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: 2 3 / 1 1 /2023	LUGAR: TV 72 B 44 D 52 SUR USS NUEVAS DELICIAS	HORA INICIO: 8:00 AM
RESPONSABLE: EQUIPO SIVIGILA Y TEMA CENTRAL VSPC		HORA FINAL: 12:55 PM

OBJETIVO DE LA REUNION

Desarrollar el Comité de Vigilancia Epidemiológica COVE del mes de NOVIEMBRE, correspondiente a la localidad de Bosa.

ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)	
1.	BIENVENIDA
2.	TEMA CENTRAL:VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA COMUNITARIA
3.	URGENCIAS Y EMERGENCIAS-ERI
4.	RECESO
5.	TEMA ITINERANTE: VIGILANCIA INTENSIFICADA POLVORA 2023
6.	TRANSMISIBLES VIGILANCIA DE LA VIRUELA SIMICA (Monkeypox)
7.	INDICADORES SIVIGILA
8.	VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA
9.	INDICADORES TRANSMISIBLES
10.	INDICADORES PAI
11.	EVALUACION; LISTADO DE ASISTENCIA Y CIERRE
REVISION DE COMPROMISOS	

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento	Cumplimiento		
				Si	No	Observaciones
1	Realizar el COVE el mes para la localidad	EQUIPO TEMA CENTRAL Y SIVIGILA	23/11/2023	X		Se realiza el Cove local de acuerdo a los tiempos establecidos

Total compromisos	Compromisos Resueltos	% Cumplimiento
1	1	100%

DESARROLLO

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

1. **Bienvenida:**

   Se da la bienvenida a los participantes y se informa sobre la espera durante 15 minutos para ampliar el quorum, y se realiza el listado en físico a las 8:15 am, se lee la agenda del día se inician las presentaciones de los temas programados en simultaneo los asistentes realizan el registro en el listado en físico.

DESARROLLO

2. **Tema Central: Vigilancia En Salud Publica Comunitaria, Alexander Escalante**

Unidad De Análisis Comité Vigilancia Epidemiológica

Durante el mes de noviembre del presente año, se realiza el Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) con la participación del componente de vigilancia en salud publica comunitaria, quienes desarrollaron como tema central la vigilancia en salud publica comunitaria.

Dentro de los parámetros establecidos para los COVES locales se tiene la evaluación del conocimiento de los participantes del tema central antes y después de la actividad por localidad.

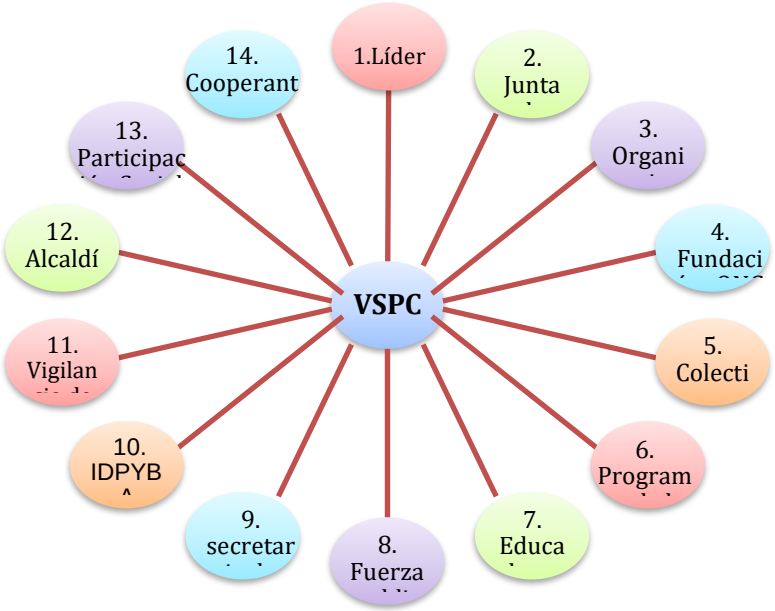
Objetivo general: Aplicar pre y post test para conocer el grado de información y conocimiento del recurso humano dedicado a la vigilancia de los eventos de interés en salud pública

- Para el desarrollo de la unidad de análisis se realizó pretest de 5 peguntas.

La vigilancia en Salud Publica Comunitaria es un Subsistema y a su vez una estrategia enmarcada en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), orientada a la identificación, análisis y divulgación problemáticas colectivas, eventos y factores de riesgo que puedan afectar la salud y calidad de vida de las personas en las comunidades, a partir de los Determinantes Sociales en Salud en los diferentes territorios.
Es así, como el Subsistema de Vigilancia en Salud Pública Comunitaria incorpora procesos de la Vigilancia en Salud Pública para la identificación, priorización y caracterización de las problemáticas colectivas, a través de las Acciones Integradas como lo son: los recorridos barriales, las investigaciones socio epidemiológicas de campo, los comités de vigilancia comunitaria y la investigación acción participativa.
La VSPC tiene como propósito el fortalecimiento de la Red de Unidades Comunitarias –UC- y así contribuir en la transformación de realidades en los territorios abordados, así mismo es un proceso continuo y organizado que permite el análisis, la interpretación, la divulgación de la información, normada por el decreto 3518 de 2006, notificación obligatoria, Decreto 780 de 2016 reglamenta la creación de los COVECOM entre otros.
La VSPC cuenta con diferentes actores de participación entre los que se encuentran grupos comunitarios e institucionales:

DESARROLLO

Figura 1. Operación de la Estrategia de Vigilancia en Salud Pública Con Base Comunitaria



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Propuesta metodológica para la operación de la Estrategia de Vigilancia en Salud Pública con Base Comunitaria

Los beneficios que presenta la VSPC son:

- Identificación de situaciones que afectan la salud y su respuesta
- Reconocimiento de la comunidad
- Información y educación en salud

Por otra parte su importancia de vigilar permite en la identificación de problemáticas colectivas y alertas en salud que pueden poner en riesgo a otras personas, familias y la comunidad, notificar a los equipos locales VSPC en el tiempo oportuno las problemáticas colectivas y alertas en salud que afectan a la población, actuar con la comunidad en intervenciones que den respuesta a lo identificado, activar una respuesta oportuna sectorial e intersectorial para intervenir problemáticas ambientales, sociales y de salud y evaluar los cambios logrados por la comunidad como resultado de las intervenciones realizadas.

Así mismo vigila problemáticas, en las categorías ambientales sociales y salud las cuales se dividen en:

Eje Ambiental Categorías:

- Tenencia inadecuada de animales y riesgo de zoonosis
- Manejo inadecuado de residuos sólidos
- Otras problemáticas colectivas de Salud Ambiental
- Riesgo de emergencias y desastres

Eje Social

DESARROLLO

- Deficiencia en los servicios públicos.
- Inseguridad, entorno propicio a violencia y conflictos.
- Consumo de sustancia psicoactivas en espacio público, parques y zonas de recreación.
- Fenómeno de la Habitabilidad en Calle
- Infraestructura vial y riesgo de accidentalidad.
- Invasión del espacio del espacio público (anden, parque, zona verde).
- Deficiencia de espacios para la recreación y actividad física

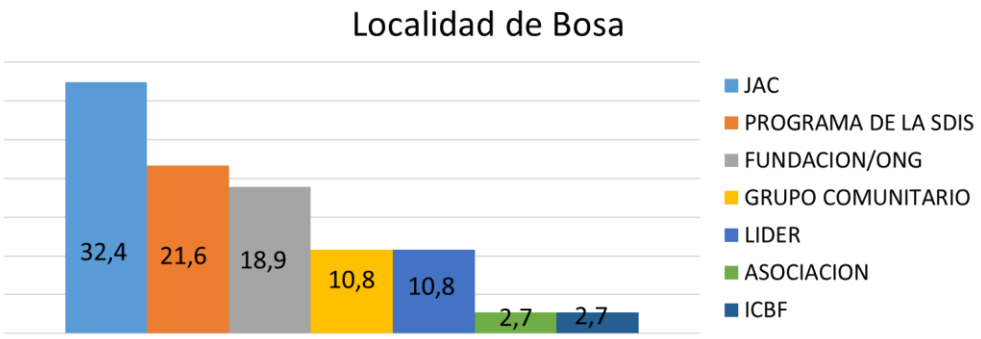
Eje Salud

- Aseguramiento, barreras en el servicio en salud en población diferencial.
- Alertas en salud que comprenden todo lo relacionado con situaciones de brote (síndrome respiratorio agudo, síndrome diarreico agudo y síndrome exantemático en más de dos personas)

VIGILANCIA COMUNITARIA LOCALIDAD DE BOSA

La localidad de Bosa corte a septiembre del 2023, cuenta con un 63,8% de unidades activas, las cuales participan en el desarrollo de las acciones de vigilancia a través del asesoramiento técnico que se realiza a través del equipo de VSPC y el 36,2% corresponden a unidades cerradas, las cuales no dieron respuestas a las acciones del proceso de VSPC.
Según la clasificación de organizaciones y grupos de la localidad muestra las juntas de acción comunal con mayor representación con el 32,4% seguida de grupos Programas de la SDIS con el 21,6% y Fundación/ONG con el 18,9% y con el 10,8% grupo comunitario y líderes.

Unidades Comunitarias Localidad de Bosa Por Subtipo Activas Corte a septiembre del 2023



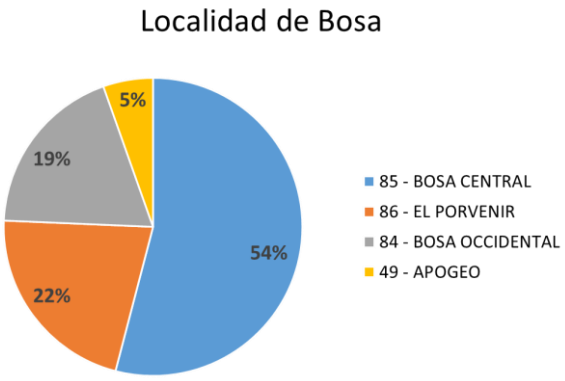
Fuente: Censo

Cronograma Subred Sur Occidente enero-septiembre 2023

En cuanto al comportamiento por UPZ de la localidad, la UPZ 85-Bosa Central es la de mayor aporte de unidades comunitarias activas con el 54% seguida de 86-Porvenir con el 22% y 84-Bosa Occidental con el 19%.

DESARROLLO

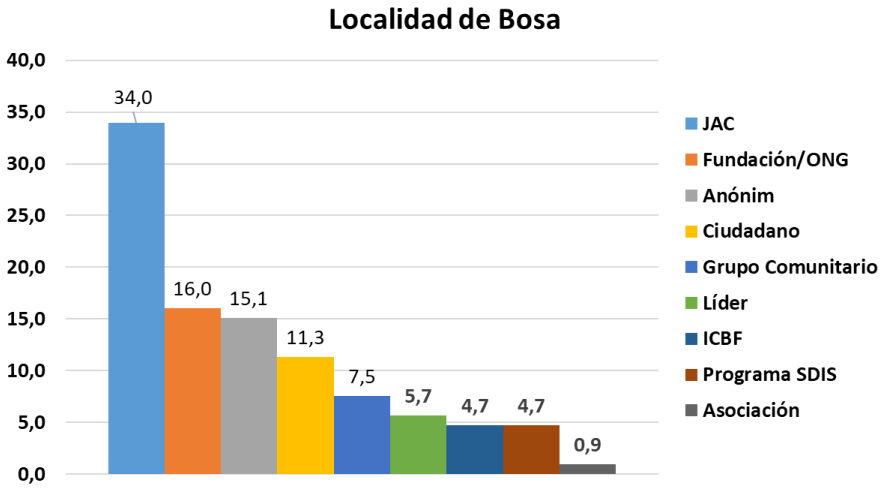
Unidades Comunitarias Localidad de Bosa Por Subtipo Activas Por UPZ Corte a septiembre del 2023



Fuente: Censo Cronograma Subred Sur Occidente enero-septiembre 2023

Por otra parte, el comportamiento presentado según los ejes de la notificación, se identificó durante el periodo, al eje social el de mayor notificación con el 64,2% seguido del eje ambiental con el 34% y salud con el 1,9. De acuerdo al tipo de fuente la de mayor notificación fue Juntas de Acción Comunal con el 34% seguido de fundación/ONG con el 16% y Anónimo con el 15,1%.

Unidades Comunitarias Localidad de Bosa Activas Según Fuente Corte a septiembre del 2023

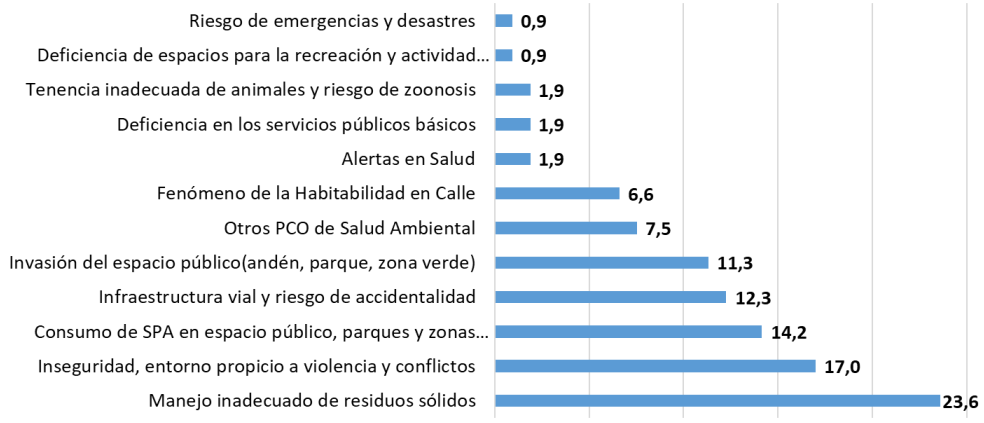


Fuente: Censo Cronograma Subred Sur Occidente enero-septiembre 2023

Por último, de acuerdo a la notificación en cuanto a problemáticas identificadas en la localidad, manejo inadecuado de residuos es la de mayor prevalencia con el 23,6% seguida de inseguridad con el 17% y consumo de SPA con el 14,2%.

DESARROLLO

Notificación Problemáticas Localidad de Bosa Corte a septiembre del 2023



Fuente: Base PCO Subred Sur Occidente enero-septiembre 2023

- Para el cierre de la unidad de análisis se realizó postest de 5 peguntas.

3. Urgencias Y Emergencias, Sandra Gerena

Desde el componente de urgencias y emergencias se explican las actividades que realizan los equipos de respuesta inmediata: atención a brotes de eventos de interés en salud pública, capacitación en la estrategia distrital de respuesta a emergencias, acompañamientos a planes de emergencia en instituciones educativas capitulo salud pública, los eventos de interés en salud pública que se atienden desde el subsistema como: varicela, parotiditis, meningitis, enfermedades transmitidas por alimentos ETA, hepatitis A, EDA, IRA- IRAG, intoxicaciones químicas, emergencias ambientales,sarampión – rubeola, viruela símica, Covid 19, síndrome de boca manos y pies, escabiosis, pediculosis, difteria, tosferina.

Lugares Donde Se Interviene:

- Instituciones educativas
- Hogares geriátricos
- Albergues
- Empresas o fabricas
- Instituciones publicas
- Viviendas
- Emergencias ambientales en comunidad
- Establecimientos carcelarios
- Poblaciones diferenciales
- Batallones y/o estaciones de policía
- Establecimientos de comercio

Eventos Atendidos Localidad De Bosa

- EDA: 5 SARAMPION- RUBEOLA: 19

DESARROLLO

- IRA: 30
- ETA: 3
- INTOXICACIONES QUIMICAS: 7
- PAROTIDITIS: 7
- PARALISIS FLACIDA: 2
- SINDROME DE BOCA MANOS Y PIES: 16
- OTROS EVENTOS: 2 (PEDICULOSIS - INUNDACION)

VARICELA: 16
VIRUELA SIMICA: 9
VERIFICACION DE RUMOR: 8
PMU: 2
REBOSAMIENTO: 3

TOTAL: 129

Alertas Epidemiológicas Nacionales e Internacionales a Semana 44
Brote de enfermedad transmitida por alimentos (ETA) en institución de salud de Montería (Córdoba).
Brote de varicela en población especial, Bogotá D.C.
Brote mundial de cólera

4. Se da el espacio para el receso de 15 minutos.

5. **Tema Itinerante: Vigilancia Intensificada De Pólvora 2023, Viviana Rodríguez**

Se realiza presentación por parte de Referente SIVELCE del sistema de vigilancia epidemiológica de lesiones de causa externa, con el objetivo de socializar acciones frente a la vigilancia intensificada por pólvora que inicia el 1 de diciembre 2023; y termina el 14 de enero 2024. Se hace claridad a los asistentes frente a que esta es la dinámica realizada en el año 2022-2023. Hasta el momento no hay una nueva directriz por parte de nivel central. En caso de hacerse algún ajuste, se informará vía correo electrónico.
Frente a lesiones de causa externa lesiones por pólvora es importante tener en cuenta la definición de caso de acuerdo al protocolo del evento 352, en dónde nos dice que el caso debe estar confirmado por clínica, caso en el que como consecuencia de la producción, almacenamiento, transporte, manipulación o exhibición de pólvora pirotecnia se produzcan lesiones en las personas que requieren manejo médico ambulatorio, u hospitalario y/o desencadenen o desencadene la muerte de las mismas.
Es importante recordar que no son lesiones por lesiones por pólvora pirotécnica las ocasionadas por: velas, esponjillas, bolas de candela, llantas, mechas de tejo, gasolina y ningún otro artefacto elaborado artesanalmente que no contenga pólvora. Si la lesión se produjo con un muñeco año viejo sin pólvora no cumple la definición de caso del evento
Frente a los artefactos pirotécnicos encontramos los cohetes, pitos, totes, voladores, luces de bengala y volcanes, al momento de diligenciar la ficha de notificación de lesiones por pólvora se debe demarcar artefactos pirotécnicos y se debe de marcar el tipo de artefacto pirotécnico. Existen intoxicaciones con fósforo blanco, es primordial tener en cuenta la confirmación por clínica o por laboratorio y las características de la clasificación mencionadas. En el protocolo, se presenta cuadro de características de clasificación.

Ilustración 1. Cuadro Intoxicación fosforo blanco.

Tipo de caso	Características de la clasificación
CONFIRMADO POR CLÍNICA O POR LABORATORIO	Caso que presenta manifestaciones de toxidróme o cuadro clínico de intoxicación compatible con la exposición a fósforo blanco u otros artefactos pirotécnicos la cual se caracteriza por comprometer múltiples sistemas, clásicamente se describen tres fases: Fase 1: transcurre en las primeras 24 horas, se presentan síntomas como: dolor abdominal, diarrea, vómito, lesiones corrosivas del tracto gastrointestinal, hematemesis y en ocasiones manifestaciones neurológicas incluyendo alteraciones de la conciencia. Fase 2: durante las siguientes 48 a 72 horas, se presenta una mejoría transitoria, hay pocos síntomas incluyendo anorexia, dolor abdominal, malestar general. Fase 3: aparecen manifestaciones de toxicidad sistémica como insuficiencia renal, hepatitis e ictericia, encefalopatía hepática, coagulopatía, hipoglicemia, hipotensión, colapso cardiovascular, arritmias, depresión medular o falla multisistémica.

Fuente Metodología de notificación durante la vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco, INS 2018

En la ficha de notificación se debe describir en el numeral 5.1 el código y nombre del producto fósforo blanco o el nombre del artefacto, por ejemplo, totes o martinicas.
En caso de tomar muestras de toxicología de marcar el tipo de muestra solicitada, ejemplo tejido, sangre, otros etc.
Frente al flujo de información y notificación para la temporada VIP 2023 - 2024. Se maneja un flujo de información desde nivel central, en dónde en el año 2022 se realizó un barrido por parte del centro regulador de urgencias y emergencias – CRUE, en dónde se enviaron las bases como tal a cada su red y se genera una infografía, la cual está dispuesta en saludata.
Las UPGD deben garantizar la atención médica, requerida y obligatorio de acuerdo al artículo 8 de la ley 1751 y resolución 5596 de 2015, se deben identificar casos de lesiones por pólvora pirotecnia e intoxicaciones por fósforo blanco. Según definición de caso. La notificación es inmediata y se debe enviar por correo electrónica con historia clínica. Tener en cuenta que en casos de menores de edad es pertinente, notificar al SIVIM, sistema de vigilancia de violencia, intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual y al ICBF de acuerdo al artículo 51 de la ley 1098 de 2006.
La subred se encargará de verificar y garantizar el ingreso de la notificación por la UPGD al SIVIGILA versión 4.0, de igual manera descargue los casos al SIVIGILA D.C SIVELCE, se realizará la investigación epidemiológica de campo y en caso de requerir se establecerá contacto con la UPGD en casos de requerirse información complementaria.
Se debe tener en cuenta los cortes de notificación por parte del Instituto Nacional de Salud, en dónde se viene trabajando como días corrientes (normal) y los días críticos, que son 8, 25 de diciembre 2023 y 1 de enero 2024. Este corte se realiza a las 6:00PM todos los días, sin embargo, los días críticos se estarían realizando dos cortes a las 10:00AM y 6:00PM. Es importante que las UPGD acate las recomendaciones de los horarios estipulados por la Subred, con fines a no tener inconvenientes.

Recomendaciones:

DESARROLLO

Aspectos a tener en cuenta en la vigilancia intensificada por lesiones de causas externa, lesiones por pólvora:

- ✓ Temporada 01/12/2023 al 14/01/2024.
- ✓ Envío de notificación diaria VIP (positiva o negativa) al correo.
- ✓ Triple barrido telefónico los días críticos (8 y 25 de diciembre de 2023 y 1 de enero de 2024) hora: 5am, 12m, 5pm., en caso de ser positiva la información debe estar cargada al SIVIGILA
- ✓ Con tres llamadas de los barridos que no sean recibidas, se genera plan de mejoramiento a la UPGD.
- ✓ Con omisión de notificación (mediante barrido y/o envío de ficha de notificación) se genera oficio desde SDS.
- ✓ Seguimiento de estado de salud de los usuarios durante toda la temporada (disponibilidad UPGD).

6. Transmisibles Vigilancia de la Viruela Símica (Monkeypox), Nidia Alvares

Enfermedad causada por el virus de la viruela símica, género Orthopoxvirus, familia Poxviridae. Es una enfermedad caracterizada por fiebre, lesiones en la piel que generalmente aparecen en la misma etapa e inflamación de los ganglios linfáticos; se transmite más frecuentemente de los animales reservorios vivos o muertos al humano y en ocasiones persona a persona a través del contacto estrecho con personas enfermas o sus fluidos u otros elementos como ropa de cama.

Es endémica en algunos países de África Central y Occidental. En la mayoría de las personas se presenta como una enfermedad leve que se resuelve sin complicaciones entre 2 o 4 semanas después del inicio de síntomas y en algunas ocasiones en personas con inmunosupresión, puede generar un cuadro clínico más grave. Actualmente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los estados miembros, están investigando brotes de la enfermedad fuera de África.

Ginebra (Suiza), 28 de noviembre del 2022 – Tras una serie de consultas con expertos mundiales, la Organización Mundial de la Salud (OMS) empezará a adoptar en inglés el nuevo término preferido "mpox" como sinónimo de “monkeypox” (“viruela símica” en español). Ambas denominaciones se utilizarán simultáneamente durante un año, a medida que "monkeypox" se elimina de forma progresiva.

La nueva denominación en otros idiomas, incluido el español, está siendo analizada por la OMS. Cuando el brote de viruela símica (comúnmente conocida como viruela del mono) se extendió a principios de este año, se observaron casos de un uso racista y estigmatizante del lenguaje en relación con este tema en conversaciones en línea, en otros entornos y en algunas comunidades. En diversas reuniones públicas y privadas varias personas y países plantearon su preocupación y pidieron a la OMS que propusiera una vía para cambiar el nombre.

La enfermedad comienza casi siempre con síntomas muy inespecíficos como: Fiebre, Dolor de cabeza, Cansancio intenso, Dolor muscular, Inflamación de los ganglios linfáticos, Con frecuencia después de 1 a 3 días del inicio de la fiebre aparecen las lesiones en piel características. Los síntomas pueden aparecer entre 5 a 21 días después de haber tenido contacto con una persona enferma.

Comportamiento mundial

DESARROLLO

La organización mundial de la salud, en el boletín Nº 26, informa que desde 2022-2023, un brote sin precedentes de mpox (también conocida como viruela del mono o viruela símica) afectó a personas y comunidades de 112 países. Una característica novedosa de este brote fue la transmisión sostenida de persona a persona a través del contacto sexual, en que la mayoría de los casos en los nuevos países afectados estaban relacionados con redes sexuales de hombres gais, bisexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, que también afectó a personas trans y de género diverso (1, 2). La mayoría de los casos notificados a nivel mundial se produjeron en las regiones de Europa y las Américas. Debido a la escala del brote, el Director General de la OMS declaró el brote multinacional de mpox como emergencia de salud pública de importancia internacional entre julio de 2022 y mayo de 2023, y emitió recomendaciones temporales para orientar a los países en la adopción de un enfoque coordinado en la respuesta de emergencia.

Desde que se identificaron los primeros casos en mayo de 2022, los equipos de comunicación de riesgos y movilización comunitaria del Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS y del Departamento de Programas Globales sobre VIH, Hepatitis víricas e Infecciones de Transmisión Sexual de la OMS, en colaboración con las oficinas regionales de la OMS, combinaron la respuesta de emergencia y la experiencia técnica para ofrecer orientaciones a las nuevas comunidades afectadas (5). Los objetivos que se plantearon en este ámbito de trabajo consistieron en implicar a las comunidades afectadas en la respuesta de la OMS; ofrecer una comunicación de riesgos transparente, oportuna y libre de estigmatizaciones sobre la adopción de conductas de protección, a fin de reducir la transmisión; y aumentar la disponibilidad y el uso de datos socioconductuales para poder dar una respuesta al brote basada en dato

Situación Mundial

WHO Region	Total confirmed cases	Total deaths	Cases in last three weeks	3-week change in cases (%)
Region of the Americas	59 738	123	98	11
European Region	25 989	7	37	48
African Region	1 902	20	0	-
Western Pacific Region	1 442	0	158	72
South-East Asia Region	147	1	0	-
Eastern Mediterranean Region	90	1	0	-
Total	89 308	152	293	-11

https://health.gov.tt/media-release-trinidad-and-tobago-records-its-first-case-of-monkeypox-mpox ii Using the three most recently completed international standard weeks (Monday - Sunday)

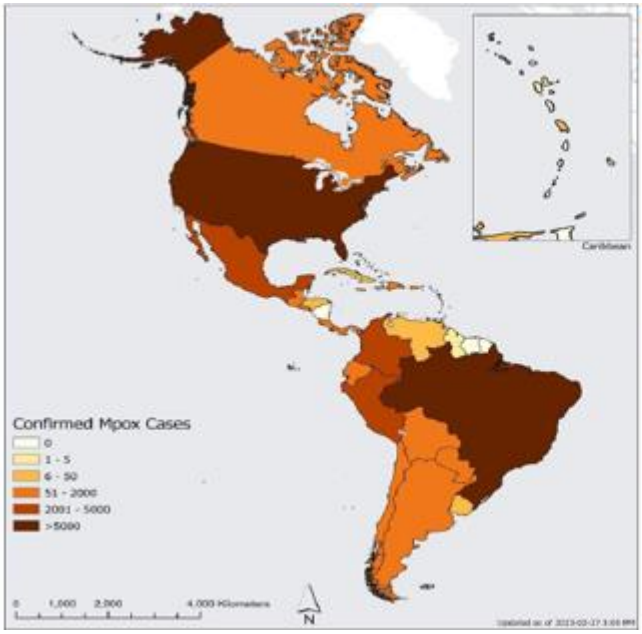
Situación en las Américas

El 23 de mayo de 2022, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) activó su programa especial, procedimientos de emergencia (SEP) y estableció un soporte de gestión de incidentes, equipo (IMST) para garantizar una respuesta oportuna al brote de viruela símica en la Región, de las Américas y liderar los esfuerzos de preparación en los Estados Miembros. Bajo Reglamento Sanitario Internacional (RSI) (2005), el 23 de julio de

DESARROLLO

2022, el Reglamento Sanitario Mundial, El Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote de viruela símica un problema público. Emergencia Sanitaria de Importancia Internacional (ESPII) y recomendaciones emitidas a los países para implementar una respuesta coordinada, detener la transmisión y proteger grupos vulnerables. La OMS ha publicado directrices provisionales para guiar a los países a reforzar sus vigilancias, investigación de casos y rastreo de contactos para romper las cadenas de transmisión y detener el brote. Se confirmó el primer caso en las Américas, el 18 de mayo de 2022. Desde entonces y a la fecha de este informe, los casos han sido confirmado en 31 países y territorios de las Américas.

Situación en las Américas instituto nacional de salud



Country/Territories	Total cases	Total deaths	Total cases per 1M	Cases - EW7	Cases - EW6	% variation
United States of America	30,012	34	90.7	13	41	-68.3
Brazil	10,825	15	50.9	0	50	-100
Colombia	4,081	0	80.2	6	2	200
Mexico	3,877	4	30.1	0	60	-100
Peru	3,752	15	113.8	15	10	50
Canada	1,460	0	38.7	0	0	-
Chile	1,431	2	74.9	4	6	-33.3
Argentina	1,098	2	24.3	6	14	-57.1
Ecuador	510	3	28.9	5	14	-64.3
Guatemala	383	0	21.4	0	12	-100
Bolivia (Plurinational State of)	264	0	22.6	0	0	-
Puerto Rico	210	0	73.4	0	0	-
Costa Rica	188	0	36.9	38	0	-
Panama	139	0	32.2	10	11	-9.1
Paraguay	104	0	14.6	6	10	-40
El Salvador	96	0	14.8	0	0	-
Dominican Republic	52	0	4.8	0	0	-
Uruguay	19	0	5.5	0	0	-
Honduras	18	0	1.8	1	3	-66.7
Jamaica	18	0	6.1	0	0	-
Venezuela (Bolivarian Republic of)	12	0	0.4	0	0	-
Cuba	8	1	0.7	0	0	-
Martinique	7	0	18.7	0	0	-
Aruba	3	0	28.1	0	0	-
Curaçao	3	0	18.3	0	0	-
Bahamas	2	0	5.1	0	0	-
Guyana	2	0	2.5	0	0	-
Bermuda	1	0	16.1	0	0	-
Barbados	1	0	3.5	0	0	-
Guadeloupe	1	0	2.5	0	0	-
Saint Martin	1	0	25.9	0	0	-

Fuente file:///D:/Downloads/sitrep-mpox-n7-2023.pdf

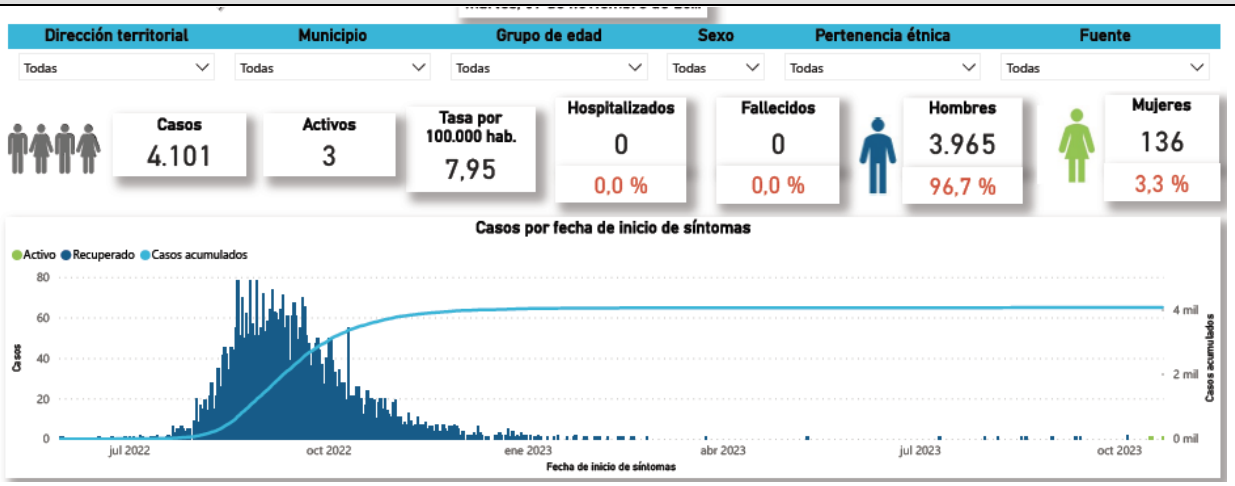
SITUACIÓN NACIONAL

Dentro de la información suministrada en el boletín INS del 7 de noviembre 2023, para la fecha en el país se tien 4.101 caso, activos 3, con una tasa por 100.000 habitantes de 7,95; hasta la fecha no hay pacientes hospitalizado y se ha comprobado mortalidad por este evento y según el sexo
se tienen 3.905 hombre (96,7%) mujeres 136 (3,3%).

Al revisar el comportamiento de la pandemia, el primero caso se presenta en la semana epidemiológica 22 (casos), donde semana a semana hay una progresión exponencial, es importante resaltar que para este análisis s tiene en cuenta la fecha de inicio de síntomas vemos como semana a semana hay aumento de casos, llegando presentar mayor pico en la semana 37 con 459 casos, para luego la curva tiene una tendencia al descenso gradua y progresivo hasta semana 52 con 15 casos. Para el 2023 la curva tiene una tendencia a presentar una línea plan con la disminución de casos es así como a semana 1 se notifican 7 caso para llagar a la semana 42 con 3 casos.

Infografia instituto nacional de salud

DESARROLLO

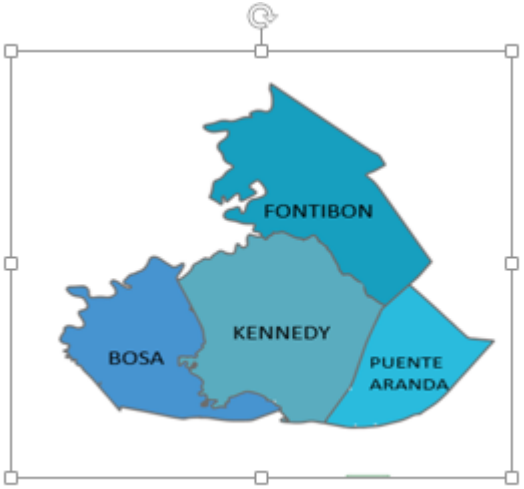


Fuente: Infografía Instituto Nacional de Salud 7 noviembre 2023

Comportamiento

Desde que se recibe el evento afínales de marzo /23 por parte del grupo ERI de la SDS, a la fecha se han realizad 31 IEC presenciales de casos de viruela símica (Monkeypox) es así como para Bosa se tienen 11 casos (35,48%) Kennedy 11 casos (35,48%), Fontibón 6 casos (19,35%), Puente Aranda 3 casos (9,68%): Todos vivos descartados por laboratorio negativo.

Casos por Localidad de Residencia



LOCALIDAD	Nº	%
7_BOSA	11	35,48
8_KENNEDY	11	35,48
9_FONTIBON	6	19,35
16_PUENTE ARANDA	3	9,68
TOTAL	31	100,00

Fuente: Base de IEC Subred sur occidente, noviembre 2023

DESARROLLO

ESTADO DEL ARTE

La viruela símica es endémica en África Central y Occidental, en las selvas tropicales habitadas por mamíferos portadores. Hay dos cepas genéticamente diferenciadas: de la cuenca del Congo (África central) y África occidental. El virus de África central tiene mayor morbilidad, mortalidad y tasa de transmisión de persona a persona que la occidental (7,19). La letalidad para el lado occidental es menor del 1% y para el de la cuenca del Congo hasta del 10% .
Los síntomas iniciales, descritos históricamente, se presentan durante dos a cuatro días, con fiebre, fatiga y linfo-adenopatía, cefalea y dolor de espalda. La fiebre se reduce tres días después de la aparición de la erupción que comienza en la cara y se propaga rápidamente por el cuerpo, incluidas las mucosas bucales, los genitales y las palmas de las manos y las plantas de los pies (20). Las lesiones aparecen simultáneamente y evolucionan a un ritmo similar, con una duración hasta de cuatro semanas, comenzando como máculas que se forman secuencialmente, y se transforman en pápulas, vesículas, pústulas y finalmente costras que descaman.

Genera complicaciones tales como infecciones bacterianas secundarias, bronconeumonía, afectación gastrointestinal, sepsis, encefalitis e infección de la córnea o en pérdida de visión. Las muertes en África Occidental están asociadas con edad temprana o infección por VIH no tratada. En los casos estudiados durante los brotes de 2022, la presentación clínica ha sido atípica, con pocas lesiones localizadas en el área genital, perineal/perianal o prioral y una erupción asincrónica previa a una fase sintomática (linfo-adenopatía, fiebre, malestar general). En un estudio en Holanda, el periodo de incubación fue de 7,6 días (intervalo 95 %: 6,2 – 9,7) y el percentil 95, de 17,1 días (IC del 95 %: 12,7 –24.3). El número de reproducción (R0) es de 0,8 y entre los casos de hombres que tienen sexo con hombres, mayor de 1.

Características del virus de la viruela símica

Agente etiológico	**Es una zoonosis viral causada por el virus de la viruela símica que per al género *Orthopoxvirus*, familia *Poxviridae.* Incluye al virus variola (ca de la viruela).**
Modo de transmisión	La transmisión se presenta de animal hacia humano (zoonótica), puede ocu contacto directo con la sangre, fluidos corporales, o lesiones cutáneas o mu de animales infectados. . La transmisión de persona a persona se produce a través de la saliva, excre respiratorias o por contacto con el exudado de la lesión o el material de la c materiales contaminados, como la ropa de cama. Las relaciones sexuales factor importante.

DESARROLLO

Período de incubación	El periodo de incubación es de 5 a 21 días. Varía de acuerdo con el tipo de transmisión: - Exposiciones no invasivas (contacto con la piel intacta o transmisión de go período de incubación es de 13 días - Exposiciones complejas e invasivas (contacto con piel lesionada o mem mucosas en regiones anal o genital), el período de incubación es de 9 días.
Período de transmisibilidad	Generalmente es de uno a cinco días (pródromo) antes del comienzo del exa y persiste hasta que todas las costras se hayan caído
Susceptibilidad	Toda persona que no haya enfermado previamente por el virus de la viruela tiene riesgo de infectarse.
Reservorio	El reservorio son mamíferos, pero se desconoce el huésped natural, el virus aislado en una ardilla de cuerda en la República Democrática del Congo y mangabey tiznado en Costa de Marfil
Inmunidad	En la población vacunada contra la viruela el nivel de inmunidad serológica 25,7%. Sin embargo, el número de cohortes no vacunadas, la disminución inmunidad a la vacuna contra la viruela aumenta el riesgo de transmis persona a persona

Definiciones operativas de caso

Caso probable	Un caso probable debe cumplir con los criterios epidemiológicos Criterios clínicos Persona que presenta • Exantema en cualquier parte del cuerpo (sea pápulas, vesículas, pústulas) o • Úlcera genital/perianal con o sin proctitis; *Acompañado o no de:*

DESARROLLO

	▪ **Fiebre, odinofagia, mialgias, linfo-adenopatía o c** Criterios epidemiológicos **Tener uno de los siguientes antecedentes en los** días**:** • Contacto con un caso confirmado o probable. • Antecedente de desplazamiento a países do confirmado brotes*. • Antecedente de contacto estrecho, inclusive sexual, con persona procedente del exterior. • Antecedente de viaje a zonas endémicas (contacto con animales vivos o muertos reservorios del virus. • Nuevas o múltiples parejas sexuales. • Paciente que según criterio del médico (clínico o epidemiólogo) es un caso probable.
Caso confirmado por laboratorio	Un caso probable con resultado positivo en la laboratorio de infección por *orthopoxvirus* mediante P específica para *orthopoxvirus* sin secuenciación.
Caso descartado por laboratorio	Caso probable al que se tomó, conservó y proces adecuada una muestra para el diagnóstico por labo resultado fue negativo. Es importante considerar diagnósticos diferenciale exantemático o eruptivo que expliquen el cuadr correspondan a la situación local: varicela, herp sarampión, enfermedad de manos, pie, y boca (virus zika, dengue, chikunguña, herpes simple, herpe infecciones bacterianas de la piel (impétigo), gonocócica diseminada, sífilis primaria o secundaria, linfogranuloma venéreo, granuloma inguinal, contagioso, reacción alérgica (por ejemplo, a las plan No olvidar verificar el estado de vacunación contra s rubéola y en el caso de menores de 15 años cuyo ex sea vesicular, notificar como caso sospe sarampión/rubéola.

Para la definición de la fuente, los casos deben ser clasificados de la siguiente forma:

Caso importado	**Caso confirmado de viruela símica en una persona con antec viaje a otro país donde circula el virus, durante el período exposición (5 a 21 días antes del inicio del pródromo).**
Relacionado con la importación	Caso confirmado de viruela símica que, según las pruebas epidem virológicas, estuvo expuesto localmente al virus y forma parte de u de transmisión originada por un caso importado.

DESARROLLO

Fuente desconocida	Caso confirmado de viruela símica al cual no se le pueden identific de transmisión o fuente de infección.
Relacionado con fuente desconocida	Caso confirmado de viruela símica el cual no fue identificado como p cadena de transmisión relacionada con un caso importado, per relacionada con una fuente desconocida.

Ajustes del caso

La clasificación de los casos se realizará de acuerdo con el cumplimiento de la definición de caso y los resultados de laboratorio para confirmar o descartar los casos. Los tiempos para realizar ajustes serán de 4 semanas epidemiológicas para los casos con muestra y condición final vivo y 8 semanas epidemiológicas para los casos sin muestra o los casos fallecidos.
La clasificación o ajuste final de casos en el aplicativo Sivigila demanda los siguientes criterios o códigos:
Ajuste 3: caso confirmado por laboratorio.
Ajuste 6: caso descartado por laboratorio o que no cumple definición de caso
Ajuste D: descartado por error de digitación.

Estrategias De Vigilancia

La vigilancia pasiva se realiza mediante la notificación inmediata de casos probables en la ficha Código 880 para la vigilancia del evento, ver anexo 1. Durante la notificación es fundamental verificar la calidad del dato de todas las variables con énfasis en la dirección y teléfono.
La vigilancia activa se realiza mediante:

- Vigilancia intensificada en instituciones prestadoras que ofrezcan servicios de infectología, dermatología, coloproctología, gastroenterología o urología; en programas especiales de atención de personas con VIH, servicios de salud sexual y reproductiva y en hospitales de referencia. Esto se puede acompañar de búsqueda activa institucional por silencio epidemiológico mayor de 4 semanas, en especial en instituciones hospitalarias con los servicios de especialistas mencionados.
- Investigación epidemiología de campo, para el rastreo y seguimiento de contactos, en las siguientes 24 horas a la notificación o identificación del caso probable
- Revisión de registros de defunción Estadísticas Vitales (Defunciones RUAF), realizando búsqueda de diagnósticos relacionados

Periodicidad de los reportes

Súper inmediata	Una vez una UPGD reporta en el aplicativo Sivig probable de viruela símica, genera un archivo plano i correos determinados de INS y de las secretarías de procedencia, notificación y residencia), aume oportunidad en la detección y el inicio de las individuales.

DESARROLLO

	SIVIGILA 4.O
Inmediata	Los casos probables de viruela símica deben ser ing manera inmediata al subsistema de información – genera archivo plano inmediato, se envía correo elec periodicidad diaria siguiendo el flujo de información por el sistema.

TOMA DE LABORATORIO

Fuente: WHO, Multi-country outbreak of mpox, External situation report #26 – 14 July 2023, Edition 26.

7. SIVIGILA INDICADORES

Tableros De Indicadores Localidad De Bosa

CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DEL REPORTE SEMANAL SIVIGILA 4.0 SEM_ 44 2023 SUB RED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE BOSA

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DEL REPORTE SEMANAL SIVIGILA 4.0					
	NOTIFICACION OPORTUNA	NOTIFICACION FIN DE SEMANA	NOTIFICACION VIERNES	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDA)	SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS EVALUADAS PARA EL MES	% CUMPLIMIENTO
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	1	4	0	5	5	100%
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0	5	5	5	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	1	4	0	5	5	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	3	2	0	5	5	100%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	3	2	0	5	5	100%
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	0	5	0	5	5	100%
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	3	2	0	5	5	100%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	5	0	5	5	100%
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	3	0	5	5	100%
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	5	5	5	100%
OCTAVIO REYES QUIN	4	1	0	5	5	100%
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	4	0	4	5	80%
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	4	1	0	5	5	100%
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	3	2	0	5	5	100%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	3	1	4	5	80%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	3	2	0	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	3	2	0	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	3	1	0	4	5	80%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	1	3	0	4	5	80%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	4	1	0	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	4	1	0	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	2	3	0	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	3	2	0	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	3	2	0	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	3	2	0	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VILLA JAVIER	3	2	0	5	5	100%
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	0	5	0	5	5	100%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	3	2	0	5	5	100%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	0	5	0	5	5	100%

Fuente: Bases Sivigila SE 44 Subred Suroccidente

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

PORCENTAJE DE SILENCIO EPIDEMIOLOGICO ACOMULADO SEM_44 2023 - SUB RED SUR OCCIDENTE LOCALIDAD DE BOSA

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	PORCENTAJE DE SILENCIO EPIDEMIOLÓGICO	
	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD NO CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDA)	% INCUMPLIMIENTO
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0%
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	0	0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	0	0%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0%
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	0	0%
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	0	0%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0%
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0%
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0%
OCTAVIO REYES QUIN	0	0%
ALVARO LLERAS MALDONADO	1	20%
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	0	0%
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	0	0%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	1	20%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	0	0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	0	0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	1	20%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	1	20%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	0	0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	0	0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	0	0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	0	0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	0	0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	0	0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VILLA JAVIER	0	0%
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	0	0%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	0	0%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	0	0%

Fuente: Bases Sivigila SE 44 Subred Suroccidente

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

CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA ESCRITORIO SEM_44 2023 - SUB RED SUR OCCIDENTE LOCALIDAD BOSA

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA ESCRITORIO			
	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	100%	0%	0%	100%
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	93%	7%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	100%	0%	0%	100%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	91%	9%	0%	100%
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	100%	0%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	100%	0%	0%	100%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	98%	2%	0%	100%
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	93%	7%	0%	100%
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	98%	2%	0%	100%
OCTAVIO REYES QUIN	98%	2%	0%	100%
ALVARO LLERAS MALDONADO	91%	5%	5%	95%
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	100%	0%	0%	100%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	96%	2%	2%	98%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	98%	2%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	73%	27%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VILLA JAVIER	100%	0%	0%	100%
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	100%	0%	0%	100%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	100%	0%	0%	100%

Fuente: Bases Sivigila SE 44 Subred Suroccidente

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

DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL DE CASO ACOMULADO SEM_44 2023, BOSA

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL DE CASO					
	TOTAL DE CASOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS POR LA UPGD	SOSPECHOSOS	PROBABLES	CONFIRMADO POR LABORATORIO	CONFIRMADO POR CLINICA	CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	1	0	0	1	0	0
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0	0	0	0	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	80	34	0	31	15	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	60	35	1	9	15	0
CARMENZA FORERO BUITRAGO	1	0	0	0	1	0
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	8	4	0	0	4	0
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	138	99	2	5	32	0
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	0	0	0	0
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	0	0	0	0
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	0	0	0	0
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	0	0	0	0
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	0	0	0	0
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	190	125	0	57	8	0
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	4	3	0	0	1	0
GEORGE RENE NOEL CORONADO	1	0	0	1	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	1390	678	100	126	478	8
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	135	113	0	7	15	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	734	214	130	36	354	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	90	81	0	3	6	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	64	28	0	8	28	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	145	126	0	11	8	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	27	6	0	12	9	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	64	57	0	3	4	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	55	46	0	3	6	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	26	26	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VILLA JAVIER	44	26	0	5	13	0
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	0	0	0	0	0	0
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	5	0	0	4	1	0
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	160	108	2	11	38	1

Fuente: Bases Sivigila SE 44 Subred Suroccidente

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

OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL ACOMULADO SEM_44 2023 BOSA

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	1	1	100%
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0	NA
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	45	41	91%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	26	25	96%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	1	1	100%
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	3	3	100%
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	34	31	91%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	NA
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	NA
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	NA
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	NA
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	NA
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	61	50	82%
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	1	1	100%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	1	0	0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	459	458	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	11	11	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	383	382	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	8	8	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	20	20	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	14	13	93%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	21	19	90%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	6	6	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VILLA JAVIER	14	14	100%
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	0	0	NA
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	4	2	50%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	41	40	98%

Fuente: Bases Sivigila SE 44 Subred Suroccidente

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

DESARROLLO

OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA ACOMULADO SEM_44 2023 LOCALIDAD DE BOSA

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0	NA
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0	NA
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	35	31	89%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	34	27	79%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	NA
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	5	5	100%
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	103	80	78%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	NA
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	NA
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	NA
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	NA
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	NA
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	129	103	80%
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	3	3	100%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	921	796	86%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	124	105	85%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	351	330	94%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	82	75	91%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	44	42	95%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	131	119	91%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	6	6	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	60	36	60%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	49	44	90%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	26	25	96%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VILLA JAVIER	30	26	87%
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	0	0	NA
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	1	0	0%

Fuente: Bases Sivigila SE 44Subred Suroccidente

Mide el promedio de días comprendidos entre la consulta y la notificación del caso al Sivigila. (para los eventos de notificación inmediata es un día

OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO SEM_44 2023 LOCALIDAD DE BOSA

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
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	34	0	0	0	0	0	0	0	100%	34	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	36	2	0	0	0	0	2	0	100%	34	100%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	4	2	0	0	0	0	2	0	100%	2	50%
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	101	6	0	0	0	0	6	0	100%	95	67%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	125	0	0	0	0	0	0	0	100%	125	
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	3	0	0	0	0	0	0	0	100%	3	
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	778	100	4	0	0	2	106	2	100%	670	94%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	113	0	0	0	0	0	0	1	99%	112	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	344	125	2	2	0	0	129	1	100%	214	97%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	81	0	0	0	0	0	0	0	100%	81	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	28	0	0	0	0	0	0	0	100%	28	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	126	0	0	0	0	0	0	0	100%	126	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	6	0	0	0	0	0	0	0	100%	6	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	57	0	0	0	0	0	0	0	100%	57	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	46	0	0	0	0	0	0	0	100%	46	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	26	0	0	0	0	0	0	0	100%	26	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VILLA JAVIER	26	0	0	0	0	0	0	0	100%	26	
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	

Fuente: Bases Sivigila SE 44 Subred Suroccidente

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

CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO SEM_44 2023 BOSA

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO		
	NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INGRESO Y AJUSTE)	NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	1	1	100,0%
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	31	31	100,0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	7	6	85,7%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	0	0	
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	5	5	100,0%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	54	52	96,3%
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	0	0	
GEORGE RENE NOEL CORONADO	1	0	0,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	128	127	99,2%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	7	7	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	35	35	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	3	3	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	7	7	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	11	11	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	11	11	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	3	3	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	3	3	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VILLA JAVIER	5	4	80,0%
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	0	0	
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	4	4	100,0%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	11	10	90,9%

Fuente: Bases Sivigila SE 44 Subred Suroccidente

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

DESARROLLO

NOTIFICACION SIVIGILA 4.0 Y ESCRITORIO

a. Antes de 12 m semanal: todos los lunes inmediatos: todos los días.
b. se solicita enviar pantallazo de soporte de notificación Sivigila 4.0 que incluya hora y fecha
c. la notificación a nivel distrital cambio, de esta manera **los martes no se recibirán notificaciones**, y quienes no cumplan con él envió el lunes hasta las 12 del medio día generaran silencio epidemiológico.
d. Desde la subred se realizará **requerimiento inmediato** a todas las UPGD que no reporten eventos de interés en salud pública por semana epidemiológica – silencio epidemiológico- (se hará búsqueda activa institucional – BAI - Acta de seguimiento) dado el incumplimiento de oportunidad en la notificación.
e. Una notificación **tardía** (después de las 12 M) es considerada Notificación en **SILENCIO en** SIVIGILA 4.0 Y ESCRITORIO
f. se oficiará los silencios en SIVIGILA 4.0, Y en la asistencia técnica periódica se evaluará los silencios reiterativos dejando Plan de Mejora. Recuerde que si presento silencio, inoportunidad o error en carga de archivos en 4,0 se le citara a reunión virtual obligatoria en el transcurso de la semana con el grupo técnico

Semana epidemiológica

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

Actualizador Sivigila 6.5.0 KB00089

https://portalsivigila.ins.gov.co/descarga-de-aplicativo-sivigila

Novedades Notificación SVIIGLA

por direccionamiento de la secretaria distrital de salud a todas las UPGD, que a las 11:00am no han notificado se enviara un correo electrónico a las 11:30am solicitando la notificación.

Errores de Carga Sivigila 4.0 – Semana 39 Localidad de BOSA

INMEDIATO						
Código UPGD	Entidad	Usuario	Fecha inicial carga	Archivo cargado	Sem_carga	Error
110019660103	MODELO EN SALUD TERRITORIAL SUR OCCIDENTE	YENNY CAROLINA ESPINOZA	26/09/2023 10:12.49	110019660103_38_INMEDIATA.zip	38	REALIZO CARGA DE SEMANA NO CURSADA
110019660103	MODELO EN SALUD TERRITORIAL SUR OCCIDENTE	YENNY CAROLINA ESPINOZA	26/09/2023 10:11.14	PLANOS_SEMANA_38_INMEDIATA_SIVIGILA_4_0_2023-09-26T09_39_35.zip		LA ESTRUTURA DEL ARCHIVO NO ES LA CORRECTA REALIZANDO VARIAS VECES CARGA PRODUCCIENDO ERRORES AL CARGAR
110019660103	MODELO EN SALUD TERRITORIAL SUR OCCIDENTE	YENNY CAROLINA ESPINOZA	26/09/2023 10:10.56	PLANOS_SEMANA_38_INMEDIATA_SIVIGILA_4_0_2023-09-26T09_39_35.zip		
110019660103	MODELO EN SALUD TERRITORIAL SUR OCCIDENTE	YENNY CAROLINA ESPINOZA	26/09/2023 10:10.56	PLANOS_SEMANA_38_INMEDIATA_2023-09-26T09_39_35.zip		
110019660103	MODELO EN SALUD TERRITORIAL SUR OCCIDENTE	YENNY CAROLINA ESPINOZA	26/09/2023 10:10.09	PLANOS_SEMANA_38_INMEDIATA_SIVIGILA_4_0_2023-09-26T09_39_35.zip		
110019660103	MODELO EN SALUD TERRITORIAL SUR OCCIDENTE	YENNY CAROLINA ESPINOZA	26/09/2023 10:10.09	PLANOS_SEMANA_38_INMEDIATA_2023-09-26T09_39_35.zip		
110019660103	MODELO EN SALUD TERRITORIAL SUR OCCIDENTE	YENNY CAROLINA ESPINOZA	26/09/2023 10:04.07	PLANOS_SEMANA_38_INMEDIATA_2023-09-26T09_39_35.zip		
110019660103	MODELO EN SALUD TERRITORIAL SUR OCCIDENTE	YENNY CAROLINA ESPINOZA	26/09/2023 09:49.13	PLANOS_SEMANA_38_INMEDIATA_SIVIGILA_4_0_2023-09-26T09_39_35.zip		
110019660103	MODELO EN SALUD TERRITORIAL SUR OCCIDENTE	YENNY CAROLINA ESPINOZA	26/09/2023 09:46.42	PLANOS_SEMANA_38_INMEDIATA_SIVIGILA_4_0_2023-09-26T09_39_35.zip		
110019660103	MODELO EN SALUD TERRITORIAL SUR OCCIDENTE	YENNY CAROLINA ESPINOZA	26/09/2023 09:46.41	PLANOS_SEMANA_38_INMEDIATA_2023-09-26T09_39_35.zip		
110019660103	MODELO EN SALUD TERRITORIAL SUR OCCIDENTE	YENNY CAROLINA ESPINOZA	26/09/2023 09:45.31	PLANOS_SEMANA_38_INMEDIATA_SIVIGILA_4_0_2023-09-26T09_39_35.zip		
110019660103	MODELO EN SALUD TERRITORIAL SUR OCCIDENTE	YENNY CAROLINA ESPINOZA	26/09/2023 09:45.31	PLANOS_SEMANA_38_INMEDIATA_2023-09-26T09_39_35.zip		

Fuente: Base Sivigila SEM 39, Subred suroccidente 2023

Errores de Carga Sivigila 4.0 – Semana 40 Localidad de BOSA

DESARROLLO

SEMANAL								
LOCALIDAD	Código UPGI	UPGD	Usuario	Fecha inicial carga	Archivo cargado	Fecha final carga	Sem_carg	Error
BOSA	110010877801	CARMENZA FORERO BUITRAGO	CARMENZA FORERO	09/10/2023 08:07.27	110010877801_40.zip	09/10/2023 08:07.27	40	Error de carga
BOSA	110010877801	CARMENZA FORERO BUITRAGO	CARMENZA FORERO	09/10/2023 08:06.45	110010877801_40.zip	09/10/2023 08:06.45	40	Error de carga
BOSA	110010877801	CARMENZA FORERO BUITRAGO	CARMENZA FORERO	09/10/2023 08:04.42	110010877801_40.zip	09/10/2023 08:04.42	40	Error de carga
BOSA	110010135301	ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	LUZ STELLA CARMONA	07/10/2023 16:09.17	PLANOS_SEMANA_40_2023-10-08T02_19_13 (3).zip	07/10/2023 16:09.17		Error de carga/Mal codigo
BOSA	110010135301	ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	LUZ STELLA CARMONA	07/10/2023 16:07.49	PLANOS_SEMANA_40_2023-10-08T02_19_13.zip	07/10/2023 16:07.49		Error de carga/Mal codigo
BOSA	110010135301	ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	LUZ STELLA CARMONA	07/10/2023 16:04.51	PLANOS_SEMANA_40_2023-10-08T02_19_13.zip	07/10/2023 16:04.51		Error de carga/Mal codigo
BOSA	110010135301	ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	LUZ STELLA CARMONA	07/10/2023 16:03.04	PLANOS_SEMANA_40_2023-10-08T02_19_13 (1).zip	07/10/2023 16:03.04		Error de carga/Mal codigo

Fuente: Base Sivigila SEM 40, Subred suroccidente 2023

Errores de Carga Sivigila 4.0 – Semana 41 Localidad de BOSA

Código UPGI	Nombre_dpto	UPGD	Usuario	Fecha inicial carga	Archivo cargado	Fecha final carga	Sem_carga	Error
110010990301	BOSA	JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	LUZ ANGELICA ANDRA	14/10/2023 13:29.38	110010990301_40.zip	14/10/2023 13:29.38	40	Tardia
110013632701	BOSA	WILSON ALBERTO ROJAS FARIAS	WILSON ALBERTO RO	14/10/2023 11:13.05	110013632701_41.zip	14/10/2023 11:13.05	41	Error de carga
110018800280	BOSA	DISPENSARIO MEDICO SUR OCC	PAOLA BENJUMEA	11/10/2023 16:04.31	110018800280_40.zip	11/10/2023 16:04.31	40	Error de carga/Mal Codigo

Fuente: Base Sivigila SEM 41, Subred suroccidente 2023

Errores de Carga Sivigila 4.0 – Semana 42 Localidad de BOSA

	Código UPGI		Fecha inicial carga	Archivo cargado	Fecha final carga	Registr	Sem_carg	Error
BOSA	110011292801	WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	21/10/2023 09:17.10	110011292801_42.zip	21/10/2023 09:17.10	0	42	Error de carga

Fuente: Base Sivigila SEM 42, Subred suroccidente 2023

Notificación tardía SIVIGILA 4.0 – Semana 40 a 44 Localidad de Bosa

CODIGO	SUBRED	RAZON SOCIAL	OBSERVACION SUBRED	CUZAR PNS SEMANA ESCRITORIO	ACTIVA	UI/UPGD	LOCALIDAD
110011292801	SUR OCCIDENTE	WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	NOTIFICACION TARDIA	-	1	2	7
110010531501	SUR OCCIDENTE	ROSARIO YEPEZ RAMOS	NOTIFICACION TARDIA	+	1	2	7
110010952321	SUR OCCIDENTE	VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	NOTIFICACION TARDIA	+	1	2	7

Fuente: Base Sivigila SEM 40 a 44, Subred suroccidente 2023

NOVEDADES SIVIGILA WEB 4.0

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

EVENTOS AUTORIZADOS - CAPTURA EN LÍNEA

EVENTOS CON DATOS BÁSICOS Y COMPLEMENTARIOS

1. 113 - Desnutrición aguda en menores de 5 años
2. 348 – IRAG inusitado

DESARROLLO

3. 210 – Dengue
4. 220 – Dengue grave
5. 580 – Mortalidad por Dengue
6. 465 – Malaria
7. 880 – Viruela Símica
8. 452 – Lesiones por AE
9. 365 – Intoxicaciones
10. 591 – Mortalidad integrada en menores de 5 años
11. 342 – Enfermedades Huérfanas
12. 900 – Evento individual sin establecer
13. 740 - Sífilis congénita
14. 750 - Sífilis gestacional
15. 345 - ESI - IRAG (Vigilancia Centinela)
16. 230- Difteria
17. 710 – Rubeola
18. 730 – Sarampión
19. 549 – Morbilidad materna extrema
20. 610 – Parálisis Flácida Aguda
21. 420 - Leishmaniasis cutánea
22. 430 - Leishmaniasis Mucosa
23. 440 - Leishmaniasis Visceral
24. 670 – Rabia Humana
25. 560 - Mortalidad perinatal y neonatal tardía
26. 352 - Infecciones De Sitio Quirúrgico Asociadas A Procedimiento Médico Quirúrgico - Individual
27. 100 - Accidente ofídico (24/10/2023)
28. 535 - Meningitis Bacteriana Y Enfermedad Meningocócica (24/10/2023)
29. **800 - Tos Ferina**
30. **205 - Chagas**
31. **217 - Chikungunya**
32. **300 - Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia**

EVENTOS CON SOLO DATOS BÁSICOS

33. 250 – Encefalitis Del Nilo Occidental En Humanos
34. 270 - Encefalitis Equina Del Oeste En Humanos
35. 275 - Encefalitis Equina Del Este En Humanos
36. 290 - Encefalitis Equina Venezolana En Humanos
37. 295 - Enfermedades De Origen Priónico
38. 320 - Fiebre Tifoidea Y Paratifoidea
39. 330 - Hepatitis A
40. 346 – IRA por virus nuevo
41. 551 - Mortalidad Materna - Datos Básicos

DESARROLLO

42. 620 – Parotiditis
43. 630 - Peste (Bubónica/Neumónica)
44. 780 - Tifus Epidémico Transmitido Por Piojos
45. 790 - Tifus Endémico Trasmitido Por Pulgas
46. 831 - Varicela Individual

EVENTOS COLECTIVOS

1. 901 – Evento colectivo sin establecer
2. 998 – EDA Colectivo
3. 830 – Varicela colectivo
4. 621 – Parotiditis colectivo
5. 362 - Infecciones De Sitio Quirúrgico Asociadas A Procedimiento Médico Quirúrgico

Directorio Subred Sur Occidente Localidad De Bosa

LOCALIDAD	TECNICO	CELULAR	CORREO ELECTRONICO
BOSA	GEOVANNY ORTEGA	3502970073	Tecnicosivigila7@subredsuroccidente.gov.co

8. VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA

Subsistema Distrital para la Protección y Control de la Calidad del Agua para Consumo Humano, Componente RED EAAB.
La Subred Suroccidente realizo intervenciones durante el periodo Julio – septiembre 2023 como proceso de vigilancia sanitaria a la red de la EAAB-E.S.P., de acuerdo con el cumplimiento de los parámetros mínimos de vigilancia establecidos en el Decreto 1575, Resoluciones 2115 de 2007, 811 de 2008 y 0082 de 2009 y lo establecido en los planes de acción y de muestreo mensuales.

Proceso de Vigilancia - Resultados Periodo Julio – septiembre 2023:

Durante el periodo Julio – septiembre 2023, se realizó la toma de 526 muestras de vigilancia procedentes de los puntos concertados en las diferentes localidades de Bogotá que presentan servicio de abastecimiento por parte de la EAAB, siendo radicadas para el análisis en Laboratorio de Salud Pública; La cantidad de muestras por punto durante el periodo evaluado se distribuyó con un total de 15 muestras en Plantas, 132 en Tanques y 379 en Piletas. Los datos y/o resultados cargados a la fecha, en la plataforma Sistema para la Calidad del Agua Potable (SIVICAP) corresponden al mes de septiembre de 2023.

DESARROLLO

Tabla 1: Distribución de Muestras E.A.A.B. – E.S.P. Julio - septiembre 2023

Mes	Total de Muestras de Vigilancia	Plantas	Tanques	Piletas	Muestras con para toxicología
Julio	167	5	42	120	14
Agosto	185	5	47	133	10
Septiembre	174	5	43	126	0
Total	526	15	132	379	24

Fuente: Muestras E.A.A.B. – E.S.P. Periodo Julio – septiembre 2023

Para el desarrollo de la Vigilancia ejecutada durante el periodo Julio – septiembre 2023:

- En las Plantas de Tratamiento, se realizó la visita mensual a cada uno de los cinco sistemas de Potabilización que suministran agua al Distrito por parte de la EAAB-E.S.P; Se constataron factores tales como, condiciones de captación, potabilización, procesos, insumos, suministro, análisis de parámetros diarios y promedios mensuales, al igual que se realizó la toma de muestras para análisis Físico Químico, Microbiológico y Toxicológico según lo requerido. Durante el periodo evaluado se realizaron 5 visitas de Buenas prácticas Sanitarias (BPS) y su posterior cálculo de Índice de Riesgo por Abastecimiento (IRABA). Adicionalmente durante el periodo Julio – Septiembre 2023 se realizaron 15 visitas de seguimiento en las plantas de tratamiento de la EAAB como verificación y seguimiento de los procesos de tratamiento, además del seguimiento de las medidas preventivas y de contención.
- En el proceso de vigilancia y control del agua almacenada en los Tanques de la EAAB-E.S. P se realizó la correspondiente toma de muestras (132) y visitas de inspección durante la vigencia evaluada en 43 de los 49 tanques de almacenamiento existentes y actualmente concertados como puntos de muestreo, así como los procesos de verificación para condiciones de almacenamiento y de infraestructura, incluyendo el seguimiento al lavado y desinfección.
- Para el proceso de vigilancia en piletas de monitoreo durante la vigencia evaluada se realizó la toma de muestras 379 en las 121 piletas actualmente concertadas y materializadas que hacen parte del sistema de distribución en el Distrito. Adicionalmente se realizó la verificación en campo de los diferentes puntos de control aguas arriba y aguas abajo para los puntos que se monitorean dentro de los planes de muestreo.
- Durante el periodo evaluado se presentaron 11 muestras no aceptables, de estas, 3 corresponden al mes de Julio, 5 al mes de agosto y 4 en septiembre de 2023.
- Los IRCAs correspondientes a los meses evaluados, son generados desde la plataforma SIVICAP de acuerdo con los promedios de las muestras cargadas por mes; Teniendo para el periodo Julio – agosto de 2023 un IRCA mensual con clasificación de Nivel Sin Riesgo y 0,42 para el mes de septiembre.

Tabla 2: Distribución de Muestras E.A.A.B. – E.S.P. Julio - septiembre 2023

Mes	**% IRCA**	**Clasificación**	
Julio	0,328	Sin Riesgo	
Agosto	0,513	Sin Riesgo	
Septiembre	0,424	Sin Riesgo	

Fuente: IRCAS E.A.A.B. – E.S.P. Periodo Julio – septiembre 2023

DESARROLLO

De acuerdo con los lineamientos y el plan de acción en vigencia, se realizó la actualización y concertación de puntos, la elaboración de fichas técnicas, reporte de tableros de control, asistencias técnicas y el alistamiento correspondiente a los planes metrológicos.

Subsistema Distrital para la Protección y Control de la Calidad del Agua para Consumo Humano, Componente Carrotanques.

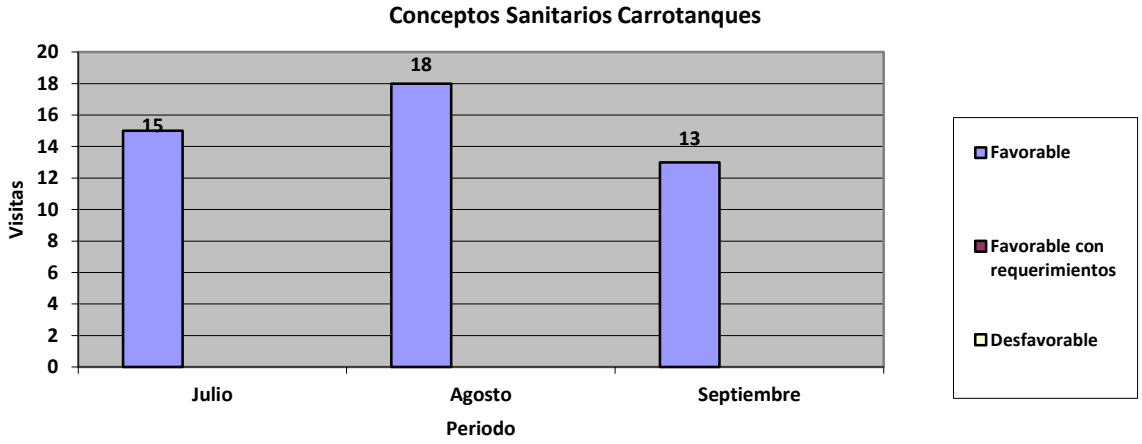
La Subred Suroccidente realizo intervenciones durante el periodo Julio – septiembre 2023 como proceso de vigilancia sanitaria a carrotanques, de acuerdo con el cumplimiento de los parámetros mínimos de vigilancia establecidos en el Decreto 1575, Resoluciones 2115 de 2007, 811 de 2008 y Resolución 2190 de 1991 y lo establecido en los planes de acción y de muestreo mensuales.

Proceso de Vigilancia - Resultados periodo Julio – septiembre 2023:

Durante el periodo Julio – septiembre 2023 se realizan las siguientes actividades:

Inspección de carrotanques, en la que se efectúa 46 revisiones a carrotanques, buscando que se cumpla con lo establecido en la Resolución 2190 de 1991 condiciones higiénico-sanitarias, de seguridad y documental para el adecuado transporte de agua potable dentro del Distrito, de los cuales el 100% de los vehículos se les otorga concepto Favorable al cumplir con la totalidad de exigencias establecidas en el acta de acuerdo con la normatividad legal vigente, siendo distribuidos estos conceptos a lo largo del periodo como se observa en la siguiente gráfica.

Distribución de conceptos vehículos transportadores de agua potable periodo Julio – septiembre 2023

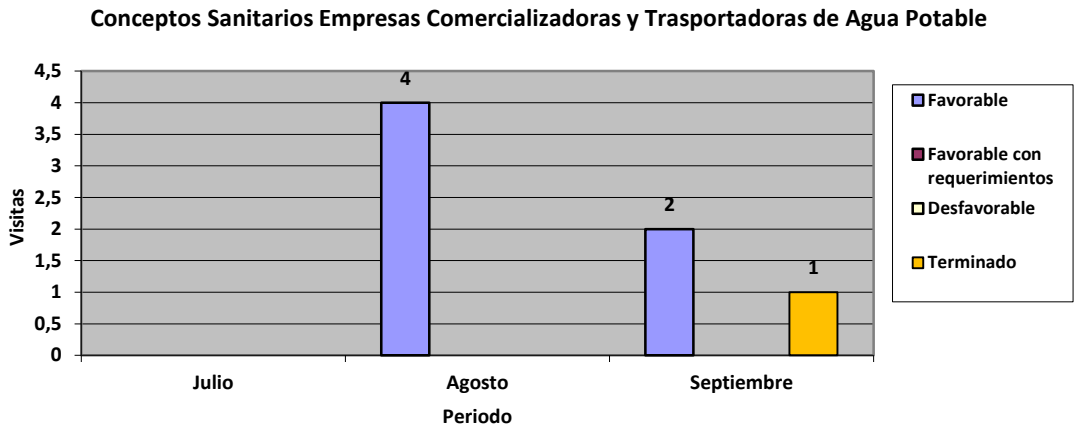


Fuente: Inspecciones a empresas, para el periodo Julio – septiembre 2023

Inspecciones a empresas, para el periodo Julio – Septiembre 2023 se realizan 7 intervenciones de IVC a empresas comercializadoras de agua potable por medio de carro tanque, presentando un 85,7% (6 Empresas) con concepto Favorable al cumplir con la totalidad de exigencias establecidas en el acta de acuerdo con la normatividad legal vigente y un 14,3% (1 empresa) la terminación de sus actividades con respecto al suministro por medio de carrotanques, siendo distribuidos estos conceptos a lo largo del periodo como se observa en la siguiente gráfica.

DESARROLLO

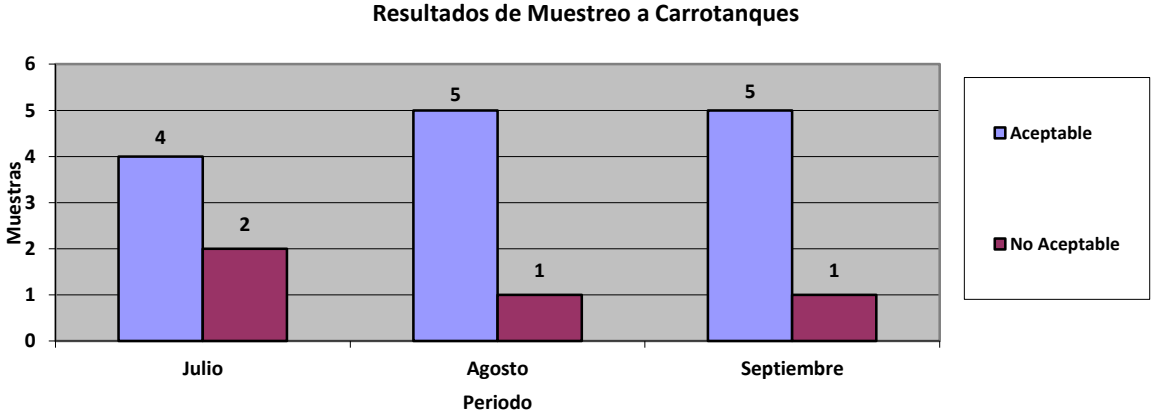
Distribución de conceptos empresas comercializadoras y transportadoras de agua potable periodo Julio – septiembre 2023



Fuente: Toma de muestras: durante el periodo Julio – septiembre 2023

Toma de muestras: durante el periodo Julio – septiembre 2023, desde nivel central se programan 18 muestras a carrotanques o Puntos de venta de agua a carro tanque por capacidad instalada del LSP ejecutadas favorablemente, adicionalmente, durante este periodo no se presentó ninguna muestra con resultados de No aceptabilidad en sus parámetros; siendo distribuidos estos resultados a lo largo del periodo como se observa en la siguiente gráfica.

Distribución de los resultados de las muestras a vehículos transportadores de agua potable periodo Julio – septiembre 2023



Fuente: Verificaciones de parámetros In situ: durante el periodo Julio – septiembre 2023

Verificaciones de parámetros In situ: durante el periodo Julio – septiembre 2023 se tomaron 28 muestras de verificación de parámetros in situ a los vehículos de transporte de agua potable que realizaron cargue en el punto

DESARROLLO

de venta del EAAB-ESP, al punto de venta de agua a carrotanques y a puntos de monitoreo de la calidad del agua concertados con la EAAB-E.S.P.

Asistencias técnicas: como proceso de fortalecimiento se ejecutan 14 asistencias técnicas a las empresas y operarios de los vehículos que prestan servicios de transportes de agua con el fin de mejorar procesos internos, en temas como condiciones sanitarias y de transporte, calidad del agua, uso de Elementos de Protección Personal (EPP) para las actividades de trabajo en alturas, entre otras.

Las anteriores actividades permiten ejecutar un proceso de mejora continua a las empresas tanto en sus áreas administrativas como en su parte operativa, reduciendo el riesgo a la salud, por tanto en las inspecciones y procesos de asistencia técnica desarrollados en las empresas se les brinda recomendaciones sobre las condiciones sanitarias que deben cumplir estas para proteger las características del agua permitiendo que sea apta para consumo humano, abordando temas como limpieza y desinfección de superficies externas de los vehículos transportadores de agua potable, socialización de requisitos a cumplir para el transporte de agua potable y orientación en la construcción de esta documentación, para lo anterior desde el equipo SUBSIVICAP Suroccidente se construyó una presentación usada como pieza comunicativa para la explicación de la resolución y la lista de chequeo para la verificación de estos aspectos.

No se realiza seguimiento a puntos de recepción de agua potable durante el periodo Julio – septiembre 2023.

Subsistema Distrital para la Protección y Control de la Calidad del Agua para Consumo Humano, Componente Sistemas Auto abastecedores

Proceso de Vigilancia - Resultados periodo Julio – septiembre 2023:

Se realiza toma de 3 muestras al sistema de autoabastecimiento ASOUSAN durante el periodo Julio – septiembre 2023, de igual forma, se realiza toma de 3 muestras al sistema de autoabastecimiento del Hogar Geriátrico Santa Teresa Jornet y se realiza 3 Asistencias Técnicas durante el periodo anteriormente mencionad

9. INDICADORES TRANSMISIBLES

Para el producto, la subred realiza monitoreo de la información garantizando seguimiento de las unidades de servicio de salud de manera nominal (gestión de la información) verificando el cumplimiento del proceso de vigilancia en salud pública acorde con la normatividad nacional y distrital vigente, a través del seguimiento de indicadores de gestión mensual.Se fortaleció las temáticas en las cuales se evidencien debilidades técnicas y operativas del talento humano de la UPGD visibilizadas en las visitas de asistencia técnica y en el comportamiento histórico de esta y del monitoreo nominal por UPGD en el seguimiento por gestión de la información. **Se socializan los hallazgos y generar acciones que contribuyan a mejora diagnóstico, análisis, comprensión y generación de conocimiento en la VSP, en las mesas integradas con políticas y de cuidado, con el fin de propiciar orientar respuestas en salud.**

Incorporando los indicadores de calidad, oportunidad, integralidad, concordancia y en general los indicadores de gestión que se evalúen el subsistema e igualmente, se debe incluir los hallazgos relevantes identificados en el monitoreo de los eventos realizado a través de gestión de la información.

1. **Tasa de notificación de casos sospechosos de síndrome rubeola congénita notificados al Sivigila.**

DESARROLLO

En el acumulado de casos sospechosos de SRC se tienen 147 casos, de los cuales se han descartado por laboratorio con IgM negativo 132 y casos pendientes 15 de los cuales no se tiene reporte de laboratorio; por lo calidad de residencia para Kennedy se descartan 53 y 6 pendientes; Fontibón 19 casos descartados y 2 pendientes, Bosa 44 casos descartados, pendiente 6; Puente Aranda 16 casos descartados y 1 caso pendiente. Con una tasa acumulada de casos sospechosos de SRC en la subred Sur Occidente en el 2023 fue de 4,8 casos por 1000 nacidos vivos. El Porcentaje de casos sospechosos notificados con muestra de suero es 96.6% en lo corrido del año 2023 y el 96.6% recolectó muestra adecuada para aislamiento viral en lo corrido del año 2023; El 100% de casos notificados confirmados por laboratorio que tienen aislamiento viral.

2. Tasa de notificación de casos sospechosos de rubéola

En el acumulado de casos sospechosos de rubéola se tienen 39 casos, de los cuales se han descartado por laboratorio con IgM negativo 28 , casos positivos 4 a los que se toma 2 muestra de suero, y casos pendientes 7 de los cuales no se tiene reporte de laboratorio; por lo calidad de residencia para Kennedy se tiene 9 casos de los cuales se descartan 6, positivo 1, pendiente 2; Fontibón 10 de los cuales 8 casos descartados y 2 pendientes, Bosa con 17 casos notificados, 12 descartados, positivo 3 ,pendiente 2; Puente Aranda 3 casos,2 descartados y 1 caso pendiente. Con una tasa acumulada de casos sospechosos de rubeola en la subred Sur Occidente en el 2023 fue de 1,61 casos por 100000 nacidos vivos. La Proporción de casos con ficha de investigación completa para Rubeola
oportuna (menos de 48 horas) y adecuada es 92%, la oportunidad en la investigación de campo Rubeola es de 97%. Del total de casos notificados, el 92% recolectó muestra de suero en los primeros 30 días luego de iniciada la erupción en el 2023. Del total de muestras recibidas en el laboratorio, el 97% fueron recibidas en los primeros 5 días luego de su recolección. Del total de muestras procesadas en el laboratorio, el 100% fue procesada en los primeros 4 días luego de su recepción. En el periodo se notificaron 0 casos nuevos de rubéola por cada 100.000 habitantes para 2023 de personas en riesgo. La Incidencia de sarampión o rubéola en menores de cinco años de 0 casos nuevos de rubéola por cada 100.000 habitantes para 2023.La Incidencia de sarampión o rubéola en población menor de un año es de 0 casos nuevos de rubéola por cada 100.000 menores de un año. La Letalidad de sarampión en población general en la subred es de 0% en el periodo evaluado.

3. Indicadores sarampión

En el acumulado de casos sospechosos de sarampión se tienen 200 casos, de los cuales se han descartado por laboratorio con IgM negativo 158 , casos positivos 1 al que se toma 2 muestra de suero y casos pendientes 41 de los cuales no se tiene reporte de laboratorio; por lo calidad de residencia para Kennedy se tiene 92 casos de los cuales se descartan 71, positivo 0, pendiente 21; Fontibón 23 de los cuales 21 casos descartados y 2 pendientes, Bosa con 66 casos notificados, 53 descartados, positivo 1 ,pendiente 12; Puente Aranda 19 casos,13 descartados y 6 caso pendiente. Con una tasa acumulada de casos sospechosos de sarampión en la subred Sur Occidente en el 2023 fue de 0 casos para la población de la subred. Porcentaje de casos de sarampión con investigación de campo: ficha de investigación completa el 91.5% tuvo investigación de campo oportunamente. Porcentaje de casos de SR con investigación de campo oportuna (menos de 48 horas) y adecuada el 92.5% tuvo investigación de campo oportunamente. Porcentaje de casos con muestra de suero adecuada el 98% se recolectaron muestra de suero en los primeros 30 días luego de iniciada la erupción, cabe destacar que para el mes de junio se tiene un caso notificado por la sub red Norte al cual no le toman muestra. Porcentaje de muestras de suero recibidas en el laboratorio en los primeros cinco días luego de su recolección el 100% fueron recibidas en los primeros 5 días luego de su recolección. Porcentaje de muestras de suero procesadas en el laboratorio en

DESARROLLO

los primeros cuatro días luego de su recepción el 100% fueron procesadas en los primeros 4 días luego de su recepción. La tasa de incidencia para Sarampión fue 0 * 100000 habitante en riesgo, para la subred sur occidente en el 2023. La tasa Incidencia de sarampión en población general, menores de cinco años y un año es de fue 0*100000 habitantes en riesgo, para la subred sur occidente en el 2023. La tasa de letalidad por sarampión en el periodo evaluado fue cero

4. Indicadores de meningitis por los agentes como Haemophilus influenzae (Hi), Streptococcus pneumoniae (Spn) y enfermedad meningocócica

En el acumulado de casos sospechosos de meningitis por los agentes como Haemophilus influenzae (Hi), Streptococcus pneumoniae (Spn) y enfermedad meningocócica se tienen 61 casos, de los cuales se han descartado por laboratorio 28, casos positivos 26 y casos pendientes 7 de los cuales no se tiene reporte de laboratorio; por lo calidad de residencia para Kennedy se tiene 30 casos de los cuales se descartan 15, positivo 12, pendiente 3; Fontibón 12 de los cuales 4 casos descartados y 6 son positivos , 2 casos pendientes, Bosa con 15 casos notificados, 7 descartados, positivo 6 ,pendiente 2; Puente Aranda 4 casos,2 descartados y 2 caso positivos. La Incidencia de meningitis por Haemophilus influenzae (Hi), Streptococcus pneumoniae (Spn) y enfermedad meningocócica en población general en menores de cinco años es de 2,3 casos nuevos de meningitis por Spn en lo corrido del año 2023casos de meningitis por (Hi). La Incidencia de meningitis por Haemophilus influenzae (Hi), Streptococcus pneumoniae (Spn) y enfermedad meningocócica en población general en menores de cinco años donde por cada 100.000 menores de 5 años de la entidad territorial subred Sur Occidente se presentaron 0,8 casos nuevos de Hi casos de meningitis. La tasa de incidencia de meningitis por Spn es de 0,001 en 2023. La tasa de incidencia de meningitis por Hi es de 0,0001 en 2023. La tasa de incidencia de meningitis por Hi es de 0,0002 en 2023, El Porcentaje de casos Ajustados siendo el 89,9% de los casos notificados del evento fueron confirmados por laboratorio y tienen aislamiento. Letalidad de meningitis por Haemophilus influenzae (Hi), Streptococo pneumoniae (Spn) y enfermedad meningocócica en población general es 0.00. La proporción de letalidad por meningitis causada por Spn en la subred Sur Occidente fue 21,4 en 2023. La proporción de letalidad por enfermedad Meningocócica en la subred Sur Occidente fue 25%. La incidencia de meningitis por otros agentes bacterianos es de 0,3 para el 2023, presentado en marzo un caso por Listeria monocytogena, abril 2 casos por Listeria monocytogena y Streptococo agalactiae, mayo un caso por Listeria monocytogena, julio uno por E. coli.

5. Indicadores de la vigilancia de tos ferina

En el acumulado de casos sospechosos de tosferina se tienen 148 casos, de los cuales se han descartado por laboratorio PCR negativa 130, casos positivos 0 y casos pendientes 18 de los cuales no se tiene reporte de laboratorio; por lo calidad de residencia para Kennedy se tiene 56 casos de los cuales se descartan 49, positivo 0, pendiente 7; Fontibón 26 de los cuales 21 casos descartados y no hay positivos , 5 casos pendientes, Bosa con 59 casos notificados, 53 descartados, no hay positivo, pendiente 6; Puente Aranda 7 casos y el 100% descartados por laboratorio, no tiene casos pendientes. La Incidencia de Tos Ferina en menores de un año por cada 100.000 menores de un año de la entidad terriotorial subred Sur Occidente no se presentaron casos de tos ferina. La Incidencia de Tos ferina en menores de 5 años por cada 100.000 menores de cinco años de la entidad terriotorial subred Sur Occidente no se presentaron casos de tos ferina. La Proporción de clasificación de casos confirmados y notificados es de cero en 2023. La Proporción de clasificación de casos descartados corresponde

DESARROLLO

al 87,3% de los casos notificados durante el año; en agosto se realizan 2 unidades de análisis de caso sin muestra y se tienen 7 casos sin reporte laboratorio En el año 2023 no se presentaron mortalidades por tosferina en la Subred Sur Occidente. La Proporción de muertes de tosferina con unidad de análisis es de cero en el 2023.

6. Indicadores de VSP de tuberculosis

En el acumulado de casos tuberculosis notificados se tienen 387 casos, de los cuales se han descartado laboratorio , casos positivos 256 y no hay casos pendientes; por lo calidad de residencia para Kennedy se tiene 1 de los cuales se descartan 52, positivo 118, pendiente no tiene; Fontibón 45 de los cuales 16 casos descartad positivos, no hay casos pendientes, Bosa con 117 casos notificados, 38 descartados, 79 positivo, pendiente n Puente Aranda 55 casos , descartados 25 , positivos 30 ,no tiene casos pendientes. El 100% de los casos de tub todas las formas confirmadas corresponden a casos de tuberculosis pulmonar y extrapulmonar. La tasa incidenc de todas las formas durante el año 2023 fue de 16,0 por 100000 habitantes. El 9,3 % de los casos de tuberculo las formas confirmadas corresponden a coinfeccion tuberculosis / VIH en 2023. El 92.3% de los casos confirm tuberculosis en todas las formas, tienen investigación epidemiológica de campo inicial realizada. Se visitaron 778 c en total por cada uno caso notificado de tuberculosis por entidad territorial para el 2023.

10. INDICADOES PAI

Socialización de coberturas PAI, por líder local haciendo alusión por cada localidad y por Subred, comenzando por:

Tabla Terceras dosis de pentavalente agosto a octubre 2023

3 DOSIS PENTAVALENTE <1AÑO		AGOSTO		SEPTIEMBRE		OCTUBRE		TOTAL		
LOCALIDAD	META AÑO	DOSIS APLICADAS	% CUMPLIMIENTO	DOSIS APLICADAS	% CUMPLIMIENTO	DOSIS APLICADAS	% CUMPLIMIENTO	DOSIS APLICADAS	%ACUMULADO	DEFICIT 2023
7. BOSA	5570	662	11,9	553	9,9	666	12,0	4832	**86,8**	**738**
8. KENNEDY	8457	420	5	423	5	419	5,0	5551	**65,6**	**2906**
9. FONTIBÓN	2906	153	4,4	158	4,5	142	4,0	2031	**57,9**	**875**
16. PUENTE ARANDA	3510	234	8	245	8,4	192	6,6	2587	**88,9**	**923**
TOTAL SUBRED	**20443**	1469	7,2	1379	6,7	1419	6,9	15001	**73,6**	**5442**

Fuente: Tablero de control PAI año 2023

Con un total de 15001 dosis administradas con cohorte al mes de noviembre con un 73,6% de cumplimiento, siendo la localidad de Puente Aranda con mayor cumplimiento con un 88.9%, seguido por localidad de Bosa con un 86,8% y por debajo de lo esperado por la localidad de Kennedy con un 65,6% y de ultimas localidad de Fontibón con un 57.6%.

Tabla Triple viral de 1 año, agosto a octubre 2023

DESARROLLO

TRIPLE VIRAL DE 1 AÑO		AGOSTO		SEPTIEMBRE		OCTUBRE		TOTAL		
LOCALIDAD	META AÑO	DOSIS APLICADAS	% CUMPLIMIENTO	DOSIS APLICADAS	% CUMPLIMIENTO	DOSIS APLICADAS	% CUMPLIMIENTO	DOSIS APLICADAS	%ACUMULADO	DEFICIT 2023
7. BOSA	6530	852	13	785	12	822	12,6	5636	86,2	894
8. KENNEDY	8828	504	5,7	452	5,1	421	4,8	5767	65,3	3061
9. FONTIBÓN	3058	167	5,5	163	5,3	135	4,4	2100	68,7	958
16. PUENTE ARANDA	3256	242	7,4	228	7	227	7,0	2297	70,5	959
TOTAL SUBRED	21672	1765	8,1	1628	7,5	1605	7,4	15800	72,8	5872

Fuente: Tablero de control PAI año 2023

Para la subred con un total de dosis administradas de 15800 con cumplimiento del 72,8%, con la única localidad con cumplimiento para localidad de Bosa con un porcentaje del 86,2% con cobertura útil, con coberturas por debajo de la esperado para localidad de Puente Aranda con 70,5%, seguido por Fontibón con un 68,7% y por ultimo localidad de Kennedy con un 65,3%.

Tabla Triple viral de 18 meses, agosto a octubre 2023

TRIPLE VIRAL DE 18 MESES		AGOSTO		SEPTIEMBRE		OCTUBRE		TOTAL		
LOCALIDAD	META AÑO	DOSIS APLICADAS	% CUMPLIMIENTO	DOSIS APLICADAS	% CUMPLIMIENTO	DOSIS APLICADAS	% CUMPLIMIENTO	DOSIS APLICADAS	%ACUMULADO	DEFICIT 2023
7. BOSA	6530	662	10,1	580	8,9	610	9,3	4848	74,2	1682
8. KENNEDY	8828	424	4,8	441	5	425	4,8	5954	67,5	2874
9. FONTIBÓN	3058	144	4,4	122	3,7	141	4,3	2035	62,4	1023
16. PUENTE ARANDA	3256	195	6,4	214	7	187	6,1	2346	76,7	910
TOTAL SUBRED	21672	1425	6,6	1357	6,3	1363	6,3	15183	70,2	6489

Fuente: Tablero de control PAI año 2023

Tv de 18 meses con un total de 15183 dosis administradas con un 70,2% de cumplimiento con cohorte a noviembre 2023, sin generación de cobertura útil para ninguna de las localidades con 76,7% para localidad de Puente Aranda, 74,6% para localidad de Bosa, seguido de Kennedy con un 67,5% y finalizando con la localidad de Fontibón con un 62,4%.

Tabla DPT de 5 años, agosto a octubre 2023

DPT DE 5 AÑOS		AGOSTO		SEPTIEMBRE		OCTUBRE		TOTAL		
LOCALIDAD	META AÑO	DOSIS APLICADAS	% CUMPLIMIENTO	DOSIS APLICADAS	% CUMPLIMIENTO	DOSIS APLICADAS	% CUMPLIMIENTO	DOSIS APLICADAS	%ACUMULADO	DEFICIT 2023
7. BOSA	7750	713	9,2	702	9,1	642	8,3	5652	72,8	2098
8. KENNEDY	11229	672	6	612	5,4	723	6,4	7694	68,5	3535
9. FONTIBÓN	3781	209	5,2	209	5,2	218	5,5	2356	59,0	1425
16. PUENTE ARANDA	3982	288	7,6	311	8,2	346	9,1	3010	79,5	972
TOTAL SUBRED	26742	1882	7	1834	6,9	1929	7,2	18712	69,9	8030

Fuente: Tablero de control PAI año 2023

DESARROLLO

18712 dosis administradas para la subred con un 69,9% de cumplimiento, para localidad de Puente Aranda con un 79,5%, localidad de Bosa con un 72,8%, seguido por localidad de Kennedy con un 68,5% y Fontibón con un 59%.
MATRIX 20x20

Se demuestra el total de dosis administradas por cada una de las localidades, de la población objeto con residencia en Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda, generando aporte a otras localidades y subredes en los diferentes trazadores con los respectivos comparativos.

Ilustración Jornadas Nacionales de intensificación 2023

Donde se dan a conocer fecha de la jornada de intensificación para el día sábado 18 de noviembre 2023, con estrategias de tomas de centro comerciales e incentivos a dar con el objetivo de convocar la población:

- CC GRAN PLAZA DE BOSA.
- CC EL EDEN
- CC PLAZA DE LAS AMERICAS
- CC OUTLET FACTORY.

11. EVALUACION, LISTADO DE ASISTENCIA Y CIERRE.

Se realiza la evaluación con un QR generado en el Pre alistamiento y se comparte además otro QR para el listado digital de cierre.

FECHA: 23/11/2023	TEMA: Comité de Vigilancia Epidemiológica, correspondiente a la localidad de Bosa

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

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

ACTA

FECHA: 23-11-2023 TEMA: COVE Local Bosa

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

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

FIRMA DE ASISTENTES

N°	NOMBRE	N° IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	Sue Mary Garcia	23575257	Posadas Abrigo Subsidiado	Apoyo	vigilia	
2	Blanca Dominguez	52161320	centro cercado	Apoyo	vigila	
3	Jovita Cancelado	52 263 100	DE JEFA	Administrativa	Seguridad	
4	Yira Marcela Cadena	52 787 283	Bienestar IDIS Granada Bosa	Enfermera SVSBLA	SIVIGILA	
5	Jenifer Astrid Arango	1054706645	Centro Medico Cadena de Oro	Enfermera	Comunitario Externo	
6	Stephany Cadena	1031142774	USS Jorge Pitti Bosa	Enfermera	SAmbulatorio	
7	Alejandra Arenas	1013608148	USS Carbonell	Enfermera	Ambulatorio	
8	Alejandra Arenas	1013608148	CAPS Fontanar	Enfermera	Ambulatorio	
9	Ruby Estupiñan	1052358483	USS Bosa II	Auxiliar	Ambulatorio	
10	Alejandro Castro	1022962807	Jaime Rosa	Tecnico Rx	Imagenes	
11	Blanca Moreno	52501499	Bella Suiza	Auxiliar enfermeria	Ambulatorio	
12	Blanca Moreno	52501499	San Bernardo	Auxiliar Enfermeria	Ambulatorio	
13	Sulma Forero B	39627127	N. Dalton	Auxiliar	Ambulatorio	
14	Yamira Moreno	52492646	USS Olaya	Auxiliar enfermeria	Ambulatorio	
15	Lizeth Sanchez	1033764471	USS Olaya	Auxiliar enfermeria	Ambulatorio	
16	Alfredo Castro	1024626	Centro Medico Caps	Auxiliar enfermeria	Asistencial	
17	Yadira Moreno	1033662	Centro Medico Caps	Auxiliar enfermeria	Asistencial	
18	Luis Feria	1093533	Centro Medico Caps	Auxiliar enfermeria	Asistencial	

Página 5 de 6

ACTA

FECHA 23-11-2023 TEMA COVE Local Bosa

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

FIRMA DE ASISTENTES

Nº	NOMBRE	Nº IDENTIFICACION	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						