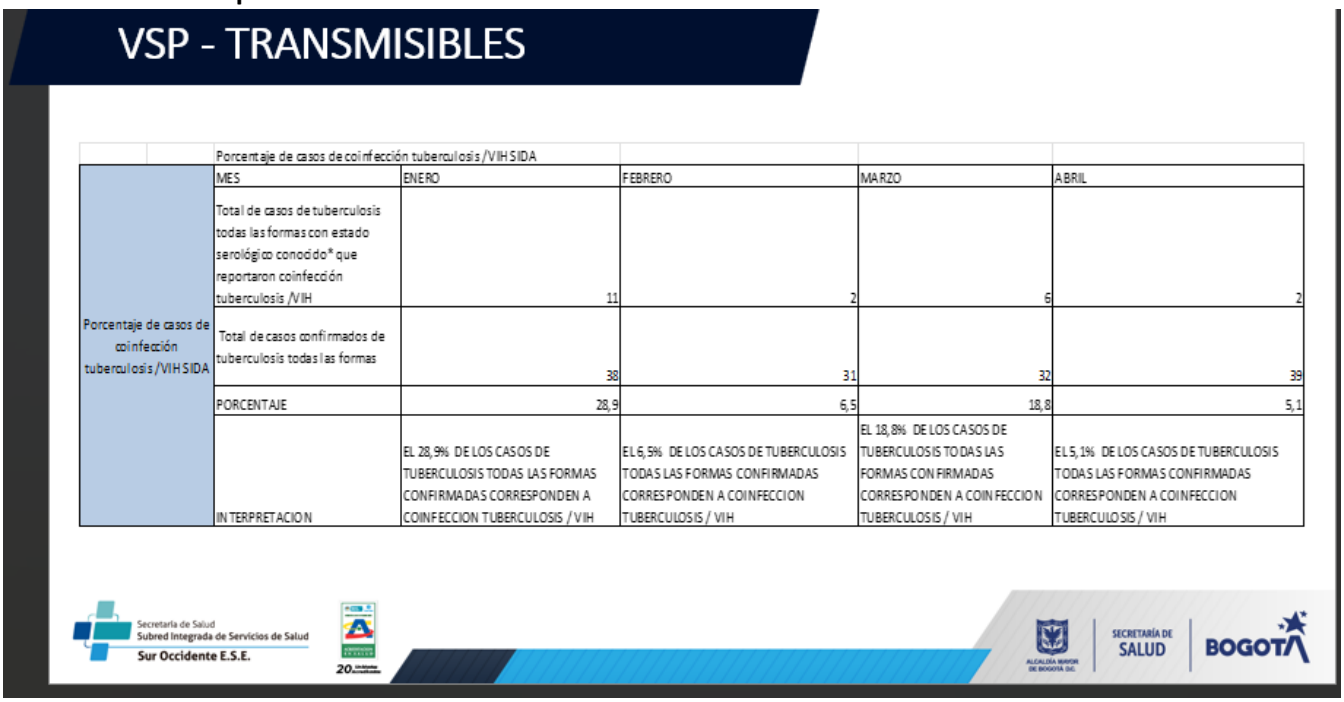
VSP - TRANSMISIBLES

	Proporción de casos de tos ferina con investigación de campo				
Proporción de casos de tos ferina con investigación de campo	MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
	Número de casos con ficha de investigación de campo para tos ferina	8	7	9	24
	Número de casos notificados en el sistema para tos ferina	8	7	9	25
	PORCENTAJE	100,0	100,0	100,0	96,0
	INTERPRETACION	DEL TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS EL 100% TUVO IEC.	DEL TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS EL 100% TUVO IEC.	DEL TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS EL 100% TUVO IEC.	DEL TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS EL 96% TUVO IEC.

Fuente: presentaciones transmisibles COVE mayo

DESARROLLO

TB con coinfección por VIH:

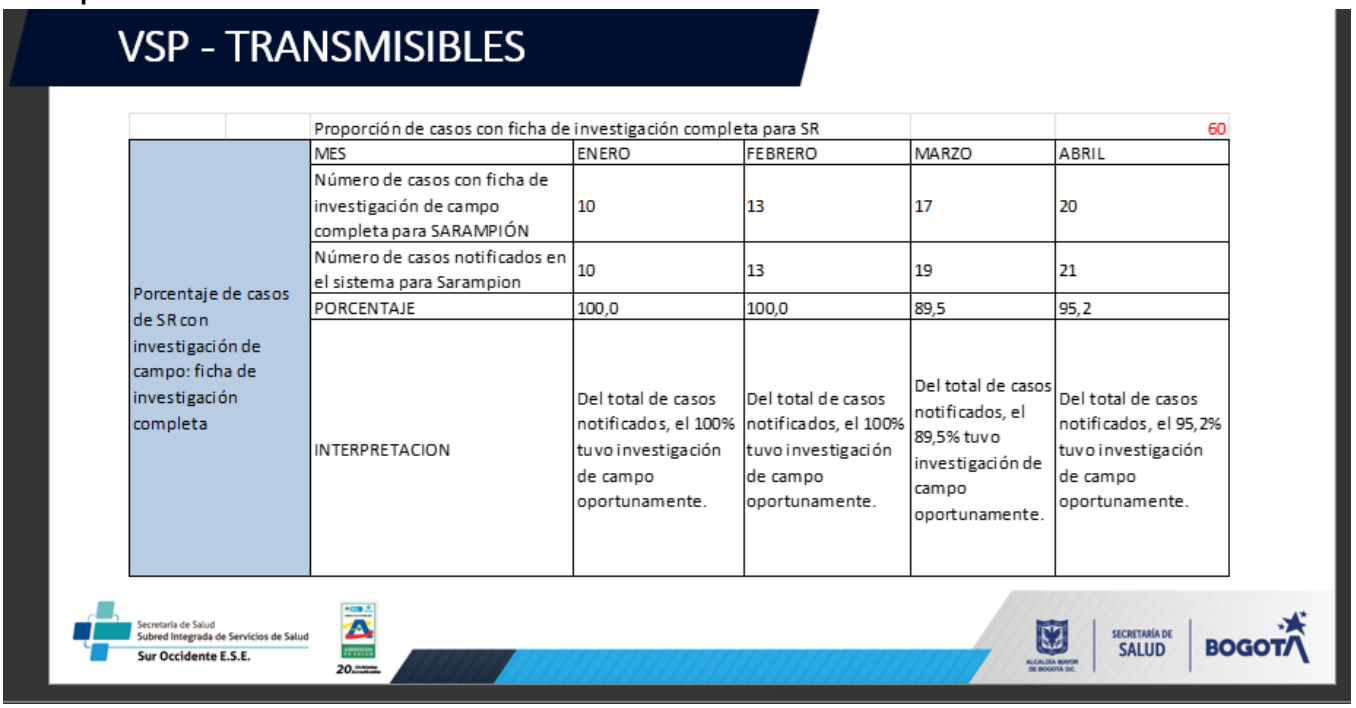


Porcentaje de casos de coinfección tuberculosis/VIH SIDA

	MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
Porcentaje de casos de coinfección tuberculosis/VIH SIDA	Total de casos de tuberculosis todas las formas con estado serológico conocido* que reportaron coinfección tuberculosis /VIH	11	2	6	2
	Total de casos confirmados de tuberculosis todas las formas	38	31	32	39
	PORCENTAJE	28,9	6,5	18,8	5,1
	INTERPRETACION	EL 28,9% DE LOS CASOS DE TUBERCULOSIS TODAS LAS FORMAS CONFIRMADAS CORRESPONDEN A COINFECCION TUBERCULOSIS / VIH	EL 6,5% DE LOS CASOS DE TUBERCULOSIS TODAS LAS FORMAS CONFIRMADAS CORRESPONDEN A COINFECCION TUBERCULOSIS / VIH	EL 18,8% DE LOS CASOS DE TUBERCULOSIS TODAS LAS FORMAS CONFIRMADAS CORRESPONDEN A COINFECCION TUBERCULOSIS / VIH	EL 5,1% DE LOS CASOS DE TUBERCULOSIS TODAS LAS FORMAS CONFIRMADAS CORRESPONDEN A COINFECCION TUBERCULOSIS / VIH

Fuente: presentaciones transmisibles COVE mayo

Sarampión:



Proporción de casos con ficha de investigación completa para SR 60

	MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
Porcentaje de casos de SR con investigación de campo: ficha de investigación completa	Número de casos con ficha de investigación de campo completa para SARAMPIÓN	10	13	17	20
	Número de casos notificados en el sistema para Sarampion	10	13	19	21
	PORCENTAJE	100,0	100,0	89,5	95,2
	INTERPRETACION	Del total de casos notificados, el 100% tuvo investigación de campo oportunamente.	Del total de casos notificados, el 100% tuvo investigación de campo oportunamente.	Del total de casos notificados, el 89,5% tuvo investigación de campo oportunamente.	Del total de casos notificados, el 95,2% tuvo investigación de campo oportunamente.

Fuente: presentaciones transmisibles COVE mayo

DESARROLLO

5. Criterios para minimizar los riesgos en la salud de los trabajadores informales expuestos a sustancias químicas peligrosas y avances en la caracterización del perfil epidemiológico de los trabajadores.

Tema expuesto en Fontibón y en Bosa.

Como parte de las actividades relacionadas con la divulgación del conocimiento en temas relacionados con la evaluación de la exposición laboral a sustancias químicas y los resultados de los procesos de caracterización de la población trabajadora informal se participa desarrollando las siguientes temáticas:

Conceptos básicos

Definición de los siguientes términos:

- Producto químico
- Producto químico peligroso
- Mezcla
- Estados físicos de la materia
- Riesgo y peligro

Así mismo se relacionan las principales vías de ingreso al organismo de las sustancias químicas y se definen las fases de una intoxicación y las etapas de la evolución de una enfermedad (periodo prepatogénico y periodo patogénico).

Efectos a la salud

Se explican los diferentes tipos de afectaciones a la salud por exposición a sustancias químicas como: efectos agudos y crónicos, así como reversibles e irreversibles. Se detallan los factores de riesgo químico y enfermedades laborales relacionadas y detalladas en el Decreto 1477 del 2014 'Por el cual se expide la tabla de enfermedades laborales', resaltando que hay 250 enfermedades relacionadas con dichos factores de riesgo.

Se señalan los órganos diana o blanco que pueden estar afectados por una exposición y se dan algunos ejemplos de sustancias químicas y sus principales efectos en salud.

Medidas de intervención – Jerarquía de controles

Se relacionan cuáles son los controles a implementar en lugares de trabajo para reducir riesgo de exposición a los trabajadores, y la jerarquía para su implementación, siendo éstas: eliminación, sustitución, controles técnicos o de ingeniería, controles administrativos u organizacionales y uso de elementos de protección personal. Así mismo se hace referencia que desde SIVISTRA (Sistema de Vigilancia Epidemiológica Ocupacional de los Trabajadores Informales) sea venido trabajando en la asesoría a los trabajadores para la mitigación de los riesgos químicos a través de la implementación de los controles mencionados.

Caracterización del perfil epidemiológico de los trabajadores que emplean sustancias químicas causantes de enfermedades crónicas y cáncer ocupacional en la ciudad de Bogotá, del sector informal (abril 2017 a diciembre 2022)

Se inicia la socialización de la caracterización del perfil epidemiológico para los trabajadores de las localidades de: Bosa, Fontibón, Kennedy, Puente Aranda, haciendo referencia a los siguientes hallazgos:

- Se han intervenido 1.917 Trabajadores del Sector Informal por el equipo SIVISTRA de la Sub Red Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E durante abril 2017 a diciembre de 2022
- El 79% de la población intervenida trabaja en unidades con medidas preventivas con deficiencia Muy alta o Alta, lo que significa que nula o baja que no aportan al control del riesgo químico.
- Se evidencia una mayor implementación de controles o barreras blandas (controles organizacionales y uso de elementos de protección personal) en comparación con la implementación de barreras duras (controles de eliminación, sustitución y de ingeniería) las cuales alcanzan un nivel de deficiencia Muy alto para el 13% para los espacios donde laboran los trabajadores intervenidos.
- El 89% de las unidades de trabajo informal intervenidas por el equipo Sivistra de la Sub Red Sur Occidente de las cuatro localidades se encuentran clasificadas en un Nivel de Riesgo Químico Crítico y Alto.
- Los oficios priorizados por Nivel de riesgo crítico y alto por localidad son los siguientes:

a) Bosa: Mecánicos de vehículos, bicicletas y maquinaria en general, Carpinteros y Estilistas

DESARROLLO

b) Fontibón: Mecánicos de vehículos, bicicletas y maquinaria en general, Carpinteros y Estilistas
c) Kennedy: Mecánicos de vehículos, bicicletas y maquinaria en general, Carpinteros y vendedores de mostrador.
d) Puente Aranda: Mecánicos de vehículos, bicicletas y maquinaria en general, Carpinteros y Estilistas

- Las principales sustancias químicas usadas en las localidades de referencia son Thinner, Pinturas Inflamables y Gasolina, empleados en Comercializadoras de artículos de ferretería, pinturas y otros, Fabricación de productos metálicos para uso estructural y Mantenimiento y reparación de vehículos, bicicletas y maquinaria en general.
- Mientras que los principales agentes cancerígenos son: Humos metálicos en la Fabricación de productos metálicos para uso estructural, Mantenimiento y reparación de vehículos, bicicletas y maquinaria en general, Polvo de Madera en Fabricación y reparación de muebles y Piezas de fricción con asbesto empleadas en el Mantenimiento y reparación de vehículos.
- Más del 90% de los trabajadores intervenidos se encuentran potencialmente expuestos a sustancias químicas de naturaleza orgánica, cuya vía de ingreso al organismo comúnmente es la vía respiratoria y/o dérmica. El contacto con estas sustancias, se realiza en su mayoría durante actividades secundarias como limpieza y reenvase sin ningún control ni protección.
- Más del 60% de los trabajadores intervenidos se encuentran potencialmente expuestos a sustancias carcinógenas.
- El 35 % de los trabajadores intervenidos manifiestan síntomas o enfermedades diagnosticadas posiblemente asociadas a la exposición laboral de sustancias químicas. De éstos el 62% se encuentran trabajando en unidades de trabajo informal donde los niveles de control y prácticas de higiene son insuficientes para el control de riesgo químico.
- Las localidades de Kennedy y Fontibón tienen los mayores reportes de eventos en salud posiblemente asociados a la exposición laboral de sustancias químicas.
- Los síntomas neurológicos, respiratorios y de ojos son los más comunes en los trabajadores con exposición a riesgos químicos en las localidades intervenidas.
- Se debe realizar sensibilización y acompañamiento en medidas de control durante tareas o procedimientos que implican el uso de sustancias químicas.

6. Indicadores PAI

Presentado por la líder PAI localidad de Fontibón:
Se da inicio con la socialización de los indicadores de los trazadores vacunación del mes de abril donde se evidencia un déficit de 335 terceras dosis de pentavalente, un déficit de 276 dosis de triple viral de año, in déficit de 298 dosis de Triple viral de 18 meses y un déficit de 403 dosis de DPT de 5 años durante los primeros meses del año para las cuatro localidades, Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda, dejando un indicador de cobertura en rojo para los 4 trazadores.

INDICADORES TRAZADORES PAI ABRIL 2023

TABLA 36. DOSIS DE PENTAVALENTE MENOR DE 1 AÑO

3 DOSIS PENTAVALENTE <1AÑO			ENERO		FERBERO		MARZO		ABRIL		TOTAL		DEFICIT 2023
LOCALIDAD	META AÑO	META MENSUAL	DOSIS APLICADAS	% CUMPLIMIENTO	DOSIS APLICADAS	% CUMPLIMIENTO	DOSIS APLICADAS	% CUMPLIMIENTO	DOSIS APLICADAS	% CUMPLIMIENTO	DOSIS APLICADAS	%ACUMULADO	
7. BOSA	5570	464	487	8,7	366	6,6	499	9,0	323	5,8	1675	30	141
8. KENNEDY	8457	705	671	7,9	525	6,2	700	8,3	568	6,7	2464	29	137
9. FONTIBÓN	3510	293	238	6,8	208	5,9	241	6,9	217	6,2	904	26	76
16. PUENTE ARANDA	2906	242	281	9,7	232	8,0	321	11,0	261	9,0	1095	38	-19
TOTAL SUBRED	**20443**	**1704**	**1677**	**8,2**	**1331**	**6,5**	**1761**	**8,6**	**1369**	**7**	**6138**	**30**	**335**

Fuente tablero de control cohorte a abril para el Cove de mayo 2023

TABLA 37. TRIPLE VIRAL DE 1 AÑO

TRIPLE VIRAL DE 1 AÑO			ENERO		FEBRERO		MARZO		ABRIL		TOTAL		DEFICIT 2023
LOCALIDAD	META AÑO	META MENSUAL	DOSIS APLICADAS	% CUMPLIMIENTO	DOSIS APLICADAS	% CUMPLIMIENTO	DOSIS APLICADAS	% CUMPLIMIENTO	DOSIS APLICADAS	% CUMPLIMIENTO	DOSIS APLICADAS	%ACUMULADO	
7. BOSA	6530	544	522	8,0	445	6,8	452	6,9	443	6,8	1862	28,5	101
8. KENNEDY	8828	736	778	8,8	577	6,5	640	7,2	628	7,1	2623	29,7	108
9. FONTIBÓN	3058	255	260	8,5	228	7,5	241	7,9	219	7,2	948	31,0	36
16. PUENTE ARANDA	3256	271	239	7,3	200	6,1	237	7,3	240	7,4	916	28,1	31
TOTAL SUBRED	**21672**	**1806**	**1799**	8,3	**1450**	6,7	**1570**	7,2	**1530**	7,1	6349	29,3	276

Fuente tablero de control cohorte a abril para el Cove de mayo 2023

TABLA 38. DPT DE 5 AÑOS

DPT DE 5 AÑOS			ENERO		FEBRERO		MARZO		ABRIL		TOTAL		DEFICIT 2023
LOCALIDAD	META AÑO	META MENSUAL	DOSIS APLICADAS	% CUMPLIMIENTO	DOSIS APLICADAS	% CUMPLIMIENTO	DOSIS APLICADAS	% CUMPLIMIENTO	DOSIS APLICADAS	% CUMPLIMIENTO	DOSIS APLICADAS	%ACUMULADO	
7. BOSA	7750	646	736	9,5	521	6,7	492	6,3	507	6,5	2256	29,1	139
8. KENNEDY	11229	936	1174	10,5	772	6,9	753	6,7	796	7,1	3495	31,1	140
9. FONTIBÓN	3982	332	355	8,9	231	5,8	224	5,6	247	6,2	1057	26,5	85
16. PUENTE ARANDA	3781	315	454	12,0	228	6,0	233	6,2	276	7,3	1191	31,5	39
TOTAL SUBRED	**26742**	2229	**2719**	10,2	**1752**	6,5	**1702**	6,4	**1826**	6,8	7999	29,9	403

Fuente tablero de control cohorte a abril para el Cove de mayo 2023

TABLA 39. TRIPLE VIRAL DE 18 MESES

TRIPLE VIRAL DE 18 MESES			ENERO		FEBRERO		MARZO		ABRIL		TOTAL		DEFICIT 2023
LOCALIDAD	META AÑO	META MENSUAL	DOSIS APLICADAS	% CUMPLIMIENTO	DOSIS APLICADAS	% CUMPLIMIENTO	DOSIS APLICADAS	% CUMPLIMIENTO	DOSIS APLICADAS	% CUMPLIMIENTO	DOSIS APLICADAS	%ACUMULADO	
7. BOSA	6530	544	370	5,7	474	7,3	459	7,0	450	6,9	1753	26,8	94
8. KENNEDY	8828	736	567	6,4	745	8,4	775	8,8	618	7,0	2705	30,6	118
9. FONTIBÓN	3256	271	188	5,8	240	7,4	290	8,9	212	6,5	930	28,6	59
16. PUENTE ARANDA	3058	255	203	6,6	291	9,5	273	8,9	228	7,5	995	32,5	27
TOTAL SUBRED	**21672**	1806	**1328**	6,1	**1750**	8,1	**1797**	8,3	**1508**	7,0	6383	29,4	298

Fuente tablero de control cohorte a abril para el Cove de mayo 2023

Influenza

Se brinda información sobre que es la influenza Infección viral común que puede ser mortal, especialmente en grupos de alto riesgo. La gripe afecta a los pulmones, la nariz y la garganta. Los niños pequeños, los adultos de edad avanzada, las mujeres embarazadas y las personas con enfermedades crónicas o un sistema inmunológico débil corren mayor riesgo. Los síntomas incluyen fiebre, escalofríos, dolores musculares, tos, congestión, secreción nasal, dolor de cabeza y fatiga.

La gripe se trata principalmente con descanso y líquidos para que el cuerpo pueda combatir la infección por sí solo. Los analgésicos antiinflamatorios de venta libre pueden ayudar con los síntomas. Una vacuna anual puede prevenir la gripe y limitar sus complicaciones.

7. Calidad Del Agua

El ingeniero delegado expone acerca de la Contingencia en obras de interconexión de redes servicio de agua apta para el consumo humano, localidades, Engativá, Fontibón, Puente Aranda, Kennedy, Tunjuelito, Bosa Y Ciudad Bolívar.

Intervenciones desde la Secretaría Distrital de Salud – Subredes Integradas de Servicios de Salud; Inspección y acompañamiento a establecimientos de riesgo para verificar abastecimiento (Unidades de servicio de salud).

DESARROLLO
Vigilancia intensificada al Subsistema de la Calidad del Agua para Consumo: Inspección y acompañamiento a establecimientos de riesgo para verificar abastecimiento (Unidades de servicio de salud), junto con el hospital de Fontibón, Tunjuelito y CAPS EL CARMEN. Verificación y emisión de conceptos sanitarios para los vehículos de transporte de agua potable de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá E.S.P. Vigilancia intensificada al Subsistema de la Calidad del Agua para Consumo: condiciones sanitarias del vehículo; Manholes de cierre hermético; No presentar fisuras o señales de óxido en el tanque o cabina; Señalización transporte de agua potable; Equipos en buen estado de limpieza y funcionamiento; Botiquín y extintor vigentes. Teniendo en cuenta las condiciones de los vehículos se emitió concepto para el funcionamiento durante el operativo para 6 vehículos pertenecientes a la EAAB-E.S.P. Continúa exponiendo Revisión y seguimiento de tanques estacionarios, puntos de abastecimiento y vehículos carrotanques; Los principales no cumplimientos evidenciados frente a la Resolución 2115 de 2007 fueron por parámetros de Turbiedad y pH **8.** Se finaliza reunión a las 12:30 p.m.

FECHA: 17/05/2023	TEMA: Desarrollar el Comité de Vigilancia Epidemiológica COVE del mes de mayo, correspondiente a la localidad de Fontibón

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA DE CUMPLIMIENTO**
Envío de soportes, presentación y acta	William Baquero Varela	JUNIO 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	SANDRA MAYERLY MARTINEZ MURILLO	63467795	EPIDEMIOLOGA TRANSMISIBLES	INDICADORES TRANSMISIBLES
2	KATHERINE BETANCOURT	1073695889	EPIDEMIÓLOGA ERI	ALERTAS EPIDEMIOLÓGICAS
3	BIBIANA ANDREA ACERO RAMÍREZ	52530627	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	TRABAJADORES INFORMALES EXPUESTOS A SUSTANCIAS QUÍMICAS.
4	LUISA FERNANDA MEDINA	53117520	LÍDER LOCAL PAI	COBERTURAS EN VACUNACIÓN, JORNADA DE INFLUENZA
5	CARLOS HUMBERTO CARRILLO CASTAÑEDA	1023924590	INGENIERO AMBIENTAL	CONTINGENCIA EN OBRAS DE INTERCONEXIÓN DE REDES SERVICIO DE AGUA BOSA Y CIUDAD BOLÍVAR
6	WILLIAM BAQUERO	3221192	EPIDEMIÓLOGO	SIVIGILA
7	JAIME GARCÍA ESCOBAR	78613097	EPIDEMIÓLOGO SIVIGILA	SIVIGILA

8	MÓNICA ULLOA	52778128	EPIDEMIÓLOGA SIVIGILA	SIVIGILA

N°	NOMBRE COMPLETO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	INSTITUCIÓN	PERFIL
1	LUISA FERNANDA ROJAS RAMOS	1022447629	CLÍNICA MÉDICAL SAS	Auxiliar de epidemiología
2	JOHAN CADENAS	138203988	CLÍNICA MEDICENTRO FAMILIAR	Auxiliar de epidemiología
3	CAROLINA BONILLA	53783361	USS CENTRO DÍA	Auxiliar de enfermería
4	ADRIANA MARCELA RODRÍGUEZ	1016020749	EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI	Auxiliar de enfermería
5	EDITH MAYELINE CUBIDES	1101176052	SUBRED SUR OCCIDENTE PUNTOS DE ENTRADA	Enfermero
6	GONZALO ALVARADO ACOSTA	1072674469	CATAM	Otros
7	MARÍA CAMILA LAGOS ANGARITA	1121891197	ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	Epidemiólogo
8	LIGIA ESPERANZA ARIZA CALDERON	52321516	USS FONTIBON USS BOSTON	Auxiliar de enfermería
9	YENY CAROLINA PINEDA CONTRERAS	1073170611	BIENESTAR IPS FONTIBÓN	Enfermero
10	SANDRA LILIANA BUITRAGO NEIRA	53073304	AYUDAS DIAGNÓSTICAS SURA	Auxiliar de epidemiología
11	PAOLA ANDREA SERRATO BOHORQUEZ	1016032380	USS 48 SAN PABLO	Auxiliar de enfermería
12	KAREN PAOLA PINO GUTIERREZ	1022376690	CM FONTIBÓN EPS SANITAS	Enfermero
13	PAULA ALEJANDRA ORTIZ GALVIS	52712036	BOLÍVAR SALUD IPS	Otros
14	JOHN JAIVER SOTO QUEVEDO	80750002	CENTRO MÉDICO COLSANITAS EL DORADO	Enfermero
15	ESTEFANÍ NIEVES MATEUS	1097994795	PROYECTAR SALUD	Auxiliar de enfermería
16	HAROLD YESID ACHURY BARRETO	80856621	HEALTH & LIFE IPS	Auxiliar administrativo
17	LUZ MARINA MELO ESPITIA	39762046	USS INTERMACIONAL	Auxiliar de enfermería
18	ANGIE RODRIGUEZ	1030601619	IPS ESPECIALIZADA	Enfermero
19	MARTHA EVELYN SOCHA BARRERA	52221392	CM COLSUBSIDIO FONTIBÓN	Enfermero
20	YADIRY MENDEZ	1016061116	SUBRED SUR OCCIDENTE CAPS ZONA FRANCA	Auxiliar de enfermería
21	SINDY YISETH MESA LOPEZ	1033778688	LABORATORIO LORENA VEJARANO	Auxiliar administrativo
22	RUTH ALICIA VARGAS HUERTAS	52615291	GUILLERMO DÍAZ GUEVARA	Auxiliar administrativo
23	DIANA MARCELA PARRADO BERNAL	52219577	DR. HELP SALUD INTEGRAL A SU HOGAR	Otros
24	ANDREA DÍAZ GIRALDO	52378156	USS PUERTA DE TEJA	Auxiliar de enfermería
25	ANGIE LORENA CAICEDO PEÑA	1012442516	EMMANUEL IPS	Auxiliar administrativo
26	ANDREA YAZMIN ZEA PALACIOS	52450437	DIMAE	Auxiliar de enfermería

27	**NUBIA ANDREA ANDRADE URREGO**	**1014271077**	**CENTRO MÉDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE**	**Enfermero**
28	**KAREN DAYANA GARCÍA HIGIDIO**	**1000354408**	**FALCK HOMECARE**	**Auxiliar administrativo**
29	**SAMUEL FRANCISCO ROJAS SALCEDO**	**19384344**	**COMPENSAR**	**Otros**
30	**JOHANNA MIRANDA**	**52983849**	**AYUDAS DIAGNÓSTICAS SURA**	**Epidemiólogo**
31	**YOLANDA GIL OSORIO**	**39165758**	**CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA**	**Enfermero**
32	**LUISA PEREZ**	**53045697**	**CAPS ZONA FRANCA**	**Auxiliar de enfermería**
33	**ERIKA ALEXANDRA MALAGON RODRÍGUEZ**	**1016041354**	**CENTRO MÉDICO COLMEDICA SALITRE**	**Auxiliar de enfermería**

ANEXOS. PRESENTACIONES COVE LOCAL FONTIBON 17/05/2023