



INFORME COVES LOCALES

**TEMA CENTRAL GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN, RESULTADO DE
ENCUESTAS DE PERCEPCIÓN Y FORTALECIMIENTOS TECNICO**

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E.
DICIEMBRE 2024**

TABLA DE CONTENIDO

Contenido

INTRODUCCIÓN	7
DATOS DE IDENTIFICACIÓN	8
OBJETIVOS	8
METODOLOGÍA	9
COVE LOCAL FONTIBÓN	9
COVE LOCAL BOSA	10
COVE LOCAL SUR - KENNEDY Y PUENTE ARANDA	10
1. TEMA CENTRAL: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN, RESULTADO DE ENCUESTAS DE PERCEPCIÓN Y FORTALECIMIENTOS TECNICO	11
1.1.Socialización Gestión de la Información – Encuesta de Percepción y Fortalecimientos a Red de Operadores(UPGD´s – UI´s)	11
1.2.Objetivo General	12
1.3.Objetivos Específicos	12
2. UNIDAD DE ANÁLISIS TEMA CENTRAL PRE Y POSTES GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN, RESULTADO DE ENCUESTAS DE PERCEPCIÓN Y FORTALECIMIENTOS TECNICO	21
3. URGENCIAS Y EMERGENCIAS ALERTAS EPIDEMIOLÓGICAS RESPUESTA INMEDIATA (ERI –UYE)	25
3.1. OBJETIVO	25
3.2. COMPROMISO	25
RECOMENDACIÓN:	25
3.3. ALERTAS NACIONALES	25
3.4.ALERTAS INTERNACIONALES	25
4.1. Metodología	27
5. INDICADORES EVENTOS TRASMISIBLES SUBRED SUR OCCIDENTE DICIEMBRE 2024	32
6. CALIDAD DEL AGUA DICIEMBRE 2024	35
7. INDICADORES SIVIGILA SUBRED SUR OCCIDENTE	37
A. INDICADORES SIVIGILA SUBRED SUR OCCIDENTE LOCALIDAD DE FONTIBON	37
B. INDICADORES SIVIGILA LOCALIDAD DE BOSA	47
C. INDICADORES SIVIGILA KENNEDY	56
D. INDICADORES LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA	65
RELACION DE ERRORES Y TARDIOS SEMANA 44 A 47 LOCALIDAD PUENTE ARANDA	75

8. NOVEDADES SIVIGILA-----	79
9. RESOLUCION 2471 DEL 2022 -----	84
INDICADORES PROGRAMA DE INMUNIZACIÓN PAI SUBRED SUR OCCIDENTE CON COHORTE A 30 DE NOVIEMBRE 2024-----	92
10. EVALUACIÓN DEL COVE LOCAL SUBRED SUR OCCIDENTE -----	98
DICIEMBRE 2024 -----	98
CONCLUSION -----	103
BIBLIOGRAFIA-----	113

TABLA 1. TEMÁTICAS COVES LOCALES DICIEMBRE 2024.....	8
TABLA 2. . DISTRIBUCIÓN, ASISTENTES COVE LOCAL FONTIBÓN.....	9
TABLA 3. MUESTRAS SISTEMAS DE ABASTECIMIENTO DE 2024.....	35
TABLA 4. IRCA – NIVEL RIESGO MUESTRAS SISTEMAS DE ABASTECIMIENTO 2024	35
TABLA 5. PORCENTAJE DE SILENCIO EPIDEMIOLÓGICO ACUMULADO SEM_48_ 2024 - SUBRED SUR OCCIDENTE LOCALIDAD FONTIBÓN	38
TABLA 6. CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACIÓN SIVIGILA ESCRITORIO SEM_48_2024 - SUBRED SUR OCCIDENTE LOCALIDAD FONTIBÓN.....	39
TABLA 7. DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACIÓN INICIAL DE CASO ACUMULADO SEM_48_ 2024, FONTIBÓN.....	40
TABLA 8. OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL ACUMULADO SEM_48_2024 FONTIBÓN.....	41
TABLA 9. OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN INMEDIATA ACUMULADO SEM_48_ 2024 LOCALIDAD DE FONTIBÓN.....	42
TABLA 10. OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO SEM_48_ 2024 LOCALIDAD DE FONTIBÓN.....	42
TABLA 11. CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO SEM_48_ 2024 FONTIBÓN	43
TABLA 12. ACUMULADO DE CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACION COLECTIVA 359 _ INFECCIÓN ASOCIADA A DISPOSITIVO EN UNIDAD DE CUIDOS INTENSIVOS SEM _ 48_ FONTIBÓN.....	45
TABLA 13. ACUMULADO DE CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACION COLECTIVA 354 _ CONSUMO DE ANTIBIÓTICOS EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO_ SEM _ 48_ FONTIBÓN .	45
TABLA 14. ACUMULADO DE CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACION COLECTIVA 362 _ INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO ASOCIADA A PROCEDIMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO_ SEM _ 48_ FONTIBÓN	45
TABLA 15. CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DEL REPORTE SEMANAL SIVIGILA 4.0 SEM_ 48_ 2024 SUBRED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE BOSA.....	47
TABLA 16. PORCENTAJE DE SILENCIO EPIDEMIOLÓGICO ACUMULADO SEM_48_ 2024 - SUBRED SUR OCCIDENTE LOCALIDAD BOSA.....	48
TABLA 17. CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACIÓN SIVIGILA ESCRITORIO SEM_48_2024 - SUBRED SUR OCCIDENTE LOCALIDAD BOSA	49
TABLA 18. DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACIÓN INICIAL DE CASO ACUMULADO SEM_48_ 2024, BOSA	50
TABLA 19. OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL ACUMULADO SEM_48_2024 BOSA	51
TABLA 20. OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN INMEDIATA ACUMULADO SEM_48_ 2024 LOCALIDAD DE BOSA.....	52
TABLA 21. OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO SEM_48_ 2024 LOCALIDAD DE BOSA	53
TABLA 22. CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO SEM_48_ 2024 BOSA.....	54
TABLA 23. ACUMULADO DE CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN COLECTIVA 359 _ IAD_UCI INFECCIONES ASOCIADA A DISPOSITIVO _ SEM 48 _2024 _BOSA.....	55
TABLA 24. ACUMULADO DE CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACION COLECTIVA 354 _ CONSUMO DE ANTIBIÓTICOS EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO_ SEM _ 48_ 2024 _BOSA	55
TABLA 25. ACUMULADO DE CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACION COLECTIVA 362 _ INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO ASOCIADA A PROCEDIMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO_ SEM _ 48_ BOSA.....	55

TABLA 26. CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DEL REPORTE SEMANAL SIVIGILA 4.0 SEM_48_2024 SUBRED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE KENNEDY	56
TABLA 27. PORCENTAJE DE SILENCIO EPIDEMIOLÓGICO ACUMULADO SEM_48_2024 - SUBRED SUR OCCIDENTE LOCALIDAD KENNEDY	57
TABLA 28. CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACIÓN SIVIGILA ESCRITORIO SEM_48_2024 - SUBRED SUR OCCIDENTE LOCALIDAD KENNEDY	58
TABLA 29. DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACIÓN INICIAL DE CASO ACUMULADO SEM_48_2024, KENNEDY.....	59
TABLA 30. OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL ACUMULADO SEM_48_2024 KENNEDY.....	60
TABLA 31. OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN INMEDIATA ACUMULADO SEM_48_2024 LOCALIDAD DE KENNEDY	61
TABLA 32. CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO SEM_48_2024 KENNEDY	62
TABLA 33. ACUMULADO DE CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACION COLECTIVA 359 _ INFECCIÓN ASOCIADA A DISPOSITIVO EN UNIDAD DE CUIDOS INTENSIVOS SEM _ 48_ KENNEDY	63
TABLA 34. ACUMULADO DE CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACION COLECTIVA 354 _ CONSUMO DE ANTIBIÓTICOS EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO_ SEM _ 48_ KENNEDY ..	63
TABLA 35. ACUMULADO DE CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACION COLECTIVA 362 _ INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO ASOCIADA A PROCEDIMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO_ SEM _ 48_ KENNEDY	64
TABLA 36. CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DEL REPORTE SEMANAL SIVIGILA 4.0 SEM_48_2024 SUBRED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA.....	65
TABLA 37. PORCENTAJE DE SILENCIO EPIDEMIOLÓGICO ACUMULADO SEM_48_2024 - SUBRED SUR OCCIDENTE LOCALIDAD PUENTE ARANDA	66
TABLA 38. CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACIÓN SIVIGILA ESCRITORIO SEM_48_2024 - SUBRED SUR OCCIDENTE LOCALIDAD PUENTE ARANDA.....	67
TABLA 39. DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACIÓN INICIAL DE CASO ACUMULADO SEM_48_2024, PUENTE ARANDA	68
TABLA 40. OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL ACUMULADO SEM_48_2024 PUENTE ARANDA.....	69
TABLA 41. OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN INMEDIATA ACUMULADO SEM_48_2024 LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA	70
TABLA 42. OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO SEM_48_2024 LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA.....	71
TABLA 43. CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO SEM_48_2024 PUENTE ARANDA	72
TABLA 44. ENVIO TARDÍO Y ERROR DE CARGUE LOCALIDAD DE FONTIBON SEMANA 46 DE 2024	73
TABLA 45. ERROR CARGA FONTIBON SEMANA 47 DE 2024	73
TABLA 46. NOTIFICACION TARDIA FONTIBON SEMANA 47 DE 2024.....	74
TABLA 47. ENVIO TARDÍO LOCALIDAD DE BOSA SEMANA 44 DE 2024	74
TABLA 48. ERROR CARGA KENNEDY 43 DE 2024.....	75
TABLA 49. ERROR DE CARGUE SEMANA 44 DE 2024	75
TABLA 50. ENVIO TARDÍO SEMANA 45 DE 2024.....	76
TABLA 51. ERRORES DE CARGUE E INOPORTUNIDAD SEMANA 46.....	76
TABLA 52. ERRORES DE CARGUE E INOPORTUNIDAD SEMANA 43.....	77
TABLA 53. NOTIFICACIONES ERRORES DE CARGA SEMANAL SIVIGILA 4.0 – SEMANA 47..	77

TABLA 54. NOTIFICACIONES ERRORES DE CARGA - TARDÍO SEMANAL SIVIGILA 4.0 – SEMANA 47 DE 2024 LOCALIDAD PUENTE ARANDA.....	77
TABLA 55. ENVIO TARDIO SEMANA 45.....	78
TABLA 56. ENVIO TARDIO SEMANA 45 KENNEDY	78
TABLA 57. ENVIO TARDIO SEMANA 44 KENNEDY	78
TABLA 58. ENVIO TARDIO SEMANA 46 KENNEDY	78
TABLA 59. ENVIO TARDIO SEMANA 47 KENNEDY	79
TABLA 60. . EVENTOS SIVIGILA CARA A Y B	82
TABLA 61. EVENTO SIVIGILA CARA A.....	83
TABLA 62. EVENTOS COLECTIVOS	84
TABLA 63. DIRECTORIO TECNICOS SUBRED SUROCCIDENTE 2024.....	91
TABLA 64. AVANCE EN METAS DE VACUNACION CON CORTE A 30 DE NOVIEMBRE 2024 ..	92
TABLA 65. COBERTURAS DE VACUNACIÓN, TRIPLE VIRAL DE UN AÑO, DEL PERIODO DE ENERO A NOVIEMBRE SUROC 2024	93
TABLA 66. COBERTURAS DE VACUNACIÓN, TRIPLE VIRAL DE 18 MESES, DE ENERO A NOVIEMBRE SUROC 2024.....	94
TABLA 67. COBERTURAS DE VACUNACIÓN, DPT DE 5 AÑOS DEL PERIODO DE ENERO A NOVIEMBRE 2024.....	95
TABLA 68. SEGUIMIENTO A IPS PÚBLICAS Y PRIVADAS EN LA APLICACIÓN DE FIEBRE AMARILLA MES DE NOVIEMBRE 2024.....	96
TABLA 69. PARTICIPACIÓN DEL FORMULARIO DE EVALUACIÓN POR LOCALIDAD	98
TABLA 70. ¿LA CONVOCATORIA ENVIADA PARA LA AT FUE CLARA Y OPORTUNA?	98
TABLA 71. ¿LOS CONTENIDOS FUERON CLAROS, CONCRETOS Y COMPENSIBLES?	99
TABLA 72. ¿LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS SON ÚTILES Y APLICABLES EN SU CAMPO DE DESEMPEÑO?	99
TABLA 73. . ¿LA REUNIÓN APORTÓ NUEVOS CONOCIMIENTOS?	100
TABLA 74. . ¿LA METODOLOGÍA EMPLEADA PERMITIÓ EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS?	100
TABLA 75. LAS HERRAMIENTAS DE APOYO FACILITARON LA COMPRESIÓN DE LOS TEMAS	100
TABLA 76. ASPECTOS POSITIVOS	101
TABLA 77. ASPECTOS POR MEJORAR	102

ILUSTRACIÓN 1. CICLO DE VIDA DE LA INFORMACIÓN DE LOS SUBSISTEMAS DE VSP	11
ILUSTRACIÓN 2. . METODOLOGÍA DE LA OPERACIÓN DE LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA	12
ILUSTRACIÓN 3. GEO-CODIFICADOR DE DIRECCIONES DISTRITAL	13
ILUSTRACIÓN 4. HERRAMIENTAS OFIMÁTICAS_HOJAS DE CALCULO	14
ILUSTRACIÓN 5. . APLICATIVOS SIVIGILA ESCRITORIO, 4.0 Y SIANIESP	15
ILUSTRACIÓN 6. POLÍTICAS DEL MANEJO DE LA INFORMACIÓN Y LOS DATOS	17
ILUSTRACIÓN 7. SISTEMA DE VIGILANCIA SIVELCE	17
ILUSTRACIÓN 8. ENCUESTA DE PERCEPCIÓN APLICATIVO SIVIGILA 4.0	18
ILUSTRACIÓN 9. ENCUESTA DE PERCEPCIÓN APLICATIVO SIVIGILA 4.0 INSUMOS TECNOLÓGICOS	19
ILUSTRACIÓN 10. ILUSTRACIÓN 10. ENCUESTA DE PERCEPCIÓN SEGURIDAD INFORMACIÓN Y DATOS PERSONALES	20
ILUSTRACIÓN 11. PARTICIPACIÓN RED DE OPERADORES PRE-TEST / POST-TEST.....	21
ILUSTRACIÓN 12. PREGUNTA 1 PRE-TEST TEMÁTICA CENTRAL COVE LOCAL GI-VSP	22
ILUSTRACIÓN 13. PREGUNTA 2 PRE-TEST TEMÁTICA CENTRAL COVE LOCAL GI-VSP	22
ILUSTRACIÓN 14. PREGUNTA 3 PRE-TEST TEMÁTICA CENTRAL COVE LOCAL GI-VSP	23
ILUSTRACIÓN 15. PREGUNTA 4 PRE-TEST TEMÁTICA CENTRAL COVE LOCAL GI-VSP	23
ILUSTRACIÓN 16. PREGUNTA 5 PRE-TEST TEMÁTICA CENTRAL COVE LOCAL GI-VSP	24
ILUSTRACIÓN 17. EVENTOS SIVIGILA	81
ILUSTRACIÓN 18. RESOLUCIÓN 2471 DEL 2022	84
ILUSTRACIÓN 19. CONSUMO DE ANTIBIÓTICOS EN EL AMBITO HOSPITALARIO CÓD. 354 COLECTIVO	86
ILUSTRACIÓN 20. INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS CÓD. 359 COLECTIVO	87
ILUSTRACIÓN 21. PROCEDIMIENTO MEDICO	88
ILUSTRACIÓN 22. PLAN DE INTENSIFICACION DE LA VACUNACION.....	96

INTRODUCCIÓN

Los Comités de Vigilancia Epidemiológica constituyen parte funcional de los Sistemas de Vigilancia en Salud Pública, y en Colombia están reglamentados a partir del Decreto 3518 de 2006, el cual estipula en el artículo 37 que “los departamentos, distritos y municipios crearán Comités de Vigilancia en Salud Pública en sus respectivas jurisdicciones, los cuales estarán integrados por representantes regionales de los distintos sectores involucrados en el desarrollo de la red de vigilancia”.

El COVE es un espacio de análisis intersectorial con el que se pretende generar insumos para la toma de decisiones, especialmente relacionadas con la prevención, erradicación, eliminación y control de eventos de interés en Salud Pública de la Nación y los eventos propios del Distrito. En este espacio se generan insumos para la toma de decisiones concretas, que conllevan acciones tendientes a controlar situaciones que ponen en riesgo la salud de la población en las diferentes escalas del territorio.

En el mes de diciembre 2024 se llevó a cabo la presentación de tres COVES de acuerdo con las localidades que integran la Subred Sur Occidente E.S.E., como son Fontibón, Bosa y el Cove del Sur que incluye las localidades de Kennedy y Puente Aranda.

Este informe presenta una descripción general del COVE, la descripción analítica de los temas desarrollados en cada uno y las conclusiones y compromisos a los que se llegaron en estos.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

1. En el mes de diciembre del 2024 Tema central Gestión de la información, resultado de encuestas de percepción y fortalecimientos tecnico, el Tema Itinerante:Fortalecimiento de la vigilancia intensificada por pólvora SIVELCE; además con temas rutinarios de urgencias y emergencias en salud pública (UYE), Calidad del Agua, indicadores PAI, indicadores SIVIGILA y Transmisibles, Ver tabla a continuación.

Tabla 1. Temáticas Coves Locales Diciembre 2024

SUBRED	LOCALIDAD COVE	FECHA		HORA
Sub red Sur Occidente	Fontibón	11/12/2024	Auditorio Centro Salud Zona Franca de la localidad de Fontibón Kr 106 15A 32	8:00 am – 12:30 m
	Bosa	12/12/2024	Centro Salud Olarte Kr 72 A BIS 57 13 SUR ,UPZ 49 _Apogeo de Bosa	8:00 am – 12:30 m
	Puente Aranda	13/12/2024	Auditorio Alcaldía Local Kennedy 1 piso Sala B TV 78K 41 A 04 Sur Barrio Ciudad Kennedy Centro Cívico Kennedy Central	8:00 am – 12:30 m

Fuente: Cronograma COVES SIVIGILA 2024.

OBJETIVOS

Generar información permanente y sistemática sobre el comportamiento y la situación de salud de la población de los eventos de control nacional e internacional como insumo para la priorización de acciones, así como la construcción y evaluación de políticas en salud pública

Brindar información acerca de las alertas nacionales e internacionales identificadas en el boletín epidemiológico de septiembre, por parte del Equipo De Respuesta Inmediata (ERI-UYE)

METODOLOGÍA

Para el año 2024 el COVE continua con la estructura en donde se busca desarrollar un tema central para cada mes de acuerdo a lo establecido por la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública del nivel central y se da un espacio de análisis específico, un tema en que se dan indicaciones específicas sobre urgencias y emergencias; alertas en salud pública y temas itinerantes que corresponden a un tema que debe ser socializado en dicho espacio y no necesariamente correspondientes o relacionadas al tema central.

En el desarrollo del COVE se ha propuesto una metodología que comprende tres fases generales: preparación y gestión de la información, Análisis de la información y divulgación y publicación. La preparación del COVE local se realizó mediante una reunión con los subprocesos que requieren espacio de socialización con las UPGD de la Subred Sur Occidente, ya sea por cambios en sus actividades y actualizaciones o fortalecimiento en los subsistemas de vigilancia.

En la reunión participaron los subprocesos de Urgencias y Emergencias, SIVIGILA, transmisibles y PAI con quienes se acordó socializar la información relativa a las alertas epidemiológicas vigentes e indicadores actualizados a la fecha, avances en la cobertura de vacunación, así como dar espacio para calidad del agua en los Cove de Kennedy, Puente Aranda, Fontibón y Bosa. La metodología usada durante el desarrollo del COVE fue una presentación magistral por parte del referente o especializado de cada subproceso, así mismo, para el tema principal se aplicó el pretest y pestes como insumo para la unidad de análisis.

PARTICIPANTES

A continuación, se presentan las características generales de los participantes en los COVES de acuerdo con la localidad.

COVE LOCAL FONTIBÓN

Se contó con un total de 27 asistentes representantes de las UPGD de la localidad y de la Subred Sur occidental. En la distribución por perfil se observa que el mayor peso porcentual es para el perfil auxiliar de enfermería con el 44.4% (n=12); el segundo lugar las enfermeras 18.5% (n= 5), tercer lugar epidemiólogos, Gestor Administrativo, Secretaria cada uno con 7.4% y cuarto lugar Lider Calidad, Gestor SIVIGILA, Odontologo, Paramedico cada uno con 3.7%

Tabla 2. . Distribución, Asistentes Cove Local Fontibón

PERFIL	FRECUENCIAS	PROPORCIONES
Auxiliar de enfermería	12	44.4
Enfermera	5	18.5
Epidemiólogos	2	7.4
Gestor Administrativo	2	7.4
Lider Calidad	1	3.7
Secretaria	2	7.4
Gestor SIVIGILA	1	3.7
Odontologo	1	3.7
Paramedico	1	3.7
Total general	27	100

Fuente: Lista de asistencia COVE local Fontibón

COVE LOCAL BOSA

Se contó con un total de 30 asistentes; allí se cuentan los participantes por parte de las UPGD de la localidad y de la Subred Sur occidente. En la distribución por perfil en primer lugar está el grupo de auxiliares enfermera 60% (n=18), en segundo lugar Enfermera y Asesor cada uno con 13.3% (n= 4), en tercer lugar Coordinador de Sede, Epidemióloga, Médico, Apoyo Administrativo cada uno con un 3.33% (1)

Tabla 3. Distribución, Asistentes Cove Local Bosa

PERFIL	FRECUENCIA	PROPORCION
Auxiliar de Enfermera	18	60
Asesor	4	13.3
Enfermera	4	13.3
Coordinador de Sede	1	3.33
Epidemiologa	1	3.33
Médico	1	3.33
Apoyo Administrativo	1	3.33
Total general	30	1000

Fuente: Lista de asistencia COVE local Bosa

COVE LOCAL SUR - KENNEDY Y PUENTE ARANDA

Se contó con un total de 71 asistentes, allí se cuentan los participantes por parte de las UPGD de las localidades y de la Subred Sur occidente. En la distribución por perfil se observa que el mayor peso porcentual lo aportan el perfil de auxiliares de enfermería 47.88% (n=34); seguido por enfermera con el 36.6% (n=26); en tercer lugar Epidemiólogos 7.04%(5), en cuarto lugar están los de Apoyo Administrativo 2.81% (n= 2), en ultimo lugar están Lider Apidemiologia, Medico, Salud Publica, Tecnico Administrador con un 1,4% (1) cada uno

Tabla 4. Distribución, Asistentes Cove Local Sur

PERFIL	FRECUENCIA	PROPORCION
Auxiliar de enfermería	34	47.88
Enfermera	26	36.6
Epidemiólogos	5	7.04
Apoyo Administrativo	2	2.81
Lider Apidemiologia	1	1.40
Medico	1	1.40
Salud Publica	1	1.40
Tecnico Administrador	1	1.40
Total general	71	100

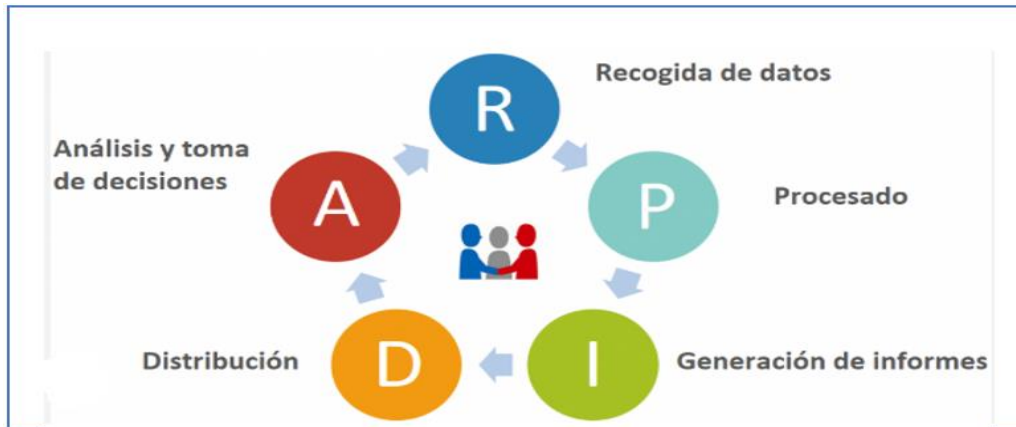
Fuente: Lista de asistencia COVE local Sur

1. TEMA CENTRAL: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN, RESULTADO DE ENCUESTAS DE PERCEPCIÓN Y FORTALECIMIENTOS TECNICO

1.1.Socialización Gestión de la Información – Encuesta de Percepción y Fortalecimientos a Red de Operadores(UPGD´s – UI´s)

La ingeniera de sistemas que lidera el proceso de gestión de la información de VSP de la Subred Sur Occidente, comienza su intervención con una pequeña introducción explicando que Gestión de la Información en la Vigilancia de Salud Pública es un proceso transversal en el cual se realizan actividades de su accionar en articulación con los 14 Subsistemas que comprenden la vigilancia, el cual hace referencia al conjunto de procesos por medio de los cuales se realiza el control al ciclo de vida de la información, desde su obtención hasta su disposición final.

Ilustración 1. Ciclo de Vida de la Información de los Subsistemas de VSP



Fuente: Ficha Técnica Gestión de la Información

Se explica que dentro de la metodología del operar de VSP, se encuentran actividades relevantes como son el de mantener constantemente actualizada la información relacionada con la red de operadores que conforman a la Subred Sur Occidente con el fin de evitar brechas en la comunicación que afecten el flujo de la información, su respectivo monitoreo garantizando la calidad del dato, análisis y las acciones pertinentes frente a cada escenario.

Ilustración 2. . Metodología de la Operación de la Vigilancia en Salud Pública



Fuente: Ficha Técnica Gestión de la Información

1.2.Objetivo General

Consolidar el Sistema Integral de Información de la VSP del Distrito Capital, diseñando el modelo de datos, el cual nos permita tener la información en tiempo real, de la operación de la vigilancia desde el nivel local y en coordinación con el nivel central de la Secretaría Distrital de Salud.

1.3.Objetivos Específicos

- Disponer de información periódica actualizada de la red de operadores de la Vigilancia en Salud Pública, favoreciendo el flujo de la información para la generación de intervenciones, análisis de la misma que favorezca la toma oportuna de decisiones para la orientación de acciones en Salud Pública.
- Aplicar estrategias eficaces que optimicen la calidad del dato y hagan más efectivos los canales de comunicación de la información entre los diferentes usuarios (Red de operadores y los 14 Subsistemas de VSP) y niveles del sistema de VSP del Distrito Capital.

Se socializa que las Subredes Integradas de Servicios de Salud están tiene disponible permanente de los formatos de captura de información establecidos tanto en el nivel nacional, como en el nivel local, para la operación de la Vigilancia en Salud Pública, indicando que las actividades específicas desarrolladas en este proceso son:

Registro/Recepción: Ingreso y recepción de la información generada desde la red de operadores por localidad en formatos de captura de datos los tiempos establecidos.

Consolidación/Notificación: Verificación, consolidación e importación de la información a la fuente de información utilizada en cada Subsistema VSP dentro de los términos de estructura de datos, responsabilidad, clasificación, periodicidad. (Sistemas de Información: SIVIGILA Escritorio, SIVIGILA DC y SIVIGILA 4.0, formatos Excel / Nivel Central – VSP)

Geo-codificación: La geo-codificación es el proceso designar coordenadas geográficas para localizar el punto del mapa en un Sistema de Información Geográfica. (Direcciones, puntos de interés, etc.)

Monitoreo de la Calidad del Dato: Procesos continuos de autoevaluación y/o auditoría de la calidad del dato, que permitan evidenciar errores de congruencia o representación de la información que se quiere transmitir.

2. Confidencialidad, Seguridad y Manejo de la Información Personal “Habeas Data”

Por otra parte, también aborda todo el tema relacionado con la Seguridad de la Información, socializando la importancia de esta, indicando que es fundamental para garantizar el pleno ejercicio del derecho al habeas data, al proteger los datos personales de accesos no autorizados, modificaciones o destrucciones, se asegura que:

Los datos sean veraces: Se evita que la información sea alterada o falsificada, lo que podría generar perjuicios a las personas.

La privacidad sea respetada: Se previene la divulgación de información sensible a terceros no autorizados, protegiendo así la intimidad de las personas.

Se cumpla con la ley: Las organizaciones que manejan datos personales tienen la obligación legal de protegerlos, y las filtraciones de datos pueden acarrear sanciones administrativas y penales.

Así mismo, realiza un resumen del consolidado de los fortalecimientos técnicos que se socializaron durante el año 2024 a la Red de Operadores, discriminándolos de la siguiente manera:

3. Fortalecimiento Técnico desde Gestión de la Información

El fortalecimiento técnico desde Gestión de la Información, tiene como finalidad a mejorar de las capacidades y conocimientos de los integrantes que conforman nuestra Red de Operadores (UPGD's – UI's) para que puedan desempeñarse mejor y alcanzar sus objetivos. La gestión de la información en Vigilancia en Salud Pública, es un proceso de revisión, análisis y descripción de los documentos y recursos que soportan la operación de los registros, los cuales son un insumo para la toma de decisiones en salud.

4. Fortalecimiento Técnico en Geo-referenciación (ene_jul-2024)

Ilustración 3. Geo-codificador de Direcciones Distrital



Geocodificador de direcciones ::: inicio de sesión

Nombre de usuario

Contraseña

Ingresar

Fuente: Google_ <http://sig.saludcapital.gov.co/geocodificardireccion/Login.aspx> - Secretaria Distrital de Salud

4.1. Objetivo del fortalecimiento: Mejorar los procesos de redacción y la identificación de la estructura adecuada para diligenciar las direcciones en los diversos aplicativos, instrumentos y herramientas, promoviendo uniformidad y precisión en su uso.

Usuario: geoUsuario

Contraseña: SDSGeo2015

<http://sig.saludcapital.gov.co/geocodificardireccion/Login.aspx>

Cantidad de participantes: 159

5. Fortalecimiento Técnico Microsoft Excel (feb-2024)

5.1. Objetivo del fortalecimiento: Reforzar a las unidades notificadoras en el uso de la herramienta Microsoft Excel, con un enfoque en la aplicación de fórmulas básicas como BUSCARV, CONTAR.SI, entre otras, para mejorar la gestión y el análisis de datos.

Cantidad de participantes: 139

Ilustración 4. Herramientas Ofimáticas_Hojas de Calculo

The image shows a Microsoft Excel spreadsheet with a table of employee data. The table has columns for 'Nombre', 'Apellido', 'Tiempo Total', and 'Lugar'. A formula bar shows the VLOOKUP function: `=BUSCARV({1;3;B2:E12;3;0})`. The formula is being applied to find the 'Tiempo Total' for 'Catalina'. The result shown is '1:14:54'. A diagram with arrows illustrates the flow: 'Valor a encontrar' (Value to find) points to the search criteria, and 'Valor encontrado' (Value found) points to the result.

Nombre	Apellido	Tiempo Total	Lugar
Vicente	Contreras	1:11:13	1
Catalina	Pozo	1:14:54	2
Carlos	Ortiz	1:17:23	3
Gabriela	Gómez	1:23:45	4
Paulina	Soto	1:27:56	5
Ismael	Rodríguez	1:31:11	6
Carlos	Flores	1:36:50	7
Pedro	Silva	1:40:20	8
Catalina	González	1:44:02	9
Sofia	Fuentes	1:50:10	10

Fuente: Google_ <https://www.xataka.com/basics/microsoft-excel-21-funciones>

6. Fortalecimiento Técnico Aplicativos SIVIGILA Escritorio, 4.0/SIANIESP (mar-2024)

6.1. Objetivo del fortalecimiento: Fortalecer a las unidades notificadoras en el uso del módulo SIANIESP del sistema SIVIGILA, promoviendo el manejo adecuado y eficiente de esta herramienta para el reporte, análisis y gestión de los eventos de interés en salud pública. Este fortalecimiento busca garantizar la correcta captura, validación y envío de la información, contribuyendo a la calidad y oportunidad de los datos en el sistema de vigilancia epidemiológica.

Cantidad de participantes: 197 personas.

Ilustración 5. . Aplicativos SIVIGILA Escritorio, 4.0 y SIANIESP



Fuente: Google_ <https://portalsivigila.ins.gov.co/descarga-de-aplicativo-sivigila>

7. Fortalecimiento Técnico Gestión de la Información y Aplicativo SIVIGILA 4.0 (abr_may_agos-2024)

- 7.1. **Objetivo del fortalecimiento:** Invitar a las Unidades Notificadoras en el manejo del aplicativo SIVIGILA 4.0 y el uso permanente de los documentos y/o herramientas que aportan que aportan a todo lo relacionado con la Gestión de la Información en la Vigilancia de los Eventos de Interés en Salud Pública.

Cantidad de participantes: 400 personas.

Se comparten los links de algunas herramientas de trabajo, las cuales facilitaran el proceso en todo lo relacionado a la oportunidad y calidad en el dato y también los usuarios pueden aprovechar al máximo sus funcionalidades.

<https://www.ilovepdf.com/es>

<https://sivigilaweb.ins.gov.co/Sivigila/>

<https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Fichas-y-Protocolos.aspx>

<https://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/sivigila/Paginas/protocolos.aspx>

<http://sig.saludcapital.gov.co/geocodificardireccion/geocodificar/geocodificar.aspx>

8. Fortalecimiento Técnico Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional SISVAN (sept-2024)

Objetivo del fortalecimiento: Se realizar un fortalecimiento técnico dirigido a la Red de Operadores Notificadores que participan activamente con el Subsistema SISVAN, abordando desde el marco operativo hasta el propósito fundamental de este subsistema, también se socializa la **Resolución 2350/2020:** Un hito en la lucha contra la desnutrición, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, constituye un avance significativo en la atención integral de la desnutrición aguda moderada y severa en niños menores de cinco años. Esta resolución actualiza y fortalece los lineamientos técnicos para el manejo de esta problemática de salud pública, estableciendo pautas claras y precisas para la identificación, tratamiento y recuperación de los niños afectados.

Cantidad de participantes: 226 personas.

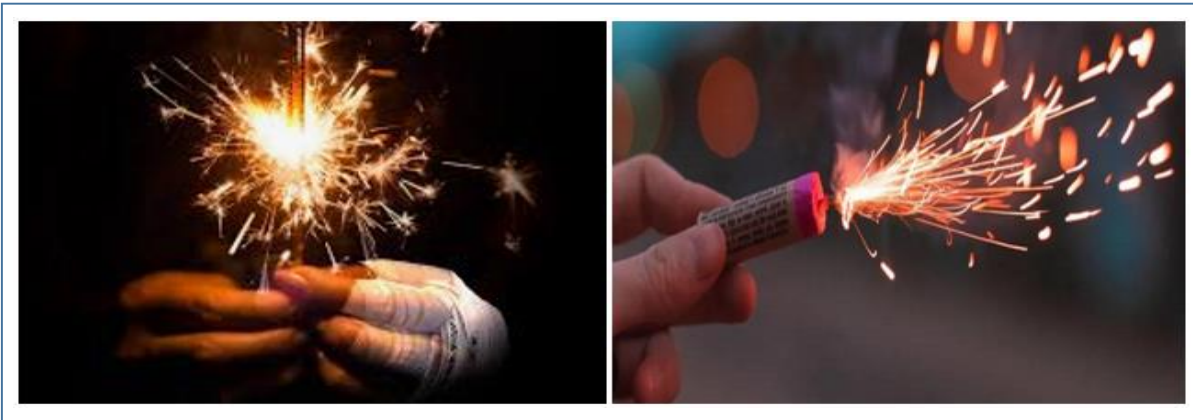
Ilustración 6. Políticas del Manejo de la Información y los Datos



Fuente: <https://www.teamnet.com.mx/soluciones/seguridad-digital>

10. Fortalecimiento Técnico Vigilancia Intensificada de Pólvora Subsistema SIVELCE (nov-2024)

Ilustración 7. Sistema de Vigilancia SIVELCE



Fuente: <https://laud.udistrital.edu.co/nacionalentrevista/prevenga-las-lesiones-con-polvora-en-estas-fiestas>

10.1. Objetivo del fortalecimiento: Reforzar los conocimientos y lineamientos operativos para la implementación de la vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica, con énfasis en la notificación oportuna, los horarios establecidos y los roles de las entidades involucradas. El fortalecimiento técnico del subsistema SIVELCE es fundamental para mejorar la vigilancia de las lesiones por pólvora en Colombia. Al optimizar la recolección, análisis y difusión de datos, se contribuye a la prevención de accidentes y a la protección de la salud pública.

Cantidad de participantes: 226 personas.

11. Encuestas de Percepción desde Gestión de la Información

Objetivo: Identificar los posibles problemas y/o dificultades en las diferentes actividades procesos relacionadas con el Proceso de Notificación de los Eventos de Interés en Salud Pública de los Subsistemas de VSP. La encuesta de percepción es una herramienta fundamental para obtener información valiosa y tomar decisiones basadas en la evidencia, algunos motivos por los que se aplica este tipo de encuesta obedecen a:

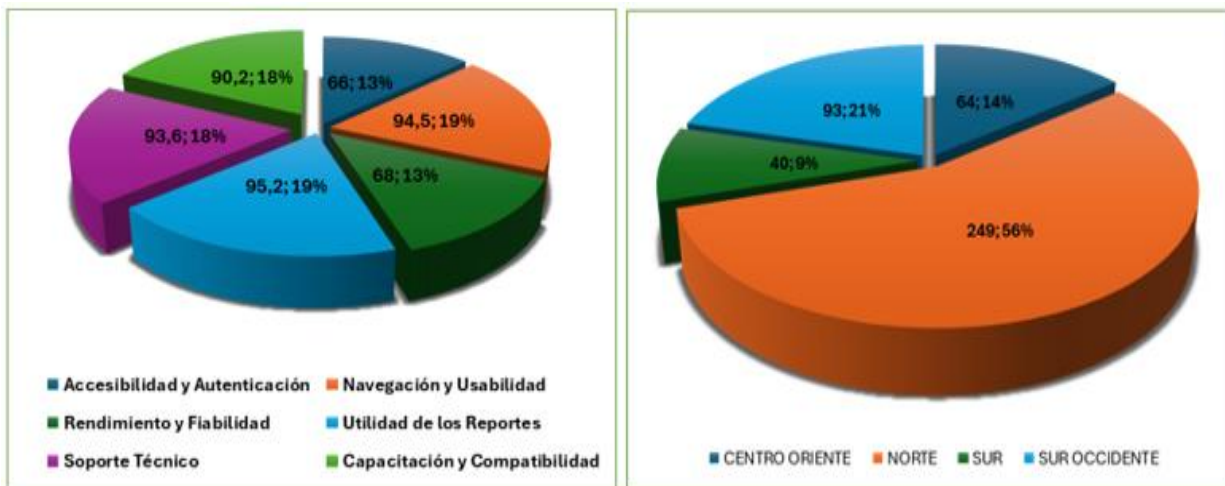
- Rotación constante de personal a cargo de los procesos relacionados con la Vigilancia en Salud Pública.
- Poco manejo de las herramientas informáticas, equipos de cómputo que no cumplen con las especificaciones necesarias, aplicativos y/o formatos de captura desactualizados.
- Omitir el manejo y/o consulta de las herramientas de ayudas: Geo-codificador – Manual de Nomenclaturas, etc.

11.1. Encuesta de Percepción Aplicativo SIVIGILA 4.0

11.2.Objetivo: Captar información valiosa acerca de la experiencia de los usuarios con el Sistema de Información. Una encuesta de percepción sobre el aplicativo SIVIGILA 4.0 es una herramienta crucial para evaluar la satisfacción de los usuarios con este sistema de vigilancia epidemiológica, identificar áreas de mejora y optimizar su funcionamiento.

Se pretende conocer de primera mano cuáles son los problemas recurrentes, evaluar lo fácil o difícil que resulta utilizar el sistema de información, entender qué tan útiles son las funcionalidades disponibles y recopilar sugerencias para futuras mejoras.

Ilustración 8. Encuesta de Percepción Aplicativo SIVIGILA 4.0



Fuente: <https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?=-encuesta-de-percepcion-SIVIGILA 4.0>

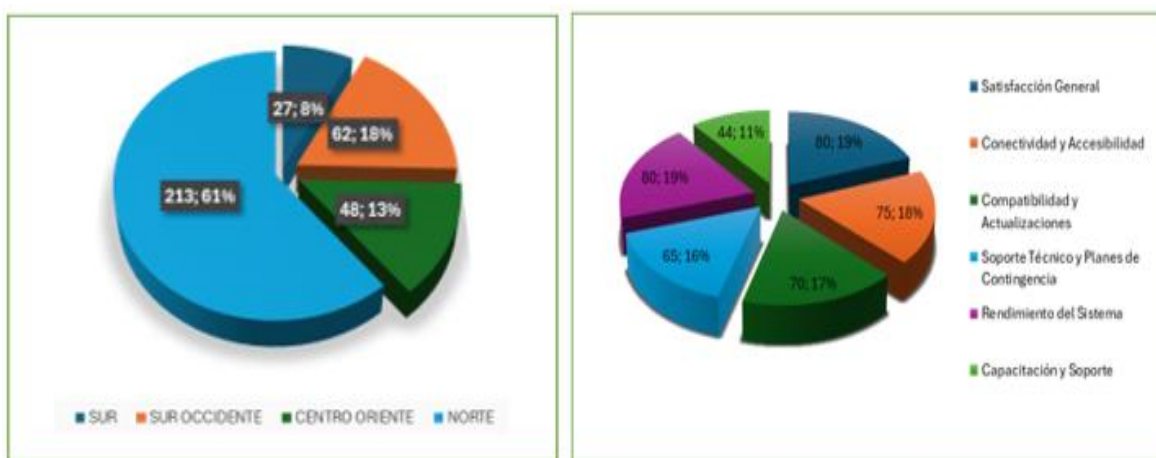
La percepción general del aplicativo SIVIGILA 4.0 es positiva, con usuarios valorando su usabilidad, la efectividad del soporte técnico y la utilidad de los reportes. No obstante, existen áreas específicas que requieren mejoras para elevar aún más la satisfacción y eficiencia del sistema, entre ellas están: la estabilidad del sistema para evitar la pérdida de datos y el acceso más consistente para todos los usuarios, implementar estas mejoras no solo aumentará la satisfacción del usuario, sino que también fortalecerá la eficacia y la confiabilidad del aplicativo SIVIGILA 4.0.

12. Encuesta de Percepción Equipos Tecnológicos

Esta encuesta de percepción sobre equipos tecnológicos tiene como objetivo principal recopilar información cualitativa y cuantitativa sobre las opiniones, actitudes y experiencias de los usuarios respecto a los dispositivos, software y sistemas tecnológicos que utilizan, se pretende identificar que las tecnologías utilizadas sean las más adecuadas y satisfagan las necesidades de los usuarios.

A través de esta encuesta también se puede evaluar la satisfacción del usuario con el manejo de dichos insumos, identificar áreas de mejora, comparar diferentes tecnologías, medir el impacto de las tecnologías, informar la toma de decisiones entre otras acciones.

Ilustración 9. Encuesta de Percepción Aplicativo SIVIGILA 4.0 Insumos Tecnológicos



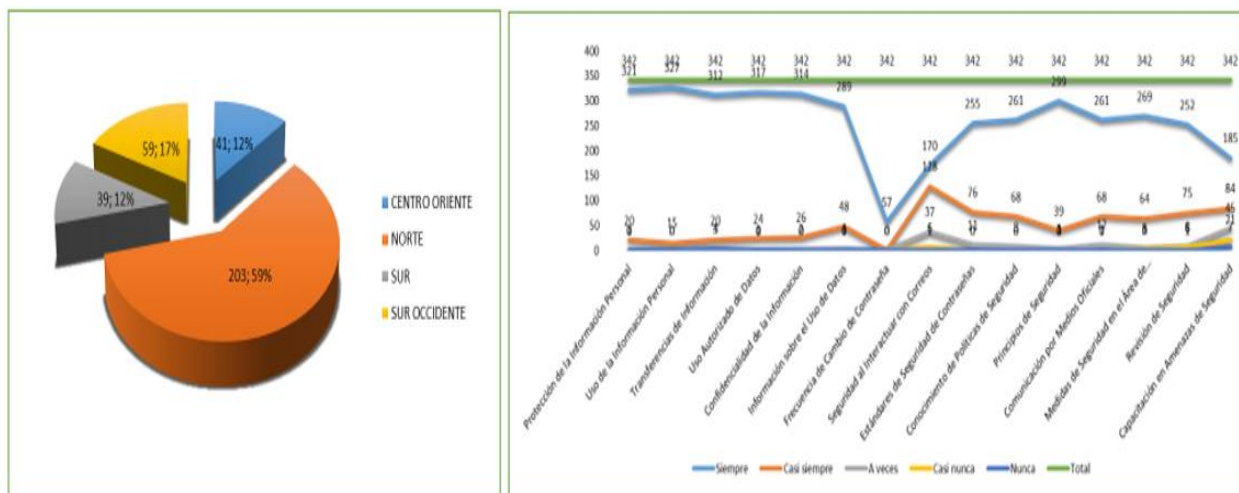
Fuente: <https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?=-encuesta-de-percepcion-SIVIGILA-4.0>

El 80% de los encuestados respondieron positivamente a las preguntas relacionadas con la adecuación de los equipos de cómputo, la capacidad de almacenamiento y la infraestructura física, esto indica que gran parte de las instituciones cuentan con insumos tecnológicos apropiados para manejar las actividades de notificación.

13. Encuesta de Percepción sobre la Seguridad de la Información y Protección de Datos Personales

Una encuesta de percepción sobre seguridad de la información y protección de datos personales tiene como objetivo principal evaluar la conciencia, las actitudes y las prácticas de los individuos o una organización respecto a la seguridad de la información y la protección de datos personales.

Ilustración 10. Encuesta de Percepción Seguridad Información y Datos Personales



Fuente: <https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?=-encuesta-de-percepcion-SIVIGILA-4.0>

Esta encuesta de percepción sobre seguridad de la información y protección de datos personales es una herramienta fundamental para evaluar el nivel de conciencia y las prácticas de seguridad de los individuos y las organizaciones. Los resultados de esta encuesta pueden servir como base para implementar medidas de seguridad más efectivas y para comunicar de manera más efectiva los riesgos asociados a la seguridad de la información.

La encuesta, realizada entre 342 personas, reveló una percepción positiva del 94% respecto a la protección y gestión de la información personal en la institución. No obstante, algunas áreas requieren atención y mejora, especialmente en la capacitación sobre amenazas de seguridad y la comunicación sobre políticas de seguridad.

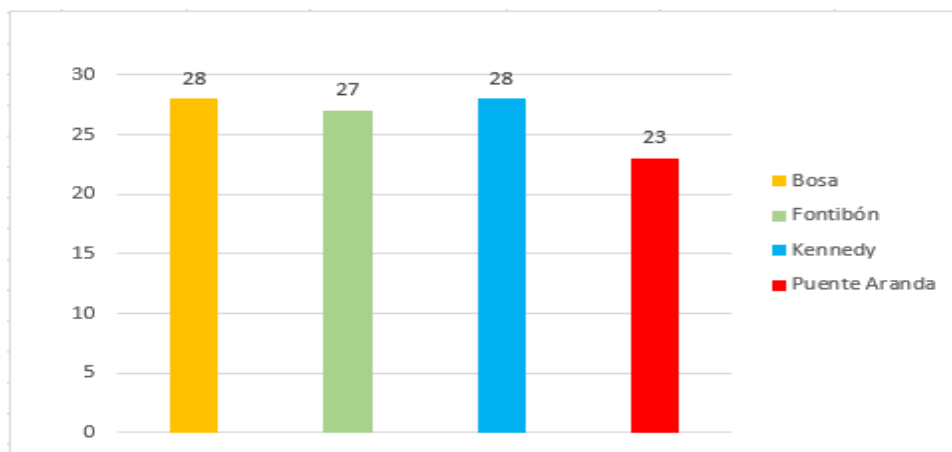
Finalmente se recalca las instituciones que es necesario contar con una infraestructura de telecomunicación el cual ayuda a facilitar la transferencia de la información inmediata o rutinaria generada por la posterior identificación de los casos de los eventos de interés en salud pública y contar con medios de comunicación tales como teléfonos, fax, radioteléfonos o mecanismos alternos que permitan el reporte de los eventos en interés en salud pública.

Así como también con los requerimientos en insumos tecnológicos mínimos para garantizar el correcto funcionamiento de los aplicativos y la importancia de contar con estos para que la gestión de la información se pueda lograr de una manera más oportuna y óptima, se indica que los equipamientos tecnológicos básicos se comprenden por la red física, la red Lógica, un ambiente Windows (Sistema Operativo) y un explorador de internet.

2. UNIDAD DE ANÁLISIS TEMA CENTRAL PRE Y POSTES GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN, RESULTADO DE ENCUESTAS DE PERCEPCIÓN Y FORTALECIMIENTOS TECNICO

Para el desarrollo de la unidad de análisis se realizó pre-test y pos-test, el cual se comparte a través de link y código QR, para el desarrollo del pre-test se contó con la participación 108 personas y para el pos-test con la participación de 48 personas, con una participación total de 156, mediante este instrumento se pretende identificar las diferentes percepciones que tiene nuestra red de operadores (UPGD's – UI's) frente a los procesos propios de evaluación de VSP.

Ilustración 11. Participación Red de Operadores Pre-Test / Post-Test



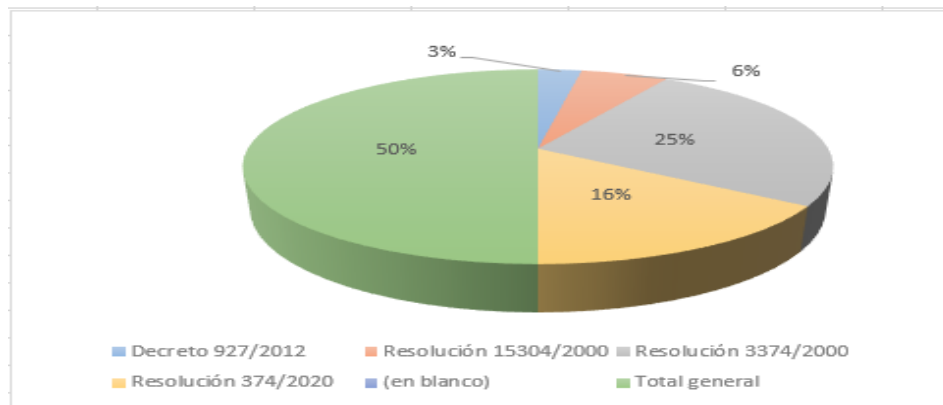
Fuente: Instrumento GI-VSP COVE Local Temática Central GI-VSP diciembre 2024

Para ello el instrumento aplicado mediante preguntas, logra visibilizar la facilidad y/o dificultad ha tenido con dichos procesos, donde de acuerdo a dichos resultados poder aplicar estrategias que nos permitan mejorar los procesos y/o fortalecer los mismos. A continuación, se muestra los resultados obtenidos.

2.1.PRE-TEST Y POS-TEST

Pregunta 1. ¿Cuál es la Resolución con la que se soporta la actividad de notificación de los archivos RIPS a través del aplicativo SIANIESP?

Ilustración 12. Pregunta 1 Pre-test Temática Central COVE Local GI-VSP

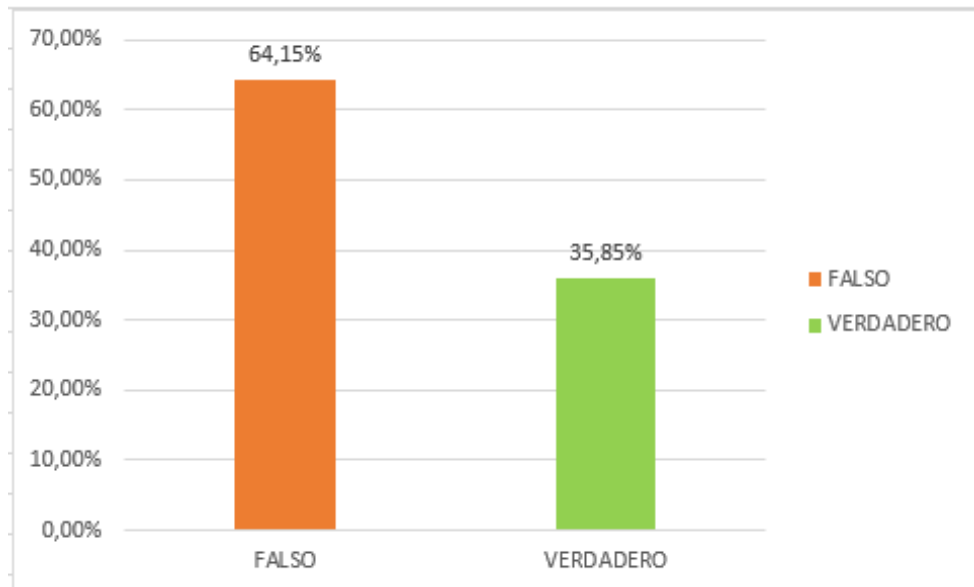


Fuente: Instrumento GI-VSP COVE Local Temática Central GI-VSP diciembre 2024

Del total de los participantes el 51,4% (n=54) respondieron de manera correcta a la pregunta, que el restante de los participantes que corresponde al 48,6% (n=51) respondieron de manera incorrecta.

Pregunta 2. ¿Dentro de las capacitaciones se habló sobre Vigilancia Intensificada de Pólvera?

Ilustración 13. Pregunta 2 Pre-test Temática Central COVE Local GI-VSP

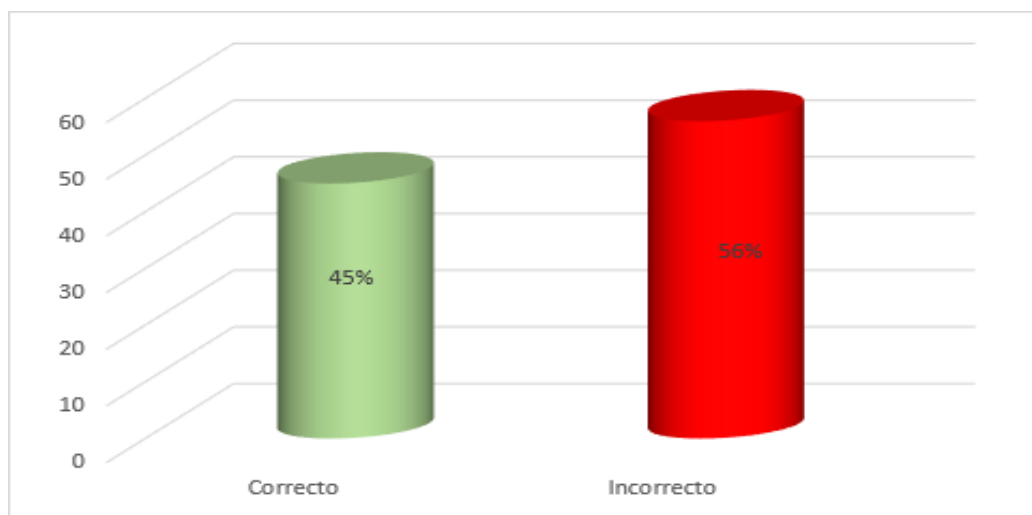


Fuente: Instrumento GI-VSP COVE Local Temática Central GI-VSP diciembre 2024

Del total de los participantes el 64,15% (n=68) respondieron de manera correcta a la pregunta, que el restante de los participantes que corresponde al 35,85% (n=32) respondieron de manera incorrecta.

Pregunta 3 ¿Cuenta de Qué traduce la sigla SISVAN?

Ilustración 14. Pregunta 3 Pre-test Temática Central COVE Local GI-VSP

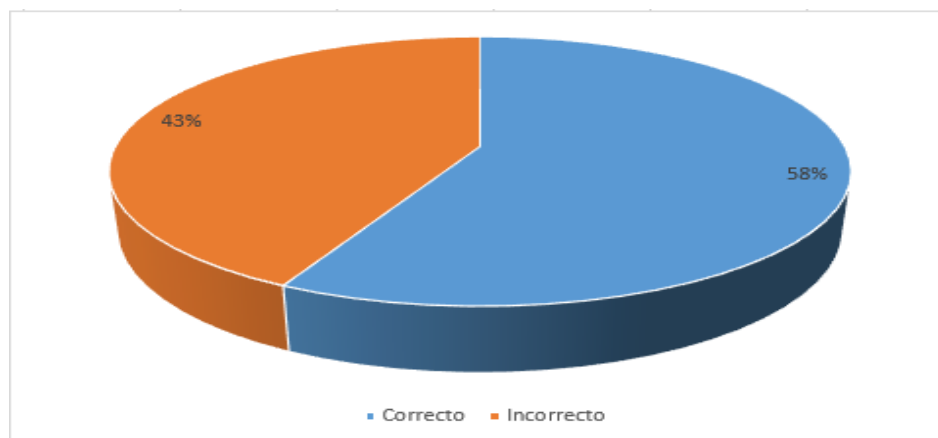


Fuente: Instrumento GI-VSP COVE Local Temática Central GI-VSP diciembre 2024

Del total de los participantes el 44,5% (n=45) respondieron de manera correcta a la pregunta, que el restante de los participantes que corresponde al 55,5% (n=56) respondieron de manera incorrecta.

Pregunta 4. Nombre tres eventos de Notificación Inmediata

Ilustración 15. Pregunta 4 Pre-test Temática Central COVE Local GI-VSP

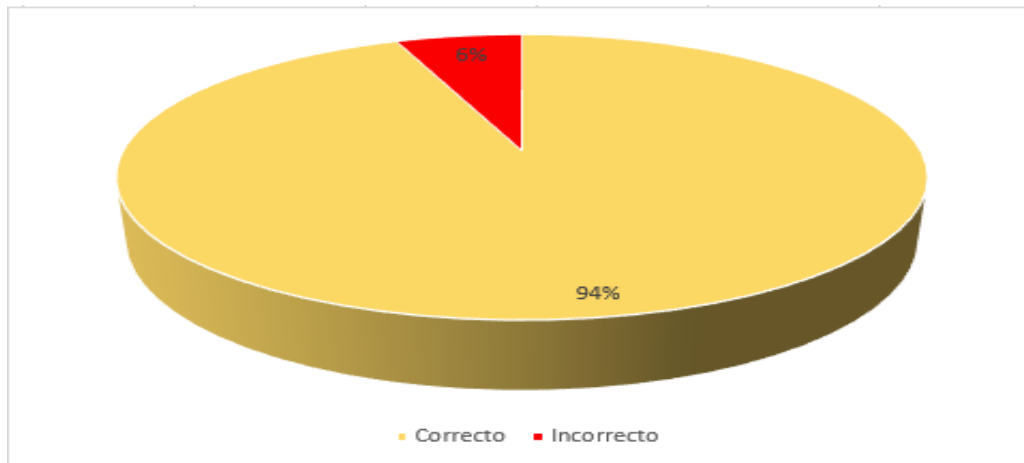


Fuente: Instrumento GI-VSP COVE Local Temática Central GI-VSP diciembre 2024

Del total de los participantes el 57,4% (n=58) respondieron de manera correcta a la pregunta, que el restante de los participantes que corresponde al 42,6% (n=43) respondieron de manera incorrecta.

Pregunta 5. Nombre tres eventos de Notificación Inmediata

Ilustración 16. Pregunta 5 Pre-test Temática Central COVE Local GI-VSP



Fuente: Instrumento GI-VSP COVE Local Temática Central GI-VSP diciembre 2024

Del total de los participantes el 94% (n=94) respondieron de manera correcta a la pregunta, que el restante de los participantes que corresponde al 6% (n=6) respondieron de manera incorrecta.

Finalmente, en el análisis general se evidencia que en Pre-test el 85% de los participantes y en el Pos-test el 88% de los participantes fueron receptivos al momento de captar las retroalimentaciones de los diferentes temas expuestos en la intervención de Gestión de la Información, dichas retroalimentaciones juegan un papel importante ya que aprovechando estos espacios se pueden aclarar cosas puntuales sobre cada proceso, brindando orientación clave para realizar mejoras en la experiencia de los usuarios y pueden impulsar cambios positivos en cualquier proceso de VSP, incluso cuando son negativos.

3. URGENCIAS Y EMERGENCIAS ALERTAS EPIDEMIOLÓGICAS RESPUESTA INMEDIATA (ERI –UYE)

3.1. OBJETIVO: Brindar información acerca de las alertas nacionales e internacionales identificadas durante el mes de septiembre

3.2. COMPROMISO: Realizar notificación oportuna ante la identificación de eventos de interés en salud pública para su pertinente atención.

RECOMENDACIÓN: Realizar correlación clínica y verificación de nexo epidemiológico al momento de notificar algún evento de interés en salud pública.

3.3. ALERTAS NACIONALES

Foco de influenza de alta patogenicidad, subtipo A(H5) en animales. Acandí (Chocó), diciembre 02 de 2024. El 01 de diciembre de 2024 se confirmó un foco de influenza de alta patogenicidad (IAAP) en aves de traspatio en zona rural de Acandí, Chocó. Se registraron 56 aves muertas y 54 enfermas (110 en total). Entre 2022 y 2023, el ICA reportó 65 focos de IAAP en Colombia, distribuidos en Córdoba (23), Nariño (9), Chocó (7), Magdalena (6), Bolívar (5), Cartagena (5), Sucre (5), Cauca (3) y Atlántico (2), sin casos en humanos

3.4.ALERTAS INTERNACIONALES

3.4.1. Alerta epidemiológica por casos humanos de influenza A(H5N1) en la región de las Américas, diciembre 04 de 2024

Desde 2022 y hasta el 02 de diciembre del 2024, cuatro países de la región han notificado 61 infecciones humanas causadas por influenza A(H5N1). 58 en los Estados Unidos, un caso en Canadá, un caso en Chile y un caso en Ecuador. Durante 2024, se notificaron 58 casos humanos, uno en Canadá y 57 en los Estados Unidos.

Con relación a los datos del subtipo identificado del total de casos, en el 21 % (12) se confirmó el subtipo H5N1 y en el 21 % (12) se identificó el clado 2.3.4.4b, para tres de estos casos el genotipo fue B3.13.

3.4.2. Infección Humana por el Virus Aviar Influenza A H5N1 (GRIPE AVIAR)

Infección producida por el virus influenza A, subtipo H5N1 (influenza A H5N1). La gripe está producida por los virus influenza, de los que se conocen tres tipos (A, B y C). Los virus influenza B y C solo infectan a seres humanos mientras que los virus influenza A infectan a seres humanos y a otras especies animales (aves, cerdos, caballos).

El reservorio natural del virus influenza A H5N1 son las aves migratorias (en particular, los patos). El virus influenza A H5N1 se transmite a los humanos por contacto directo con aves infectadas por el virus (estén sanas o enfermas, vivas o muertas) o por contacto con objetos o superficies que hayan estado en contacto con aves infectadas o que estén contaminadas por heces, saliva, sangre y otras secreciones de aves infectadas. El período de incubación oscila entre 2 y 8 días.

3.4.2.1. Manifestaciones Clínicas:

Los síntomas iniciales incluyen fiebre elevada (superior a 38° C), malestar general, mialgias y síntomas sugestivos de afectación pulmonar

Otros síntomas descritos son diarrea, vómitos, dolor abdominal, dolor pleurítico, hemorragia nasal, gingivorragia y encefalopatía. La sintomatología gastrointestinal parece ocurrir con mayor frecuencia que en la gripe humana

La afectación pulmonar ocurre precozmente y se caracteriza por ser grave y rápidamente progresiva. Los pacientes presentan disnea una media de 5 días después del comienzo de sus síntomas y datos clínicos de neumonía

Los casos más graves evolucionan rápidamente hacia un distrés respiratorio del (tras una media de 6 días) con fracaso multiorgánico y fallecen a los 9-10 días del comienzo de sus síntomas. La mortalidad global es del 51%, siendo más elevada (89%) en pacientes menores de 15 años

4. TEMA ITINERANTE VIGILANCIA INTEGRADA DE LA INFECCION RESPIRATORIA AGUDA IRA MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS POR IRA EDA Y DESNUTRICION

4.1. Metodología

Bajo la línea técnica para la vigilancia por Infección Respiratoria Aguda (IRA) que se realiza en el distrito basados en el Protocolo de Vigilancia de Salud pública de Infección Respiratoria Aguda del INS.

Todo caso debe cumplir con la definición y al cual se le confirma agente etiológico mediante alguna de las siguientes pruebas: RT-PCR en tiempo real, PCR múltiple o detección de antígenos. De igual manera un aislamiento bacteriano (*Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae* u otra bacteria), si dado el caso es negativo con un virus y poder clasificar.

4.2. Estrategia Generalidades Morbilidad por Enfermedad Diarreica Aguda CÓDIGO INS 998 Y Morbilidad por Infección Respiratoria Aguda CÓDIGO INS 995

La información es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participen en el proceso deben garantizar la notificación en especial las UPGDs, debido a posibles brotes de extensión e intensidad variable que ocasionan tasas importantes de morbilidad en la población general y mayores tasas de mortalidad principalmente en pacientes de alto riesgo.

Los miércoles se requiere verificar la calidad de la información de la notificación de morbilidad por IRA y EDA (Duplicidad, errores de digitación, silencio epidemiológico), si se identifican este tipo de inconsistencias se debe reportar a la subred y así mismo a Secretaría Distrital de Salud. Morbilidad Colectiva por IRA.

En el canal endémico se observa que de 20.423 consultas en el menor de 1 año siendo en el último de las 4 semanas epidemiológicas 1.014 correspondientes al mes de noviembre. Revisando el histórico se viene de umbral superior durante la semana epidemiológica 21 a 33, para este mes disminuye observando que las atenciones se encuentran en el umbral inferior es decir en zona de éxito.

En cuanto al menor entre 1 a 4 años y 11 meses se observa que de 59.970 atenciones siendo en el último de las 4 semanas epidemiológicas 4.375 atenciones correspondientes al mes de noviembre. Revisando el histórico siempre se ha conservado el umbral inferior es decir en zona de éxito desde la semana 23.

Morbilidad Colectiva por EDA.

En el canal endémico se observa que de 3.483 consultas en el menor de 1 año a semana epidemiológica 48, siendo 333 reportes en las últimas 4 semanas correspondientes al mes de noviembre. Revisando el histórico se conserva para este evento la media, es decir la zona de alerta donde los casos se ubican entre la línea verde y roja, donde el personal de vigilancia en salud pública evidencia el aumentando para estudiar las posibles causas y tomar las acciones a que haya lugar.

En cuanto al menor entre 1 a 4 años y 11 meses se observa que de 17.406 atenciones a semana epidemiológica 48, siendo 364 reportes en las últimas 4 semanas correspondientes al mes de noviembre. Revisando el histórico se conserva para este evento la media, es decir la zona de alerta donde el personal de vigilancia en salud pública evidencia el aumentando para estudiar las posibles causas y tomar las acciones a que haya lugar.

Para prevenir las enfermedades diarreicas, se recomienda:

Acceder a fuentes inocuas de agua de consumo.

Lavarse las manos con jabón.

Promover la lactancia exclusivamente materna durante los primeros seis meses de vida.

Cocer la procedencia de los alimentos, sobre todo pescados y mariscos.

Lavar frutas y verduras utilizando agua potable.

Lavarse las manos antes de la preparación e ingesta de alimentos, después de ir al baño, cambiar pañales o manejo de basura.

Manejo de basura en casa.

4.3. Rutinas de depuración del SIVIGILA:

Una vez cargadas las fichas de notificación colectiva se procede a realizar las rutinas de depuración del SIVIGILA.

Se recuerda la definición operativa de morbilidad por IRA y EDA junto con sus códigos de CIE-10 para realizar la BAI como caracterización de la clasificación de acuerdo con el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública IRA_INS 2024 y Protocolo de Vigilancia en Salud Pública EDA_INS 2024. Lo anterior independientemente del servicio de complejidad.

4.3.1. Depuración de Duplicados por medio de pantallazos desde el inicio con el envío del correo de Vigilancia el cual deben tener en cuenta para la revisión y ajuste de la semana para enviar conservando la trazabilidad con el acta correspondiente. Posteriormente se socializa con pantallazos:

4.3.2. Base en Excel con la pestaña con el error semana epidemiológica.

Ingreso al portal SIVIGILA

Colectiva

4.3.3. Búsqueda avanzada: Esta acción despliega en la pantalla los casos de eventos colectivos que se han registrado en el aplicativo por parte del usuario y los registrados por informadoras de las cuales el usuario tenga permiso de consultar.

4.3.4. Generar el **pantallazo de los eventos duplicados**

4.3.5. Ajustar el colectivo.

4.3.6. Guardar

Se socializan los hallazgos por UPGD/UI por localidad y la semana epidemiológica a ajustar antes de la semana 52.

4. 4. Estrategia Mortalidad en Menor de 5 años por Infección Respiratoria Aguda evento 591 INS

Las fuentes de información por medio de las cuales realizamos búsqueda y rastreo de los casos semanalmente son:

Aplicativo Web RUAF_ND

Base SIVIGILA evento 591

Bases positivos COVID-19.

4. 5. Estrategia Vigilancia Centinela de ESI – IRAG evento 345 Centinela

Se informa dando claridades que los casos para este evento solo en para las unidades centinela del distrito.

Tipo de caso ESI: Persona que presenta infección respiratoria aguda, con fiebre $\geq 38^{\circ}\text{C}$ y tos de no más de siete días de evolución, que requiera manejo ambulatorio.

Tipo de Caso sospechoso de IRAG: Persona con infección respiratoria aguda con antecedentes de fiebre y tos no mayor a 10 días de evolución, que requiera manejo intrahospitalario.

Definición operativa de caso mortalidad por IRA:

Dentro de los criterios establecidos para la búsqueda de los casos se incluye todo menor de cinco años que fallezca por causa básica, directa o relacionada con IRA. Sin enfermedades crónicas y deben ser notificados de forma inmediata.

Durante el periodo del 2024 se reporta un total acumulado de 12 casos con residencia en la subred sur occidente al SIVIGILA en unidad de análisis clasifican 1 caso por EDA, 5 casos por IRA y 3 casos pendientes por el resultado de necropsia para su clasificación. El 33% de los casos confirmados pertenecen al régimen subsidiado Capital Salud.

4.6. Estrategia Vigilancia por IRAG Inusitado

Notificación es superinmediata

Cada criterio es independiente de la edad

4.6.1. Características:

Paciente con antecedentes de fiebre y tos, que requiera manejo hospitalario y que cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:

Ser trabajador de salud del área asistencial con antecedente reciente de contacto con pacientes con infección respiratoria aguda grave o que permanezca en un espacio hospitalario.

Ser trabajador del 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.

Individuo con 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

Paciente de 5 a 65 años previamente sano con infección respiratoria aguda grave con antecedente de fiebre y tos que requiera manejo hospitalario con necesidad de vasopresores y/o apoyo ventilatorio y que tenga un deterioro clínico rápido en menos de 72 horas desde el inicio de síntomas.

Todos los conglomerados de infección respiratoria aguda grave (dos o más casos de IRAG) en entornos familiares, lugares de trabajo, lugares con población confinada (colegios, universidades, cárceles, batallones, etc) o grupos sociales.

Todas las muertes por infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico de etiología desconocida.

4.7. Estrategias de Vigilancia Evento 346 Virus Nuevo – COVID 19

Se deben notificar en este evento, únicamente los casos con resultado POSITIVO para SARS-COV2:

Ambulatorios

Hospitalizados

Fallecidos

Toda muerte con resultado positivo para SARS-CoV-2, con máximo 60 días desde la fecha de inicio de síntomas hasta la defunción y que contemple como causa básica de muerte COVID-19.

Depuración base Evento 346

Registros repetidos, se tendrá en cuenta la fecha de inicio de síntomas (casos con diferencia menor a 90 días); los que sean mayor a 90 días se considera un caso nuevo.

b) Al eliminar un registro repetido, se priorizarán y dejarán en la base los casos fallecidos y hospitalizados.

Se recomienda para el laboratorio.

Tipo de muestra: la obtención de hisopados nasofaríngeo y orofaríngeo combinados (los hisopos deben disponerse y transportarse en un mismo tubo con medio de transporte viral).

Tipo de prueba: PCR o F3.

Tipo de agente: 2H.

4.8. Tipos de Ajuste

Los ajustes y clasificación final de los casos para el evento 345-348 se deben realizar en máximo en cuatro (4) semanas epidemiológicas desde la notificación del caso:

Ajuste 3: confirmado por laboratorio

Ajuste 6: negativo por laboratorio o que no cumple con definición de caso

Ajuste D: error de digitación (caso descartado por error de digitación (en cumplimiento con los criterios de ajuste D, se debe volver a notificar correctamente).

Los ajustes y clasificación final de los casos evento 346

Teniendo en cuenta que solo se notifican los casos confirmados por laboratorio los ajustes recomendados para este evento son:

Ajuste 7 para cambio de información básica

Ajuste D: error de digitación.

4. 9. Dinámica Grupal

- Juego de preguntas de los temas socializados.
- Juego de la telaraña

4.9.1. Compromisos:

- La UPGD/UI comprende la importancia de la notificación de los eventos de interés en salud pública por medio del aplicativo SIVIGILA 4.0, teniendo en cuenta el flujo de la información.
- Las UPGD/UI deben ser adherentes a los protocolos de los eventos mencionados garantizando la calidad del dato y oportunidad de la notificación.
- Realizar el ajuste y enviar por correo electrónico técnico de SIVIGILA el acta antes de la semana epidemiológica 52.
- Al notificar los soportes generados se deben enviar al correo de SIVIGILA como historia clínica, paraclínicos, ficha de notificación y demás soportes del caso.

5. INDICADORES EVENTOS TRASMISIBLES SUBRED SUR OCCIDENTE DICIEMBRE 2024

5.1. Análisis Epidemiológico y Divulgación de la Información de la VSP, Indicadores Enfermedades Transmisibles

5.1.1. Objetivos

Socializar comportamiento de los indicadores de las enfermedades prevenibles por vacunación para brindar información, educación, comunicación de los comportamientos de los eventos transmisibles de la Subred Suroccidente en el XI periodo epidemiológico 2024.

Socializar tema de interés a los participantes del COVE Local para la subred sur occidente con el fin de mejorar en el proceso de identificación del caso y notificación al sistema de vigilancia.

5.1.2. Compromisos

Realizar ajuste en el SIVIGILA oportuno a cada uno de los eventos ingresados, teniendo en cuenta las características propias del agente etiológico, enfermedad y definición operativa del caso según protocolo del INS.

Notificar por SIVIGILA los eventos individuales y colectivos y enviar de inmediato los soportes de notificación para cada caso ya sea de forma super inmediata y mediata para los eventos de alto impacto y control que requieren el abordaje dentro de las 48 horas para así evitar propagación de la infección en la comunidad.

La toma de muestra para el diagnóstico de un evento debe ser parte de la vigilancia y si no se ha tomado la muestra en fases iniciales, se debe realizar un análisis exhaustivo del caso.

5.2. Vigilancia Salud Publica de la tosferina código INS 800

Para el análisis del comportamiento de la tos ferina en la subred sur occidente a semana epidemiológica 48 del 2024, el número de casos reportados es de 119 descartados por laboratorio con 18 en estudio por encontrarse pendiente el resultado o porque la unidad no realizó la muestra. Para mes de noviembre notificaron 9 casos con 100% de las investigaciones epidemiológicas de campo y con respecto al mes de octubre disminuye en 10% los casos en total. Desagregando de los 119 casos reportados la localidad donde predomina la notificación es Kennedy con el 47% (n=55) casos, seguido de Bosa con el 39% (n=46) casos y Puente Aranda y Fontibón con el 8% y 6% de los casos.

5.3. Vigilancia de Rubeola, Síndrome de Rubeola Congénita y Sarampión Código INS 710, 720 y 730.

La eliminación del sarampión y rubéola ha sido una ventaja en la Región de las Américas, donde se ha logrado gracias a la implementación de estrategias de vigilancia y vacunación efectivas. Sin embargo, el desafío continúa, debido a que las enfermedades por brotes siguen activas en otros países y por la migración constante a nuestro territorio.

En la subred se observa el reporte por sospecha por sarampión, rubeola y síndrome de rubeola congénita en aumento, encontrando para el evento de sarampión el reporte en el año de 153 casos,

siendo para el mes de diciembre de 19 con tasa de 0.8% del total de los habitantes lo cual se observa un aumento con respecto al mes de octubre con 12 con 0.5% de los casos y septiembre una disminución con un reporte de 22 con el 0.9% de los casos. En el 2024 la mayor notificación por localidad es de Kennedy con 48% (n=73) casos, sigue Bosa con 30% (n=46) casos y Fontibón con 14% (n=22) casos. Pendientes por laboratorio al momento de generar indicadores 34 casos.

El porcentaje de investigación epidemiológica de campo en el mes de noviembre es del 95% al igual que el porcentaje de casos con muestra adecuada en la subred sur occidente.

Si una mujer en gestación contrae rubéola en los tres primeros meses, el bebé podría desarrollar el síndrome de la rubéola congénita SRC el cual puede resultar en un alto riesgo de aborto espontáneo, muerte fetal o defectos congénitos, incluidos problemas oftálmicos, auditivos, cardíacos y craneofaciales o en discapacidades serias o efectos potencialmente desbastadores para el feto.

El indicador del reporte del Síndrome de Rubeola Congénita del total de 221 en total a la fecha en el mes de noviembre de los cuales 50 casos pendiente ya sea por no tomarla muestra o porque el resultado aún no se genera. Del total 17% (n=37) y en comparación con el mes anterior aumenta en la notificación en un 70% de los nacidos vivos. La mayor proporción de casos se observa en la localidad de Kennedy 70% casos y menor proporción Bosa y Puente Aranda con 14% de casos respectivamente.

5.4. Vigilancia de la Meningitis Bacteriana y Enfermedad Meningocócica por los agentes como Haemophilus influenzae (hi), Streptococcus pneumoniae (spn) y Enfermedad Meningocócica código INS 535

Situación epidemiológica en la Subred Sur Occidente a través del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) se ha fortalecido el monitoreo de la meningitis bacteriana causada por Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae y Neisseria meningitidis.

En el 2024, el número de casos reportados es de 85 casos de los cuales 45 casos positivos, 39 descartados por laboratorio y 1 casos pendiente por laboratorio. Para el agente causante de meningitis en el mes de noviembre por Streptococcus pneumoniae en menores de 5 años es negativo y en población en general es de 2 casos. El agente Haemophilus influenzae en menores de 5 años es negativo al igual en población general. En cuanto a la meningitis meningocócica notifican en población general 1 caso.

5.5. Vigilancia de la Tuberculosis e Indicadores de VSP de tuberculosis Código INS 813

Actualmente en la subred hay un reporte de 429 casos con 395 casos positivos; afectando la localidad Kennedy con 179 casos, seguido de Bosa con 103 casos, Puente Aranda 62 y Fontibón 51 casos positivos con coinfección por VIH 38 casos. Entre junio a noviembre 227 casos positivos en total.

Para el mes de noviembre notifican 8% (n=32) reportes positivos a semana epidemiológica 48. Comparando con el mes anterior octubre 9% (n=35) casos y septiembre 12% (n=48) casos.

5.6. Vigilancia Salud Publica MPOX CODIGO INS 880

El total de casos notificados es de 78 en total, siendo la mayor incidencia en el hombre con 58 y en la mujer con 20 casos, de los cuales sobre el total reportan 15 casos con coinfección por VIH y con reporte positivo con residencia en la subred 9 caso y 1 mortalidad por Mpox con corte a la semana epidemiológica 48. Investigaciones Epidemiológicas de Campo efectivas. En noviembre el reporte es de 2 casos sin coinfección por VIH.

Perspectivas a futuro Se espera un aumento de nuevos casos en las próximas semanas, sobre todo por el aumento de los viajes y las concentraciones masivas durante las vacaciones, no olvidar la vigilancia y respuesta debe seguir centrándose en la comunicación y la participación de las comunidades de riesgo, aprovechando la comunicación de las medidas preventivas, la detección y el tratamiento oportuno de los pacientes, y la protección de los trabajadores sanitarios

6. CALIDAD DEL AGUA DICIEMBRE 2024

6.1. Objetivo

Socializar intervenciones realizadas durante el año 2024

6.2. Desarrollo

Se inicia la presentación indicando que Durante el 2024 se realizaron 287 inspecciones sanitarias a vehículos transportadores de agua potable (carrotaques) de los cuales 285 obtuvo concepto sanitario favorable, teniendo en cuenta que estos cumplieron con la totalidad de aspectos evaluados durante la inspección. 2 vehículos quedan conceptuados como favorable con requerimientos. La autorización de transporte de agua potable, toma información de la **Resolución 2190 del 91, Resolución 2115 del 2007, resolución 1409 del 2012 y Decreto 1575 del 2007.**

Al inicio de cada inspección se socializó el listado de los requerimientos y el proceso para la búsqueda de requisitos vía medio magnético; Contemplados estos aspectos y en acuerdo con la empresa, se procedió a realizar la inspección.

Con el desarrollo de los procesos de IVC a vehículos transportadores de agua potable, se ha permitido reducir los riesgos directos de la actividad hacia los operadores del área del transporte, y un impacto asociado a salud pública, garantizando que el transporte de agua potable para consumo cumpla con los requisitos y aval de la Autoridad Sanitaria en el distrito. Durante el trimestre se incrementó la emisión de conceptos para vehículos en el distrito dadas las medidas de racionamiento implementadas para el ahorro y recuperación de niveles de embalses.

Durante el periodo fueron reportadas al Sistema de Información de la Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano (SIVICAP) un total de 30 muestras para los sistemas de tratamiento de agua potable vigilados independientes a la E.A.A.B. – E.S.P.

Tabla 3. Muestras Sistemas de Abastecimiento de 2024

Meses	SANTA TERESA DE JORNET	ASOUSAN	SANTUARIO MONSERRATE	Número Total de Muestras de Vigilancia
2024	12	13	5	30

El cálculo de los valores del IRCA (Índice de Riesgo de la Calidad del Agua), según a lo establecido en la resolución 2115 del 2007, donde de acuerdo a los análisis realizados en los sistemas se obtuvieron los siguientes consolidados.

Tabla 4. IRCA – Nivel Riesgo Muestras Sistemas de Abastecimiento 2024

Meses	% IRCA ASOUSAN	NIVEL DE RIESGO	% IRCA Santa Teresa Jornet	NIVEL DE RIESGO	% IRCA Santuario Monserrate	NIVEL DE RIESGO
2024	3,9881	Sin Riesgo	11,33	Riesgo Bajo	18.07	Riesgo Medio

Durante el periodo evaluado se realizó la toma de 2008 muestras en los puntos concertados en las diferentes localidades de Bogotá que presentan servicio de acueducto de la E.A.A.B., Estas muestras fueron reportadas al Sistema de Información de la Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano (SIVICAP), con las cuales se realizó el cálculo del índice de riesgo de la calidad del agua - IRCA, obteniendo calificación de nivel sin riesgo para el periodo Abril - Junio de 2024 estando dentro de lo establecido en la Resolución 2115 del 2007 artículo 19.

De acuerdo a las muestras reportadas al aplicativo SIVICAP y los reportes realizados para los IRCAS correspondientes a 2024, se evidencia que el índice de riesgo para la calidad del agua potable presenta un porcentaje menor al 1% en cada mes evaluado, lo que corresponde a un Nivel de Riesgo mensual con calificación Sin Riesgo.

Las actividades de asistencia técnica realizadas durante 2024, estuvieron dirigidas a fortalecer los procesos de vigilancia en cuanto a la socialización de visitas de revisión de condiciones sanitarias, seguimiento a procedimientos para los ajustes en metodologías de análisis, manejo de sistemas de registros de información y reportes de datos analíticos, socialización de hallazgos de buenas prácticas sanitarias, seguimiento y reportes de resultados de análisis de muestras, seguimiento a contingencias por, optimización de procesos de tratamiento, revisión y verificación de protocolos de bioseguridad e inspección vigilancia y control de condiciones sanitarias en las sedes de la EAAB-E.S.P.

6.3. Recomendaciones

1. Se recomienda realizar constantemente el lavado de manos con el fin de disminuir los casos de EDA.
2. Se recomienda implementar medidas de ahorro del agua en los procesos operativos de las UPGD e implementar los planes de contingencia durante los días de racionamiento en las zonas correspondientes.

6.4. Conclusiones

Se deben generar estrategias de ahorro y cambio de conciencia frente al uso responsable del agua en la comunidad.

7. INDICADORES SIVIGILA SUBRED SUR OCCIDENTE

A. INDICADORES SIVIGILA SUBRED SUR OCCIDENTE LOCALIDAD DE FONTIBON

Tabla 1. Cumplimiento En La Entrega Del Reporte Semanal Sivigila 4.0 SEM_ 48_ 2024 Subred Sur Occidente. Localidad De Fontibón

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DEL REPORTE SEMANAL SIVIGILA 4.0						
	NOTIFICACION OPORTUNA	NOTIFICACION FIN DE SEMANA	NOTIFICACION VIERNES	DIGITACION EISP CAPTURA LINEA	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDA)	SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS EVALUADAS PARA EL MES	% CUMPLIMIENTO
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	0	0	0	4	4	4	100%
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	0	4	4	4	100%
ROSARIO YEPEZ RAMOS	1	0	1	1	3	4	75%
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	1	0	0	3	4	4	100%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	0	0	0	4	4	4	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	2	0	0	2	4	4	100%
EUSALUD FONTIBON	0	0	0	4	4	4	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	0	0	0	4	4	4	100%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	0	0	0	4	4	4	100%
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	0	0	0	4	4	4	100%
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO	0	0	0	4	4	4	100%
IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ	2	1	1	0	4	4	100%
FALCK HOMECARE	0	0	0	4	4	4	100%
BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON	2	1	0	1	4	4	100%
DR HELP SALUD INTEGRAL A SU HOGAR SAS SIGLA D	0	0	0	4	4	4	100%
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	1	0	0	3	4	4	100%
HOSPITAL FONTIBÓN	0	2	0	2	4	4	100%
CENTRO DE SALUD SAN PABLO	0	0	0	4	4	4	100%
CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL	0	0	0	4	4	4	100%
CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA	1	0	1	2	4	4	100%
CENTRO DE SALUD CENTRO DÍA	1	0	0	3	4	4	100%
CENTRO DE SALUD ZONA FRANCA	1	0	0	3	4	4	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	0	0	0	4	4	4	100%
CENTRO MEDICO FONTIBON	1	0	0	3	4	4	100%
DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL	1	0	1	2	4	4	100%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	0	0	0	4	4	4	100%
UYE SUR OCCIDENTE	0	0	0	4	4	4	100%
ROHI IPS SAS BOGOTA	0	0	0	3	3	4	75%

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024.

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. El 92,9% (n= 26) de las UPGDs realizaron entrega oportuna del informe semanal SIVIGILA 4.0.

Tabla 5. Porcentaje De Silencio Epidemiológico Acumulado Sem_48_2024 - Subred Sur Occidente Localidad Fontibón

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	1	25%
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	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	0	0%
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO	0	0%
IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ	0	0%
FALCK HOMECARE	0	0%
BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON	0	0%
DR HELP SALUD INTEGRAL A SU HOGAR SAS SIGLA D	0	0%
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	0	0%
HOSPITAL FONTIBÓN	0	0%
CENTRO DE SALUD SAN PABLO	0	0%
CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL	0	0%
CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA	0	0%
CENTRO DE SALUD CENTRO DÍA	0	0%
CENTRO DE SALUD ZONA FRANCA	0	0%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	0	0%
CENTRO MEDICO FONTIBON	0	0%
DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL	0	0%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	0	0%
UYE SUR OCCIDENTE	0	0%
ROHI IPS SAS BOGOTA	1	25%

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024

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. El 100% (n= 28) de las UPGDs no presentan silencio epidemiológico.

Tabla 6. Cumplimiento Acumulado De La Notificación Sivigila Escritorio Sem_48_2024 - Subred Sur Occidente Localidad Fontibón

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	92%	2%	6%	94%
ROSARIO YEPEZ RAMOS	71%	21%	8%	92%
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	100%	0%	0%	100%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	98%	0%	2%	98%
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 SERVICIO	100%	0%	0%	100%
IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ	100%	0%	0%	100%
FALCK HOMECARE	88%	13%	0%	100%
BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON	100%	0%	0%	100%
DR HELP SALUD INTEGRAL A SU HOGAR SAS SIGLA D	100%	0%	0%	100%
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	60%	40%	0%	100%
HOSPITAL FONTIBÓN	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD SAN PABLO	96%	4%	0%	100%
CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD CENTRO DÍA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD ZONA FRANCA	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO FONTIBON	100%	0%	0%	100%
DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL	73%	27%	0%	100%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	100%	0%	0%	100%
UYE SUR OCCIDENTE	94%	6%	0%	100%
ROHI IPS SAS BOGOTA	100%	0%	0%	100%

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024

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. El 89,3 % (n=25) de las UPGDs presentan cumplimiento de notificación quedando como positivas.

Tabla 7. Desagregación De Eventos Individuales Notificados -Clasificación Inicial De Caso Acumulado Sem_48_ 2024, Fontibón

NOMBRE RAZON SOCIAL	DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL DE CASO					
	TOTAL DE CASOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS POR LA UPGD	SOSPECHOSOS	PROBABLES	CONFIRMADO POR LABORATORIO	CONFIRMADO POR CLINICA	CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	220	25	50	84	61	0
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	2	0	0	0	2	0
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	164	53	5	53	53	0
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	8	3	1	3	1	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	106	60	11	16	19	0
EUSALUD FONTIBON	26	4	0	3	19	0
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	53	8	3	0	42	0
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	123	45	0	8	70	0
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	85	24	5	13	43	0
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO	1473	123	0	0	1349	1
IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ	199	1	0	195	3	0
FALCK HOMECARE	0	0	0	0	0	0
BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON	108	65	0	28	15	0
DR HELP SALUD INTEGRAL A SU HOGAR SAS SIGLA D	2	0	0	0	2	0
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	33	32	0	0	0	1
HOSPITAL FONTIBÓN	695	175	43	83	393	1
CENTRO DE SALUD SAN PABLO	33	29	0	2	2	0
CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL	22	17	0	4	1	0
CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA	3	3	0	0	0	0
CENTRO DE SALUD CENTRO DÍA	37	24	0	6	7	0
CENTRO DE SALUD ZONA FRANCA	75	41	1	22	11	0
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	110	7	1	41	61	0
CENTRO MEDICO FONTIBON	287	191	14	35	47	0
DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL	0	0	0	0	0	0
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	13	3	0	7	3	0
UYE SUR OCCIDENTE	99	0	1	13	82	3
ROHI IPS SAS BOGOTA	3	0	0	0	3	0

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024

Describe la clasificación inicial de los eventos individuales notificados a SIVIGILA por la UPGD. Las UPGDs que presentan mayor notificación son: Empresa de Medicina Integral EMI SAS Servicio de a1473, Hospital Fontibón 695, Centro Medico Fontibon 287, Centro Medico Colmedica Sede Salitre Capital 220, IPS Plaza Claro Bogotá 199, Unidad de Servicios Fontibon164, Virrey Solis IPS SA Fontibon 123, Centro Medico Colsanitas Premium Salitre 110, Bienestar IPS Sede Fontibon 108, Centro Medico Colsubsidio Fontibon 106

Tabla 8. Oportunidad En La Notificación Semanal Acumulado Sem_48_2024 Fontibón

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITA	118	118	100%
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	2	2	100%
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	84	81	96%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	4	4	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	46	46	100%
EUSALUD FONTIBON	20	20	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	25	25	100%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	42	40	95%
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	51	51	100%
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO	857	856	100%
IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ	110	110	100%
FALCK HOMECARE	0	0	NA
BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON	38	35	92%
DR HELP SALUD INTEGRAL A SU HOGAR SAS SIGLA D	2	2	100%
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	1	1	100%
HOSPITAL FONTIBÓN	430	420	98%
CENTRO DE SALUD SAN PABLO	3	3	100%
CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL	4	4	100%
CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA	0	0	NA
CENTRO DE SALUD CENTRO DÍA	8	8	100%
CENTRO DE SALUD ZONA FRANCA	22	21	95%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	66	64	97%
CENTRO MEDICO FONTIBON	79	75	95%
DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL	0	0	NA
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	3	3	100%
UYE SUR OCCIDENTE	2	2	100%
ROHI IPS SAS BOGOTA	3	3	100%

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024

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. El 60,7 % (n=17) de las UPGDs realizaron oportunamente la notificación semanal.

Tabla 9. Oportunidad En La Notificación Inmediata Acumulado Sem_48_ 2024 Localidad De Fontibón

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	24	23	96%
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	NA
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	50	38	76%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	3	2	67%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	60	50	83%
EUSALUD FONTIBON	6	6	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	26	21	81%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	45	40	89%
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	24	22	92%
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO	460	445	97%
IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ	1	1	100%
FALCK HOMECARE	0	0	NA
BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON	65	59	91%
DR HELP SALUD INTEGRAL A SU HOGAR SAS SIGLA D	0	0	NA
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	32	28	88%
HOSPITAL FONTIBÓN	245	213	87%
CENTRO DE SALUD SAN PABLO	29	26	90%
CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL	17	12	71%
CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA	2	2	100%
CENTRO DE SALUD CENTRO DÍA	24	22	92%
CENTRO DE SALUD ZONA FRANCA	41	39	95%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	7	5	71%
CENTRO MEDICO FONTIBON	189	147	78%
DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL	0	0	NA
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	3	0	0%
UYE SUR OCCIDENTE	74	73	99%
ROHI IPS SAS BOGOTA	0	0	NA

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024

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. El 10,71% (n=3) de las UPGDs realizaron la notificación inmediata oportuna.

Tabla 10. Oportunidad En El Ajuste De Casos/ Cumplimiento En El Ajuste De Caso Acumulado Sem_48_ 2024 Localidad De Fontibón

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										
	TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACION (AJUSTE D)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA MEDICION	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	75	31	18	0	0	1	1	1	100%	73	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	58	8	1	0	0	1	2	1	100%	55	100%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	4	0	0	0	0	0	0	1	75%	3	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	71	10	3	0	0	1	2	1	100%	68	100%
EUSALUD FONTIBON	4	0	0	0	0	0	0	0	100%	4	
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	11	1	1	1	0	1	1	1	100%	9	100%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	45	4	0	0	0	0	4	0	100%	41	100%
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	29	2	3	0	0	0	0	0	100%	29	
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO	123	0	0	0	0	1	0	1	100%	122	
IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1	
FALCK HOMECARE	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON	65	0	0	0	0	0	0	0	100%	65	
DR HELP SALUD INTEGRAL A SU HOGAR SAS SIGLA D	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	32	0	0	0	0	0	0	0	100%	32	
HOSPITAL FONTIBÓN	218	27	12	1	0	5	17	6	100%	195	100%
CENTRO DE SALUD SAN PABLO	29	0	0	0	0	0	0	0	100%	29	
CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL	17	2	0	0	0	0	2	0	100%	15	100%
CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJAS	3	0	0	0	0	0	0	0	100%	3	
CENTRO DE SALUD CENTRO DÍA	24	0	0	0	0	0	0	0	100%	24	
CENTRO DE SALUD ZONA FRANCA	42	1	0	1	0	0	2	0	100%	40	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	8	1	0	0	0	0	0	0	100%	8	
CENTRO MEDICO FONTIBON	205	12	4	0	0	2	3	3	100%	199	100%
DIRECCION MEDICINA AEROSPAZIAL	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	3	0	0	0	0	0	0	0	100%	3	
UYE SUR OCCIDENTE	1	0	0	0	0	0	0	1	0%	0	
ROHI IPS SAS BOGOTA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024

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 28,6% (n=8) de las UPGDs realizaron el ajuste de casos oportunamente.

Tabla 11. Cumplimiento Y Calidad En El Ingreso De Laboratorios De Los Eventos Confirmados Por Laboratorio Sem_48_ 2024 Fontibón

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	98	0	0,0%
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	48	0	0,0%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	2	0	0,0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	19	0	0,0%
EUSALUD FONTIBON	3	0	0,0%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	1	0	0,0%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	8	0	0,0%
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	16	0	0,0%
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO	0	0	
IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ	113	0	0,0%
FALCK HOMECARE	0	0	
BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON	28	0	0,0%
DR HELP SALUD INTEGRAL A SU HOGAR SAS SIGLA D	0	0	
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	0	0	
HOSPITAL FONTIBÓN	92	0	0,0%
CENTRO DE SALUD SAN PABLO	2	0	0,0%
CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL	4	0	0,0%
CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA	0	0	
CENTRO DE SALUD CENTRO DÍA	6	0	0,0%
CENTRO DE SALUD ZONA FRANCA	20	0	0,0%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	40	0	0,0%
CENTRO MEDICO FONTIBON	37	0	0,0%
DIRECCION MEDICINA AEROSPAIAL	0	0	
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	7	0	0,0%
UYE SUR OCCIDENTE	12	0	0,0%
ROHI IPS SAS BOGOTA	0	0	

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024

Mide el % acumulado del ingreso de laboratorios positivos, reactivos o compatibles de eventos notificados y ajustados como confirmados por laboratorio. De las 28 UPGD no presentan cumplimiento. En el ingreso de laboratorios confirmados por laboratorio.

**B. INDICADORES INFECCION ASOCIADA CUIDADO DE LA SALUD
ACUMULADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES EN LA NOTIFICACION DE LA
INFECCION ASOCIADA AL CUIDADO DE LA SALUD DE FONTIBON**

Tabla 12. Acumulado de Cumplimiento de la Notificación Colectiva 359_ Infección Asociada a Dispositivo en Unidad de Cuidados Intensivos Sem _ 48_ Fontibón

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN COLECTIVA 359												
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	% CUMPLIMIENTO IAD
MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		0,9
HOSPITAL FONTIBÓN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		0,9

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024

Mide el % acumulado de la notificación colectiva 359 Infección Asociada a dispositivo en Unidad de Cuidados Intensivos con un cumplimiento del 100% (n=2) de notificación.

Tabla 13. Acumulado de Cumplimiento de la Notificación Colectiva 354_ Consumo de Antibióticos en el Ámbito Hospitalario_ Sem _ 48_ Fontibón

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN COLECTIVA 354												
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	% CUMPLIMIENTO CAB
MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		0,9
HOSPITAL FONTIBÓN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		0,9

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024

Mide el % acumulado de la notificación colectiva 354 Consumo de Antibióticos en el Ámbito Hospitalario_ Sem _ 44 Fontibón con un cumplimiento del 100% (n=2) de notificación.

Tabla 14. Acumulado de Cumplimiento de la Notificación Colectiva 362_ Infecciones de Sitio Quirúrgico Asociada a Procedimiento Médico Quirúrgico_ Sem _ 48_ Fontibón

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN COLECTIVA 362												
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	% CUMPLIMIENTO ISO COLECTIVA
MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		0,9
HOSPITAL FONTIBÓN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		0,9

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024

Mide el % acumulado de la notificación colectiva 362 Infecciones de Sitio Quirúrgico Asociada a Procedimiento Médico Quirúrgico_ Sem _ 48_ Fontibón con un cumplimiento del 100% (n=2) de notificación.

B. INDICADORES SIVIGILA LOCALIDAD DE BOSA

Tabla 15. Cumplimiento En La Entrega Del Reporte Semanal Sivigila 4.0 SEM_ 48_ 2024 Subred Sur Occidente. Localidad De Bosa

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DEL REPORTE SEMANAL SIVIGILA 4.0						
	NOTIFICACION OPORTUNA	NOTIFICACION FIN DE SEMANA	NOTIFICACION VIERNES	DIGITACION E/SP CAPTURA LINEA	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGO CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDA)	SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS EVALUADAS PARA EL MES	% CUMPLIMIENTO
ANGEL MARIA RIVERA LEGUZAMON	0	0	0	4	4	4	100%
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0	0	4	4	4	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	0	0	0	4	4	4	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	0	0	0	4	4	4	100%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	0	4	4	4	100%
SERVIMED I P S S A UNIDAD MEDICA BOSA	3	1	0	0	4	4	100%
VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA	0	1	0	3	4	4	100%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	0	4	4	4	100%
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	0	4	4	4	100%
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	0	4	4	4	100%
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	0	4	4	4	100%
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	0	4	4	4	100%
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	0	0	0	4	4	4	100%
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	0	0	0	4	4	4	100%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	0	4	4	4	100%
CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA	1	0	0	3	4	4	100%
CENTRO DE SALUD EL PORVENIR	1	0	0	3	4	4	100%
CENTRO DE SALUD JOSÉ MARÍA CARBONELL	0	0	1	3	4	4	100%
CENTRO DE SALUD LA ESTACIÓN	1	1	0	2	4	4	100%
CENTRO DE SALUD OLARTE	0	0	0	4	4	4	100%
CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS	0	0	0	4	4	4	100%
CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER	1	1	0	2	4	4	100%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	3	1	0	0	4	4	100%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	2	1	0	1	4	4	100%
HOSPITAL DE BOSA	1	3	0	0	4	4	100%
CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR	0	0	1	3	4	4	100%

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024.

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. El 100% (n= 26) de las UPGDs realizaron entrega oportuna del informe semanal SIVIGILA 4.0.

Tabla 16. Porcentaje De Silencio Epidemiológico Acumulado Sem_48_ 2024 - Subred Sur Occidente
Localidad Bosa

NOMBRE RAZON SOCIAL	PORCENTAJE DE SILENCIO EPIDEMIOLÓGICO	
	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD NO CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDA)	% INCUMPLIMIENTO
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0%
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	0	0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	0	0%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0%
SERVIMED I P S S A UNIDAD MEDICA BOSA	0	0%
VIRREY SOLIS IPS SA GRAN 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	0	0%
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	0	0%
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	0	0%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0%
CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA	0	0%
CENTRO DE SALUD EL PORVENIR	0	0%
CENTRO DE SALUD JOSÉ MARÍA CARBONELL	0	0%
CENTRO DE SALUD LA ESTACIÓN	0	0%
CENTRO DE SALUD OLARTE	0	0%
CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS	0	0%
CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER	0	0%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	0	0%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	0	0%
HOSPITAL DE BOSA	0	0%
CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR	0	0%

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024

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. El 100% (n= 26) de las UPGDs no presentan silencio epidemiológico.

Tabla 17. Cumplimiento Acumulado De La Notificación Sivigila Escritorio Sem_48_2024 - Subred Sur Occidente Localidad Bosa

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA ESCRITORIO			
	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	96%	0%	4%	96%
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	94%	0%	6%	94%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	100%	0%	0%	100%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	94%	0%	6%	94%
SERVIMED I P S S A UNIDAD MEDICA BOSA	100%	0%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA	100%	0%	0%	100%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	94%	2%	4%	96%
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	85%	4%	10%	90%
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	100%	0%	0%	100%
OCTAVIO REYES QUIN	96%	4%	0%	100%
ALVARO LLERAS MALDONADO	65%	4%	31%	69%
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	100%	0%	0%	100%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	96%	0%	4%	96%
CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD EL PORVENIR	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD JOSÉ MARÍA CARBONELL	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD LA ESTACIÓN	96%	4%	0%	100%
CENTRO DE SALUD OLARTE	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS	77%	23%	0%	100%
CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	98%	0%	2%	98%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	100%	0%	0%	100%
HOSPITAL DE BOSA	100%	0%	0%	100%
CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR	100%	0%	0%	100%

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024

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. El 69,23 % (n=18) de las UPGDs presentan cumplimiento de notificación quedando como positivas.

Tabla 18. Desagregación De Eventos Individuales Notificados -Clasificación Inicial De Caso Acumulado Sem_48_ 2024, Bosa

NOMBRE RAZON SOCIAL	DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL DE CASO					
	TOTAL DE CASOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS POR LA UPGD	SOSPECHOSOS	PROBABLES	CONFIRMADO POR LABORATORIO	CONFIRMADO POR CLINICA	CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0	0	0	0	0
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	5	0	0	5	0	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	57	21	0	22	14	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	65	22	5	16	22	0
CARMENZA FORERO BUITRAGO	2	0	0	0	2	0
SERVIMED I P S S A UNIDAD MEDICA BOSA	17	5	3	6	3	0
VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA	156	96	3	11	46	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	119	86	0	21	12	0
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	2	2	0	0	0	0
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	0	0	0	0
CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA	187	162	3	9	13	0
CENTRO DE SALUD EL PORVENIR	181	158	0	6	17	0
CENTRO DE SALUD JOSÉ MARÍA CARBONELL	55	41	0	2	12	0
CENTRO DE SALUD LA ESTACIÓN	36	20	0	12	4	0
CENTRO DE SALUD OLARTE	82	75	0	4	3	0
CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS	27	27	0	0	0	0
CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER	83	46	0	8	29	0
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	5	1	0	4	0	0
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	217	168	4	15	30	0
HOSPITAL DE BOSA	1910	981	60	118	748	3
CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR	57	23	3	11	20	0

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024

Describe la clasificación inicial de los eventos individuales notificados a SIVIGILA por la UPGD. Las UPGDs que presentan mayor notificación son: Hospital de Bosa 1910, Dispensario Médico Sur Occidente Héroes de Sumapaz 217, Centro de Salud Pablo VI Bosa 187, Centro de Salud el Porvenir 181, Virrey Solis IPS SA Gran Plaza Bosa 156, Bienestar IPS Gran Plaza Bosa 119, Centro de Salud Villa Javier 83, Centro de Salud Olarte 82, Centro de Salud José María Carbonell 55

Tabla 19. Oportunidad En La Notificación Semanal Acumulado Sem_48_2024 Bosa

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0	NA
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	4	3	75%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	34	34	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	35	35	100%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	2	2	100%
SERVIMED I P S S A UNIDAD MEDICA BOSA	7	7	100%
VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA	39	30	77%
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	23	20	87%
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	0	0	NA
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	NA
CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA	19	19	100%
CENTRO DE SALUD EL PORVENIR	13	13	100%
CENTRO DE SALUD JOSÉ MARÍA CARBONELL	9	9	100%
CENTRO DE SALUD LA ESTACIÓN	14	14	100%
CENTRO DE SALUD OLARTE	5	5	100%
CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS	0	0	NA
CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER	11	11	100%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	2	0	0%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	41	40	98%
HOSPITAL DE BOSA	690	690	100%
CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR	24	23	96%

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024

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. El 38,45% (n=10) de las UPGDs realizaron oportunamente la notificación semanal.

Tabla 20. Oportunidad En La Notificación Inmediata Acumulado Sem_48_ 2024 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	21	18	86%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	22	20	91%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	NA
SERVIMED I P S S A UNIDAD MEDICA BOSA	5	3	60%
VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA	96	77	80%
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	84	57	68%
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	2	1	50%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	NA
CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA	156	137	88%
CENTRO DE SALUD EL PORVENIR	155	145	94%
CENTRO DE SALUD JOSÉ MARÍA CARBONELL	39	37	95%
CENTRO DE SALUD LA ESTACIÓN	20	17	85%
CENTRO DE SALUD OLARTE	71	49	69%
CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS	27	26	96%
CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER	43	40	93%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	1	1	100%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	157	118	75%
HOSPITAL DE BOSA	1095	1035	95%
CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR	23	17	74%

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024

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. Las 26 UPGDs no realizan la notificación inmediata oportuna.

Tabla 21. Oportunidad En El Ajuste De Casos/ Cumplimiento En El Ajuste De Caso Acumulado Sem_48_ 2024 Localidad De Bosa

NOMBRE RAZÓN SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										
	TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR MUESTRO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACIÓN (AJUSTE 0)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA MEDICION	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
ANGEL MARIA RIVERA LEGUZANON	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
ROGER CUTRERREZ RODRIGUEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	21	1	0	0	0	0	1	0	100%	20	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	27	3	2	0	0	0	0	0	100%	27	
CARMENZA FORERO BUTRAGO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
SERVIMED I P S S A UNIDAD MEDICA BOSA	8	5	0	0	0	0	2	0	100%	6	100%
VRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA	99	2	0	0	0	2	1	3	99%	95	100%
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	86	0	0	0	0	0	0	0	100%	86	
CENTRO MEDICO ARZALUI SAS	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2	
GEORGE REINE NOEL CORONADO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA	165	1	0	0	0	0	1	2	99%	162	100%
CENTRO DE SALUD EL PORVENIR	158	0	0	0	0	2	0	2	100%	156	
CENTRO DE SALUD JOSÉ MARÍA CARBONELL	41	0	0	0	0	0	0	0	100%	41	
CENTRO DE SALUD LA ESTACIÓN	20	0	0	0	0	0	0	0	100%	20	
CENTRO DE SALUD OLARTE	75	0	0	0	0	4	0	4	100%	71	
CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS	27	0	0	0	0	0	0	0	100%	27	
CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER	46	0	0	0	0	1	0	1	100%	45	
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1	
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	172	3	1	0	0	1	1	1	100%	170	100%
HOSPITAL DE BOSA	1041	46	17	3	0	7	26	14	99%	1001	92%
CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR	26	3	0	0	0	0	0	0	100%	26	

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024

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. El 30,77% (n=8) de las UPGDs realizaron el ajuste de casos oportunamente.

Tabla 22. Cumplimiento Y Calidad En El Ingreso De Laboratorios De Los Eventos Confirmados Por Laboratorio Sem_48_2024 Bosa

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO		
	NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INGRESO Y AJUSTE)	NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0	
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	5	0	0,0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	21	0	0,0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	18	0	0,0%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	
SERVIMED I P S S A UNIDAD MEDICA BOSA	6	0	0,0%
VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA	11	0	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	0	0	
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	18	0	0,0%
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	0	0	
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	
CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA	9	0	0,0%
CENTRO DE SALUD EL PORVENIR	6	0	0,0%
CENTRO DE SALUD JOSÉ MARÍA CARBONELL	2	0	0,0%
CENTRO DE SALUD LA ESTACIÓN	12	0	0,0%
CENTRO DE SALUD OLARTE	4	0	0,0%
CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS	0	0	
CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER	8	0	0,0%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	4	0	0,0%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	14	0	0,0%
HOSPITAL DE BOSA	133	0	0,0%
CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR	10	0	0,0%

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024

Mide el % acumulado del ingreso de laboratorios positivos, reactivos o compatibles de eventos notificados y ajustados como confirmados por laboratorio. Las 26 UPGD no presentan cumplimiento. En el ingreso de laboratorios ya sea por clasificación inicial o ajuste final de caso

6.2. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACION DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD DE BOSA

Tabla 23. Acumulado de Cumplimiento de la Notificación Colectiva 359 _ IAD_UCI Infecciones Asociada a Dispositivo _ Sem 48 _2024 _Bosa

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN COLECTIVA 359												
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	% CUMPLIMIENTO IAD
HOSPITAL DE BOSA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		0,8
CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR													0

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024

Mide el % acumulado de la notificación colectiva 359 Infecciones Asociada a Dispositivo a semana 39_2024 _Bosa con un cumplimiento del 100% (n=1). La Clinica de la Policía sede Sur es caracterizada a partir de Julio 2024.

Tabla 24. Acumulado de Cumplimiento de la Notificación Colectiva 354 _ Consumo de Antibióticos en el Ámbito Hospitalario_ Sem _ 48 _2024 _Bosa

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN COLECTIVA 354												
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	% CUMPLIMIENTO CAB
HOSPITAL DE BOSA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		0,8
CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR								X	X	X	X		0,3

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024

Mide el % acumulado de la Notificación colectiva 354 Consumo de Antibióticos en el Ámbito Hospitalario_ Sem _ 48 Bosa con un cumplimiento del 100% (n=2).

Tabla 25. Acumulado de Cumplimiento de la Notificación Colectiva 362 _ Infecciones de Sitio Quirúrgico Asociada a Procedimiento Médico Quirúrgico_ Sem _ 48_ Bosa

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN COLECTIVA 362												
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	% CUMPLIMIENTO ISO COLECTIVA
HOSPITAL DE BOSA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		0,8
CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR													0

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024

Mide el % acumulado de la notificación colectiva 362 Infecciones de Sitio Quirúrgico Asociada a Procedimiento Médico Quirúrgico_ Sem _ 44 Bosa con un cumplimiento del 100% (n=1).

C. INDICADORES SIVIGILA KENNEDY

6.1. Indicadores sivigila localidad Kennedy

Tabla 26. Cumplimiento En La Entrega Del Reporte Semanal Sivigila 4.0 SEM_ 48_ 2024 Subred Sur Occidente. Localidad De Kennedy

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DEL REPORTE SEMANAL SIVIGILA 4.0						
	NOTIFICACION OPORTUNA	NOTIFICACION FIN DE SEMANA	NOTIFICACION VIERNES	DIGITACION ESP CAPTURA LINEA	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGO CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDA)	SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS EVALUADAS PARA EL MES	% CUMPLIMIENTO
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	1	0	0	3	4	4	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	1	0	0	3	4	4	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	3	1	0	0	4	4	100%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	0	1	0	3	4	4	100%
UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY	1	1	0	2	4	4	100%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	0	0	0	4	4	4	100%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	0	0	0	4	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	2	1	0	1	4	4	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITADA	0	0	0	4	4	4	100%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	1	0	0	3	4	4	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	1	0	0	3	4	4	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	0	0	0	4	4	4	100%
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS	0	0	0	4	4	4	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS	0	0	0	4	4	4	100%
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia	0	0	0	4	4	4	100%
EUSALUD MANDALAY	0	0	0	4	4	4	100%
CLINICA DE ORTOPEdia Y ACCIDENTES LABORALES	0	0	0	4	4	4	100%
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	0	0	0	4	4	4	100%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY	0	0	0	4	4	4	100%
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	0	0	0	4	4	4	100%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	2	1	0	1	4	4	100%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	0	0	0	4	4	4	100%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	3	0	0	1	4	4	100%
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	0	0	0	4	4	4	100%
VVA 1A IPS ALQUERIA	2	0	0	2	4	4	100%
VVA 1A IPS KENNEDY	0	1	0	3	4	4	100%
VVA 1 A IPS VENEZIA	1	0	0	3	4	4	100%
CLINICA MEDICAL SAS	1	0	0	3	4	4	100%
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	4	0	0	0	4	4	100%
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	0	0	0	4	4	4	100%
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	0	0	0	4	4	4	100%
CENTRO DE SALUD ABASTOS	0	0	1	2	3	4	75%
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	0	0	1	3	4	4	100%
CENTRO DE SALUD MEXICANA	0	0	0	4	4	4	100%
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	0	0	0	4	4	4	100%
CENTRO DE SALUD BRITALIA	0	0	0	4	4	4	100%
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	1	0	0	3	4	4	100%
CENTRO DE SALUD PATIOS	0	0	0	4	4	4	100%
CENTRO DE SALUD CATALINA	0	0	0	4	4	4	100%
CENTRO DE SALUD TINTAL	1	0	1	2	4	4	100%
SERVISALUD QCL KENNEDY	0	0	0	4	4	4	100%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	0	0	0	4	4	4	100%
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	1	1	0	2	4	4	100%
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	0	0	0	4	4	4	100%

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024.

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. El 97,7% (n= 43) de las UPGDs realizaron entrega oportuna del informe semanal SIVIGILA 4.0.

Tabla 27. Porcentaje De Silencio Epidemiológico Acumulado Sem_48_ 2024 - Subred Sur Occidente Localidad Kennedy

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
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	0	0%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	0	0%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	0	0%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	0	0%
UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY	0	0%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	0	0%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	0	0%
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	0	0%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITADA	0	0%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	0	0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	0	0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	0	0%
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC	0	0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS	0	0%
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia	0	0%
EUSALUD MANDALAY	0	0%
CLINICA DE ORTOPEdia Y ACCIDENTES LABORALES	0	0%
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	0	0%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY	0	0%
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	0	0%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	0	0%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	0	0%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	0	0%
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	0	0%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	0	0%
VIVA 1A IPS KENNEDY	0	0%
VIVA 1 A IPS VENECIA	0	0%
CLINICA MEDICAL SAS	0	0%
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	0	0%
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	0	0%
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	0	0%
CENTRO DE SALUD ABASTOS	1	25%
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	0	0%
CENTRO DE SALUD MEXICANA	0	0%
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	0	0%
CENTRO DE SALUD BRITALIA	0	0%
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	0	0%
CENTRO DE SALUD PATIOS	0	0%
CENTRO DE SALUD CATALINA	0	0%
CENTRO DE SALUD TINTAL	0	0%
SERVISALUD QCL KENNEDY	0	0%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	0	0%
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	0	0%
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	0	0%

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024

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. El 97,7% (n= 43) de las UPGDs no presentan silencio epidemiológico.

Tabla 28. Cumplimiento Acumulado De La Notificación Sivigila Escritorio Sem_48_2024 - Subred Sur Occidente Localidad Kennedy

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA ESCRITORIO			
	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	100%	0%	0%	100%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	100%	0%	0%	100%
UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	100%	0%	0%	100%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITADA	100%	0%	0%	100%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	100%	0%	0%	100%
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS	100%	0%	0%	100%
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	100%	0%	0%	100%
EUSALUD MANDALAY	100%	0%	0%	100%
CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	98%	2%	0%	100%
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	100%	0%	0%	100%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY	98%	2%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	98%	0%	2%	98%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	100%	0%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	100%	0%	0%	100%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	100%	0%	0%	100%
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	100%	0%	0%	100%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	100%	0%	0%	100%
VIVA 1A IPS KENNEDY	100%	0%	0%	100%
VIVA 1 A IPS VENECIA	100%	0%	0%	100%
CLINICA MEDICAL SAS	100%	0%	0%	100%
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	100%	0%	0%	100%
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD ABASTOS	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	98%	2%	0%	100%
CENTRO DE SALUD MEXICANA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD BRITALIA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD PATIOS	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD CATALINA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD TINTAL	100%	0%	0%	100%
SERVISALUD QCL KENNEDY	100%	0%	0%	100%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	100%	0%	0%	100%

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024

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. El 97,7 % (n=43) de las UPGDs presentan cumplimiento de notificación quedando como positivas.

Tabla 29. Desagregación De Eventos Individuales Notificados -Clasificación Inicial De Caso Acumulado Sem_48_ 2024, Kennedy

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 HEXO EPIDEMIOLOGICO
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	168	82	10	21	55	0
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	443	224	22	91	106	0
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	539	2	1	536	0	0
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	372	192	7	11	162	0
UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY	66	6	0	32	28	0
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	146	86	1	24	34	1
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	2321	458	493	87	1283	0
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	279	61	14	98	106	0
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITADA	19	5	0	11	3	0
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	2095	566	114	180	1234	1
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	112	44	2	26	40	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	57	29	2	10	16	0
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC	18	2	0	2	14	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS	128	47	10	54	17	0
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	81	8	22	9	42	0
EUSALUD MANDALAY	75	9	3	0	63	0
CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	237	1	0	1	235	0
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	4	0	0	4	0	0
CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY	198	0	0	198	0	0
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	28	8	1	7	12	0
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	202	62	8	8	124	0
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	77	34	2	8	33	0
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	1601	233	10	243	1111	4
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	0	0	0	0	0	0
VIVA 1A IPS ALQUERIA	58	24	1	26	7	0
VIVA 1A IPS KENNEDY	126	58	2	54	11	1
VIVA 1 A IPS VENECIA	77	38	2	21	16	0
CLINICA MEDICAL SAS	299	36	4	39	220	0
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	2966	1222	85	343	1303	13
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	2034	1485	106	55	387	1
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	207	70	7	3	127	0
CENTRO DE SALUD ABASTOS	15	7	0	7	1	0
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	178	158	0	5	15	0
CENTRO DE SALUD MEXICANA	347	327	2	7	11	0
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	23	13	0	6	4	0
CENTRO DE SALUD BRITALIA	13	6	0	3	4	0
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	5	1	0	3	1	0
CENTRO DE SALUD PATIOS	21	10	1	2	8	0
CENTRO DE SALUD CATALINA	24	19	1	0	4	0
CENTRO DE SALUD TINTAL	101	84	0	9	8	0
SERVISALUD QCL KENNEDY	36	14	9	1	12	0
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	74	42	9	4	19	0
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	351	117	41	76	117	0
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	393	183	37	56	117	0

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024

Describe la clasificación inicial de los eventos individuales notificados a SIVIGILA por la UPGD. Las UPGDs que presentan mayor notificación son: Hospital Occidente De Kennedy 2966, Cruz Roja Colombiana SCB Sede Alqueria 2321, Clinica Colsubsidio Ciudad Roma 2095, Hospital Pediátrico Tintal 2034, Clinica Del Occidente SA 1601, Centro de Atención en Salud Cafam Avenida Américas 539, Centro de Atención en Salud Cafam Kennedy 443, Centro Medico Kennedy Bomberos 393, Clinica de Nuestra Señora de La Paz 372, Centro Medico Plaza De Las Américas 351, Centro De Salud Mexicana, 347, Clinica Medical SAS 299,

Unidad de Servicios Kennedy 279 Centro De Salud Patio Bonito 207, Centro De Salud Bomberos 178, Unidad de Atención Primaria Darsalud 168

Tabla 30. Oportunidad En La Notificación Semanal Acumulado Sem_48_2024 Kennedy

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	76	74	97%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	153	149	97%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	536	160	30%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	169	168	99%
UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY	44	43	98%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	48	46	96%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	1577	1576	100%
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	160	157	98%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITADA	12	12	100%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	1320	1313	99%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	60	58	97%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	27	25	93%
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS	14	14	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS	91	80	88%
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	66	62	94%
EUSALUD MANDALAY	55	55	100%
CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	148	148	100%
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	4	3	75%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY	198	198	100%
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	17	14	82%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	82	74	90%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	43	33	77%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	1095	1087	99%
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	0	0	NA
VIVA 1A IPS ALQUERIA	30	29	97%
VIVA 1A IPS KENNEDY	63	57	90%
VIVA 1 A IPS VENECIA	33	26	79%
CLINICA MEDICAL SAS	203	199	98%
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	1614	1581	98%
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	816	811	99%
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	120	119	99%
CENTRO DE SALUD ABASTOS	7	7	100%
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	13	13	100%
CENTRO DE SALUD MEXICANA	15	15	100%
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	7	7	100%
CENTRO DE SALUD BRITALIA	6	6	100%
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	4	4	100%
CENTRO DE SALUD PATIOS	5	4	80%
CENTRO DE SALUD CATALINA	2	2	100%
CENTRO DE SALUD TINTAL	14	14	100%
SERVISALUD QCL KENNEDY	20	20	100%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	28	28	100%
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	135	127	94%
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	149	145	97%

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024

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. El 36,36% (n=16) de las UPGDs realizaron oportunamente la notificación semanal.

Tabla 31. Oportunidad En La Notificación Inmediata Acumulado Sem_48_2024 Localidad De Kennedy

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	81	71	88%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	230	204	89%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	3	3	100%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	200	184	92%
UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY	6	5	83%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	86	70	81%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	662	625	94%
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	61	56	92%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITADA	5	5	100%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	691	516	75%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	45	36	80%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	29	26	90%
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS	2	2	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS	35	26	74%
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	12	12	100%
EUSALUD MANDALAY	12	11	92%
CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	89	89	100%
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	0	0	NA
CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY	0	0	NA
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	8	6	75%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	68	63	93%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	34	21	62%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	449	402	90%
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	0	0	NA
VIVA 1A IPS ALQUERIA	24	21	88%
VIVA 1A IPS KENNEDY	58	41	71%
VIVA 1 A IPS VENECIA	36	29	81%
CLINICA MEDICAL SAS	68	57	84%
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	1209	1122	93%
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	1045	902	86%
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	83	70	84%
CENTRO DE SALUD ABASTOS	7	6	86%
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	158	151	96%
CENTRO DE SALUD MEXICANA	327	281	86%
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	13	13	100%
CENTRO DE SALUD BRITALIA	6	6	100%
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	1	1	100%
CENTRO DE SALUD PATIOS	10	8	80%
CENTRO DE SALUD CATALINA	19	17	89%
CENTRO DE SALUD TINTAL	84	80	95%
SERVISALUD QCL KENNEDY	16	16	100%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	44	40	91%
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	134	99	74%
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	188	153	81%

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024

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. El 20,45% (n=9) de las UPGDs realizaron la notificación inmediata oportuna.

Tabla 32. Cumplimiento Y Calidad En El Ingreso De Laboratorios De Los Eventos Confirmados Por Laboratorio Sem_48_ 2024 Kennedy

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
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	25	0	0,0%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	90	0	0,0%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	536	0	0,0%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	14	0	0,0%
UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY	32	0	0,0%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	23	0	0,0%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	251	0	0,0%
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	97	0	0,0%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITADA	11	0	0,0%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	281	0	0,0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	24	0	0,0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	9	0	0,0%
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC	2	0	0,0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS	53	0	0,0%
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	21	0	0,0%
EUSALUD MANDALAY	0	0	
CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	0	0	
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	4	0	0,0%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY	192	0	0,0%
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	7	0	0,0%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	5	0	0,0%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	8	0	0,0%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	240	0	0,0%
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	0	0	
VIVA 1A IPS ALQUERIA	26	0	0,0%
VIVA 1A IPS KENNEDY	52	0	0,0%
VIVA 1 A IPS VENECIA	21	0	0,0%
CLINICA MEDICAL SAS	40	0	0,0%
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	550	0	0,0%
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	472	0	0,0%
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	3	0	0,0%
CENTRO DE SALUD ABASTOS	7	0	0,0%
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	5	0	0,0%
CENTRO DE SALUD MEXICANA	7	0	0,0%
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	6	0	0,0%
CENTRO DE SALUD BRITALIA	3	0	0,0%
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	3	0	0,0%
CENTRO DE SALUD PATIOS	2	0	0,0%
CENTRO DE SALUD CATALINA	1	0	0,0%
CENTRO DE SALUD TINTAL	9	0	0,0%
SERVISALUD QCL KENNEDY	3	0	0,0%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	7	0	0,0%
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	78	0	0,0%
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	63	0	0,0%

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024

Mide el % acumulado del ingreso de laboratorios positivos, reactivos o compatibles de eventos notificados y ajustados como confirmados por laboratorio. El 100% (N=44) no cumplen con el ingreso de laboratorio confirmatorios a eventos confirmados por laboratorio ya sea por clasificación inicial o ajuste final de caso.

ACUMULADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES EN LA NOTIFICACION DE LA INFECCION ASOCIADA AL CUIDADO DE LASALUD KENNEDY

Tabla 33. Acumulado de Cumplimiento de la Notificación Colectiva 359_ Infección Asociada a Dispositivo en Unidad de Cuidos Intensivos Sem _ 48_ Kennedy

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN COLECTIVA 359												
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	% CUMPLIMIENTO IAD
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		0,9
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		0,9
CLINICA MEDICAL SAS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		0,9
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		0,9
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		0,9

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024

Mide el % acumulado de la notificación colectiva 359 Infección Asociada a dispositivo en Unidad de Cuidados Intensivos con un cumplimiento del 100% (n=5) de notificación. Para el caso de la UPGD EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA para el mes de julio tiene cierre temporal de la UCIA

Tabla 34. Acumulado de Cumplimiento de la Notificación Colectiva 354 _ Consumo de Antibióticos en el Ámbito Hospitalario_ Sem _ 48_ Kennedy

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN COLECTIVA 354												
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	% CUMPLIMIENTO CAB
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		0,9
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		0,9
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		0,9
CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		0,9
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		0,9
CLINICA MEDICAL SAS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		0,9
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		0,9

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024

Mide el % acumulado de la notificación colectiva 354 Consumo de Antibióticos en el Ámbito Hospitalario_ Sem _ 48 Kennedy con un cumplimiento del 100% (n=7).

Tabla 35. Acumulado de Cumplimiento de la Notificación Colectiva 362 _ Infecciones de Sitio Quirúrgico Asociada a Procedimiento Médico Quirúrgico_ Sem _ 48_ Kennedy

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN COLECTIVA 362												
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	% CUMPLIMIENTO ISO COLECTIVA
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		0,9
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		0,9
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		0,9
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		0,9
CLINICA MEDICAL SAS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		0,9
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		0,9
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		0,9

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024

Mide el % acumulado de la notificación colectiva 362 Infecciones de Sitio Quirúrgico Asociada a Procedimiento Médico Quirúrgico_ Sem _ 48 Fontibón con un cumplimiento del 100% (n=7) de notificación.

D. INDICADORES LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA

1. SIVIGILA INDICADORES

Tabla 36. Cumplimiento En La Entrega Del Reporte Semanal Sivigila 4.0 SEM_ 48_ 2024 Subred Sur Occidente. Localidad De Puente Aranda

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DEL REPORTE SEMANAL SIVIGILA 4.0						
	NOTIFICACION OPORTUNA	NOTIFICACION FIN DE SEMANA	NOTIFICACION VIERNES	DIGITACION ESP CAPTURA LINEA	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGO CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDA)	SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS EVALUADAS PARA EL MES	% CUMPLIMIENTO
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	0	0	0	4	4	4	100%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO - IPS	0	0	0	4	4	4	100%
IPS SURA PLAZA CENTRAL	4	0	0	0	4	4	100%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL	1	0	0	3	4	4	100%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	2	0	0	2	4	4	100%
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	3	1	0	0	4	4	100%
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE ARANDA	0	1	0	3	4	4	100%
CAYRE SEDE AMERICAS	1	0	0	3	4	4	100%
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	0	0	0	4	4	4	100%
JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	0	0	0	4	4	4	100%
JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	0	4	4	4	100%
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	0	3	3	4	75%
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	1	0	0	3	4	4	100%
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	0	0	0	4	4	4	100%
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL SAS IPS	0	0	0	4	4	4	100%
CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ	0	0	0	4	4	4	100%
CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA	0	0	0	4	4	4	100%
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALÁN	0	0	0	4	4	4	100%
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	0	0	0	4	4	4	100%
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA	3	0	0	1	4	4	100%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	2	1	0	1	4	4	100%
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA	0	0	0	4	4	4	100%
CENTRO MEDICO CALLE 13 LOCAL 17	1	0	0	3	4	4	100%
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	0	1	0	3	4	4	100%
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	0	0	0	4	4	4	100%
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	0	0	0	4	4	4	100%

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024.

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. El 96,1% (n= 25) de las UPGDs realizaron entrega oportuna del informe semanal SIVIGILA 4.0.

Tabla 37. Porcentaje De Silencio Epidemiológico Acumulado Sem_48_ 2024 - Subred Sur Occidente Localidad Puente Aranda

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 PLAZA CENTRAL	0	0%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO - IPS	0	0%
IPS SURA PLAZA CENTRAL	0	0%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL	0	0%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	0	0%
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	0	0%
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE ARANDA	0	0%
CAYRE SEDE AMERICAS	0	0%
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	0	0%
JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	0	0%
JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0%
FERNANDO BARON BARRERA	1	25%
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	0	0%
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	0	0%
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL SAS IPS	0	0%
CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ	0	0%
CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA	0	0%
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALÁN	0	0%
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	0	0%
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA	0	0%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	0	0%
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA	0	0%
CENTRO MEDICO CALLE 13 LOCAL 17	0	0%
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	0	0%
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	0	0%
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	0	0%

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024

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. El 96,1% (n= 25) de las UPGDs no presentan silencio epidemiológico.

Tabla 38. Cumplimiento Acumulado De La Notificación Sivigila Escritorio Sem_48_2024 - Subred Sur Occidente Localidad Puente Aranda

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 PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO - IPS	100%	0%	0%	100%
IPS SURA PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	100%	0%	0%	100%
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE ARANDA	100%	0%	0%	100%
CAYRE SEDE AMERICAS	56%	44%	0%	100%
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	96%	0%	4%	96%
JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	98%	0%	2%	98%
JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	94%	0%	6%	94%
FERNANDO BARON BARRERA	98%	0%	2%	98%
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	100%	0%	0%	100%
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	100%	0%	0%	100%
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL SAS IPS	90%	10%	0%	100%
CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ	92%	8%	0%	100%
CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALÁN	100%	0%	0%	100%
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	96%	4%	0%	100%
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	100%	0%	0%	100%
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO CALLE 13 LOCAL 17	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	100%	0%	0%	100%

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024

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. El 84,6 % (n=22) de las UPGDs presentan cumplimiento de notificación quedando como positivas.

Tabla 39. Desagregación De Eventos Individuales Notificados -Clasificación Inicial De Caso Acumulado Sem_48_ 2024, Puente Aranda

NOMBRE RAZON SOCIAL	DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACIÓN INICIAL DE CASO					
	TOTAL DE CASOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS POR LA UPGD	SOSPECHOSOS	PROBABLES	CONFIRMADO POR LABORATORIO	CONFIRMADO POR CLÍNICA	CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLÓGICO
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	120	88	7	6	19	0
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO - IPS	118	68	1	18	31	0
IPS SURA PLAZA CENTRAL	228	47	3	106	72	0
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL	532	394	27	2	109	0
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	175	42	4	69	60	0
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	2476	1281	56	143	995	1
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE ARANDA	19	0	0	18	1	0
CAYRE SEDE AMERICAS	135	4	0	70	61	0
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	0	0	0	0	0	0
JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	0	0	0	0	0	0
JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	0	0	0	0
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	0	0	0	0
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	194	98	1	58	37	0
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	60	20	1	9	30	0
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL SAS IPS	24	4	3	11	6	0
CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ	5	3	0	2	0	0
CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA	23	18	0	3	2	0
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALÁN	306	71	5	12	218	0
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	12	12	0	0	0	0
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA	148	113	1	19	15	0
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	142	57	4	43	38	0
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA	58	8	3	33	14	0
CENTRO MEDICO CALLE 13 LOCAL 17	216	104	6	49	57	0
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	632	314	9	124	185	0
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	254	204	9	10	31	0
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	2459	512	168	358	1421	0

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024

Describe la clasificación inicial de los eventos individuales notificados a SIVIGILA por la UPGD. Las UPGDs que presentan mayor notificación son: Virrey Solis IPS SA méricas 2476, Unidad De Urgencias Puente Aranda 2459, Centro Medico Zona IN Local 100632, Centro Médico Colsubsidio Plaza Central 532, Centro Medico Plaza entral254, IPS Sura

Plaza Central 228, Centro Medico Calle 13 Local 17 216, Centro Medico Sura Plaza Central175, Centro Medico Colmedica Sede Plaza Central 120, dispensario Médico Nivel II Bogotá 148, Centro De Rehabilitación Basan 142, Unidad Médica y de Diagnostico - IPS118

Tabla 40. Oportunidad En La Notificación Semanal Acumulado Sem_48_2024 Puente Aranda

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 PLAZA CENTRAL	28	28	100%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO - IPS	36	35	97%
IPS SURA PLAZA CENTRAL	153	150	98%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL	60	56	93%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	87	86	99%
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	1032	1012	98%
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE ARANDA	19	15	79%
CAYRE SEDE AMERICAS	0	0	NA
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	0	0	NA
JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	0	0	NA
JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	NA
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	NA
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	63	61	97%
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	29	29	100%
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL SAS IPS	9	4	44%
CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ	2	2	100%
CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA	5	5	100%
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALÁN	223	223	100%
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	0	0	NA
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA	20	20	100%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	82	82	100%
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA	22	22	100%
CENTRO MEDICO CALLE 13 LOCAL 17	84	80	95%
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	174	174	100%
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	36	35	97%
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	1686	1679	100%

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024

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. El 38,4% (n=10) de las UPGDs realizaron oportunamente la notificación semanal.

Tabla 41. Oportunidad En La Notificación Inmediata Acumulado Sem_48_ 2024 Localidad De Puente Aranda

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 PLAZA CENTRAL	87	79	91%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO - IPS	68	41	60%
IPS SURA PLAZA CENTRAL	56	48	86%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL	395	312	79%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	42	33	79%
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	1293	1031	80%
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE ARANDA	0	0	NA
CAYRE SEDE AMERICAS	4	2	50%
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	0	0	NA
JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	0	0	NA
JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	NA
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	NA
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	99	94	95%
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	21	13	62%
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL SAS IPS	7	3	43%
CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ	3	3	100%
CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA	18	14	78%
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALÁN	73	64	88%
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	12	10	83%
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA	113	108	96%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	57	50	88%
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA	9	8	89%
CENTRO MEDICO CALLE 13 LOCAL 17	106	91	86%
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	312	253	81%
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	207	154	74%
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	651	592	91%

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024

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. El 3,8% (n=1) de las UPGDs realizan la notificación inmediata oportuna.

Tabla 42. Oportunidad En El Ajuste De Casos/ Cumplimiento En El Ajuste De Caso Acumulado Sem_48_2024 Localidad De Puente Aranda

NOMBRE RAZÓN SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										
	TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLÍNICA (AJUSTE)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLÓGICO (AJUSTE)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACIÓN (AJUSTE)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA MEDICIÓN	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	95	5	2	0	0	1	0	1	100%	94	
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO - IPS	69	2	0	0	0	1	1	1	100%	67	100%
IPS SURA PLAZA CENTRAL	50	16	2	0	0	0	18	7	88%	25	94%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL	421	7	1	6	0	4	11	24	95%	388	91%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	46	5	0	0	0	1	0	2	98%	44	
IRREY SOLUS IPS SA AMERICAS	1337	67	16	1	0	6	31	14	99%	1292	84%
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE ARANDA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CAYRE SEDE AMERICAS	4	0	0	0	0	0	0	0	100%	4	
TOMAS FERNANDO PERERA ARMERO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
JESUS ALBERTO PERERA ARMERO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
VINA IA IPS LAS AMERICAS	99	5	0	0	0	0	5	1	99%	93	100%
VINA IA IPS PUENTE ARANDA	21	1	1	0	0	0	1	0	100%	20	100%
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL SAS IPS	7	3	0	0	0	0	3	0	100%	4	67%
CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ	3	0	0	0	0	0	0	0	100%	3	
CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA	18	0	0	0	0	0	0	0	100%	18	
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALÁN	76	4	2	0	0	2	1	2	100%	73	100%
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	12	0	0	0	0	0	0	0	100%	12	
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA	114	1	0	0	0	1	1	1	100%	112	100%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	61	4	0	0	0	1	0	1	100%	60	
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA	11	1	2	0	0	0	1	0	100%	10	100%
CENTRO MEDICO CALLE 13 LOCAL 17	110	11	0	3	0	0	14	5	95%	91	93%
CENTRO MEDICO ZONA IV LOCAL 100	323	12	2	0	0	2	2	2	100%	319	100%
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	213	7	1	0	0	2	3	3	100%	207	100%
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	680	70	105	0	0	1	58	6	99%	616	95%

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024

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. El 53,8% (n=14) de las UPGDs realizaron el ajuste de casos oportunamente.

Tabla 43. Cumplimiento Y Calidad En El Ingreso De Laboratorios De Los Eventos Confirmados Por Laboratorio Sem_48_ 2024 Puente Aranda

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 PLAZA CENTRAL	8	0	0,0%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO - IPS	14	0	0,0%
IPS SURA PLAZA CENTRAL	106	0	0,0%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL	4	0	0,0%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	69	0	0,0%
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	143	0	0,0%
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE ARANDA	17	0	0,0%
CAYRE SEDE AMERICAS	0	0	
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	0	0	
JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	0	0	
JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	44	0	0,0%
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	9	0	0,0%
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL SAS IPS	4	0	0,0%
CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ	2	0	0,0%
CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA	3	0	0,0%
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALÁN	14	0	0,0%
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	0	0	
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA	18	0	0,0%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	43	0	0,0%
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA	35	0	0,0%
CENTRO MEDICO CALLE 13 LOCAL 17	44	0	0,0%
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	111	0	0,0%
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	11	0	0,0%
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	457	0	0,0%

Fuente: Bases Sivigila SE 48 Subred Suroccidente 2024

Mide el % acumulado del ingreso de laboratorios positivos, reactivos o compatibles de eventos notificados y ajustados como confirmados por laboratorio. 100 % (n=26) no presentan el cumplimiento en el ingreso de laboratorios confirmados por laboratorio.

ACUMULADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES EN LA NOTIFICACION DE LA INFECCION ASOCIADA AL CUIDADO DE LASALUD PUENTE ARANDA

En esta localidad no hay Unidades de Cuidados Intensivos por REPS ni por directorio de prestadores de Salud de la Subred Sur Occidente

8. ERRORES DE CARGA - SEMANAL SIVIGILA 4.0 – SEMANA 44 a 47

8.1. ERRORES DE CARGA - SEMANAL SIVIGILA 4.0 – SEMANA 44 a 47 FONTIBON

Tabla 44. Envío tardío y error de cargue localidad de Fontibon Semana 46 de 2024

LOCALIDAD	CODIGO	RAZON SOCIAL	OBSERVACION
FONTIBON	110012156 401	MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS	ERROR DE CARGA SEMANA ADELANTADA

Fuente: Base Sivigila SE 46, Subred Suroccidente 2024

Tabla 45. Error Carga Fontibon Semana 47 de 2024

LOCALIDAD	CODIGO	RAZON SOCIAL	OBSERVACION
FONTIBON	110010571123	CENTRO MEDICO OFTALMOLOGICO Y LABORATORIO CLINICO ANDRADE NARVAEZ SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA SIGLA COLCAN S.A.S.	CODIGO MAL

Fuente: Base Sivigila SE 47, Subred Suroccidente 2024

Tabla 46. Notificación Tardía Fontibon Semana 47 de 2024

LOCALIDAD	CODIGO	RAZON SOCIAL	OBSERVACION
FONTIBON	110013590801	ROHI IPS SAS BOGOTA	CARGUE TARDIO

Fuente: Base Sivigila SE 47, Subred Suroccidente 2024

8.2. RELACION DE ERRORES Y TARDIOS SEMANA 44 A 47 LOCALIDAD BOSA

ERRORES DE CARGA - SEMANAL SIVIGILA 4.0 – SEMANA 40 a 44 LOCALIDAD BOSA

Tabla 47. Envío tardío localidad de Bosa Semana 44 de 2024

LOCALIDAD	CODIGO	RAZON SOCIAL	OBSERVACION
BOSA	110012123814	BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	ENVIO TARDIO

Fuente: Base Sivigila SE 44, Subred Suroccidente 2024

ERROR DE CARGA LOCALIDAD DE KENNEDY SEMANA 43

Tabla 22 error de carga semana 43

Tabla 48. Error Carga Kennedy 43 de 2024

LOCALIDAD	CODIGO	RAZON SOCIAL	OBSERVACION
KENNEDY	110010817132	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	ERROR DE CARGA
KENNEDY	110013029612	CENTRO DE SALUD MEXICANA	CODIGO MAL/ERROR DE CARGA
KENNEDY	110013029616	CENTRO DE SALUD BRITALIA	ERROR DE CARGA

Fuente: Base Sivigila SE 43, Subred Suroccidente 2024

RELACION DE ERRORES Y TARDIOS SEMANA 44 A 47 LOCALIDAD PUENTE ARANDA

Tabla 49. Error de cargue semana 44 DE 2024

LOCALIDAD	CODIGO	RAZON SOCIAL	OBSERVACION
PUENTE ARANDA	110010778216	IPS SURA PLAZA CENTRAL	. ERROR DE CARGA

Fuente: Base Sivigila SE 44, Subred Suroccidente 2024

RELACION DE ERRORES CARGA Y TARDIOS SEMANA 45 LOCALIDAD KENNEDY

ENVIO TARDIO SEMANA 45

Tabla 50. Envío Tardío semana 45 DE 2024

LOCALIDAD	CODIGO	RAZON SOCIAL	OBSERVACION
KENNEDY	110010817132	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	ERROR DE CARGA SEMANA ANTERIOR
KENNEDY	110013029605	CENTRO DE SALUD ABASTOS	ERROR DE CARGA DOBLE CARGUE ARCHIVO
	110012215001	CLINICA MEDICAL SAS	UNIDAD GENERA PLANOS NEGATIVOS EN SIVIGILA ESCRITORIO SIN EMBARGO ESTA POSITIVA EN WEB

Fuente: Base Sivigila SE 45, Subred Suroccidente 2024

ERROR CARGUE SEMANA 46

Tabla 51. Errores de Cargue e Inoportunidad Semana 46

LOCALIDAD	CODIGO	RAZON SOCIAL	OBSERVACION
KENNEDY	110013029605	CENTRO DE SALUD ABASTOS	CARGUE TARDIO
KENNEDY	110013029618	CENTRO DE SALUD CARVAJAL	ERROR DE CARGA ENVIO, ENVIO PLANO 995 POR ESCRITORIO

Fuente: Base Sivigila SE 46, Subred Suroccidente 2024

9.3. RELACION DE ERRORES Y TARDIOS SEMANA 40 A 44 LOCALIDAD PUENTE ARANDA

ENVIO TARDIO Y ERROR DE CARGA LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA SEMANA 46

Tabla 52. Errores de Cargue e Inoportunidad Semana 43

LOCALIDAD	CODIGO	RAZON SOCIAL	CRIZAR PNS SEMANA ESCRITORIO
PUENTE ARANDA	110013029622	CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALAN	ERROR CARGA/ARCHIVO SEMANA ADELANTADA
PUENTE ARANDA	110011140099	ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE ARANDA	ERROR CARGA/ARCHIVO ERRONEO

Fuente: Base Sivigila SE 46, Subred Suroccidente 2024

ERRORES DE CARGUE SEMANA 47 LOCALIDAD KENNEDY

Tabla 53. Notificaciones errores de carga semanal Sivigila 4.0 – Semana 47

LOCALIDAD	CODIGO	RAZON SOCIAL	OBSERVACION
KENNEDY	110011908622	VIVA 1 A IPS VENECIA	SEMANA ADELANTADA
KENNEDY	110010942402	FUNDACION MEDICA MIRA TU SALUD	OTRA SEMANA

Fuente: Base Sivigila SE 47, Subred Suroccidente 2024

ERRORES DE CARGUE SEMANA 47 LOCALIDAD PUENTE ARANDA

Tabla 54. Notificaciones errores de carga - tardío semanal Sivigila 4.0 – Semana 47 de 2024 Localidad Puente Aranda

LOCALIDAD	CODIGO	RAZON SOCIAL	OBSERVACION
PUENTE ARANDA	110011140099	ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE ARANDA	CODIGO MAL/ERROR DE CARGA

Fuente: Base Sivigila SE 47, Subred Suroccidente 2024

Tabla 55. ENVIO TARDIO SEMANA 45

LOCALIDAD	CODIGO	RAZON SOCIAL	OBSERVACION
KENNEDY	110013029605	CENTRO SALUD ABASTOS	SILENCIO EPIDEMIOLOGICO
PUENTE ARANDA	110011650401	FERNANDO BARON BARRERO	SILENCIO EPIDEMIOLOGICO

Fuente: Base Sivigila SE 45, Subred Suroccidente 2024

Tabla 56. ENVIO TARDIO SEMANA 45 KENNEDY

LOCALIDAD	CODIGO	RAZON SOCIAL	OBSERVACION
KENNEDY	110013029612	CENTRO DE SALUD MEXICANA	SILENCIO EPIDEMIOLOGICO

Fuente: Base Sivigila SE 45, Subred Suroccidente 2024

Tabla 57. ENVIO TARDIO SEMANA 44 KENNEDY

LOCALIDAD	CODIGO	RAZON SOCIAL	OBSERVACION
KENNEDY	110011908615	VIVA 1A IPS ALQUERIA	ENVIA PLANOS EL MARTES LUEGO DE ENVIO DE SEMANAL, 340
KENNEDY	110010817132	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERA DE MAYO	ENVIA PANTALLAZO DE CARGUE A SIVIGILA WEB, SIN EMBARGO, NO APARECE CARGA EN BASE DESCARGADA, VALIDAR

Fuente: Base Sivigila SE 44, Subred Suroccidente 2024

Tabla 58. ENVIO TARDIO SEMANA 46 KENNEDY

LOCALIDAD	CODIGO	RAZON SOCIAL	OBSERVACION
KENNEDY	110013029612	CENTRO SALUD MEXICANA	SILENCIO EPIDEMIOLOGICO

Fuente: Base Sivigila SE 46, Subred Suroccidente 2024

Tabla 59. ENVIO TARDIO SEMANA 47 KENNEDY

LOCALIDAD	CODIGO	RAZON SOCIAL	OBSERVACION
KENNEDY	110013029602	HOSPITAL DE SALUD MENTAL FLORALIA-	NOTIFICACION TARDIO

Fuente: Base Sivigila SE 47, Subred Suroccidente 2024

8. NOVEDADES SIVIGILA

La inclusión de las variables se da por la sentencia T-033 de la corte constitucional" guía para la inclusión del enfoque diferencial e interseccional" del DANE, esto con el fin de cumplir el estándar definido por el sistema estadístico nacional. 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.

Actualmente hay **75 (53 Cara A y B - 14 Datos básicos - 8 colectivos)** eventos disponibles en el módulo web de captura en línea, por tal motivo si esos eventos son captados en cualquier nivel del sistema de información, deben ser reportados a través del módulo web y no a través de la herramienta escritorio

El nuevo 354 Consumo De Antibióticos En El Ámbito Hospitalario, Disponibles en captura en línea, Del portal Sivigila web 4.0

Tener concordancia de la descarga SIVIGILA 4.0/ESCRITORIO vs fichas de notificacion UPGD/UI, mes y localidad

8.1. NOTIFICACION SIVIGILA 4.0 Y ESCRITORIO

Antes de 12 m semanal: todos los lunes inmediatos: todos los días.

Se solicita enviar pantallazo de soporte de notificación Sivigila 4.0 que incluya hora y fecha

La notificación a nivel distrital cambio, de esta manera **los martes no se recibirán notificaciones**, y quienes no cumplan con él envió el lunes hasta las 12 del mediodía generaran silencio epidemiológico.

Desde la subred se realizará **requerimiento inmediato** a todas las UPGD que no reporten eventos de interés en salud pública por semana epidemiológica – silencio epidemiológico- (se hará búsqueda activa institucional – BAI - Acta de seguimiento) dado el incumplimiento de oportunidad en la notificación.

Una notificación tardía (después de las 12 M) es considerada Notificación en **SILENCIO en SIVIGILA 4.0 Y ESCRITORIO**

Se oficiará los silencios en SIVIGILA 4.0, Y en la asistencia técnica periódica se evaluará los silencios reiterativos dejando Plan de Mejora. Recuerde que si presento silencio, inoportunidad o error en carga de archivos en 4,0 se le citara a reunión virtual obligatoria en el transcurso de la semana con el grupo técnico.

Las UPGD's que prestan servicio de UCI's adultos deben realizar la notificación de las colectiva de los eventos 354 consumo de antibióticos hospitalarios, 359 notificación colectiva de la infección asociada a dispositivo en la unidad de cuidados intensivos, 362 notificación colectiva de la infección de sitio quirúrgico asociado a procedimiento médico quirúrgico, 352 notificación individual de infección del sitio quirúrgico asociado a procedimiento quirúrgico, 357 notificación de infección asociada a dispositivo en unidad de cuidados intensivos.

8.2. Semana epidemiológica

Se recuerda que la semana epidemiológica es de domingo a sábado, de acuerdo a lo anterior la notificación semanal se debe realizar de acuerdo al horario de prestación de servicios de la institución,

Si tienen consultas los días sábados se debe notificar hasta terminarlas, en los casos que atienden urgencias solo se podrá notificar hasta el domingo o lunes antes de mediodía. Recuerden por favor que ahora se está validando fecha y hora de **Novedades Notificación SIVIGILA**

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

Ilustración 17. Eventos Sivigila

ORDEN	CODIGO EVENTO	NOMBRE EVENTO	HABILITADO DESDE.. PARA CARGA EN LINEA	DILIGENCIAMIENTO CARA
1	113	DESNUTRICION AGUDA EN MENOR DE 5 AÑOS	25/04/2023	A y B
2	346	IRA POR VIRUS NUEVO	25/04/2023	DATOS BASICOS
3	348	IRAG INUSITADO	25/04/2023	A y B
4	210	DENGUE	25/04/2023	A y B
5	220	DENGUE GRAVE	25/04/2023	A y B
6	580	MORTALIDAD POR DENGUE	25/04/2023	A y B
7	465	MALARIA	25/04/2023	A y B
8	880	VIRUELA SIMICA	25/04/2023	A y B
9	452	LESIONES POR AE	25/04/2023	A y B
10	365	INTOXICACIONES	25/04/2023	A y B
11	591	MORTALIDAD INTEGRADA EN MENORES DE 5 AÑOS	25/04/2023	A y B
12	250	ENCEFALITIS DEL NILO OCCIDENTAL EN HUMANOS	25/04/2023	DATOS BASICOS
13	270	ENCEFALITIS EQUINA DEL OESTE EN HUMANOS	25/04/2023	DATOS BASICOS
14	275	ENCEFALITIS EQUINA DEL ESTE EN HUMANOS	25/04/2023	DATOS BASICOS
15	290	ENCEFALITIS EQUINA VENEZOLANA EN HUMANOS	25/04/2023	DATOS BASICOS
16	295	ENFERMEADES DE ORIGEN PRIONICO	25/04/2023	DATOS BASICOS
17	320	FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	25/04/2023	DATOS BASICOS
18	330	HEPATITIS A	25/04/2023	DATOS BASICOS
19	551	MORTALIDAD MATERNA - DATOS BASICOS (HABILITADO HASTA EL 28 MARZO)	25/04/2023	DATOS BASICOS
20	620	PAROTIDITIS	25/04/2023	DATOS BASICOS
21	630	PESTE (BUBONICA/NEUMONICA)	25/04/2023	DATOS BASICOS
22	780	TIFUS EPIDEMICO TRANSMITIDO POR PIOJOS	25/04/2023	DATOS BASICOS
23	790	TIFUS ENDEMICO TRANSMITIDO POR PULGAS	25/04/2023	DATOS BASICOS
24	831	VARICELA INDIVIDUAL	25/04/2023	DATOS BASICOS
25	342	ENFERMEADES HUERFANAS	19/05/2023	A y B
26	900	EVENTO SIN ESTABLECER	19/05/2023	A y B
27	740	SIFILIS CONGENITA	8/06/2023	A y B
28	750	SIFILIS GESTACIONAL	8/06/2023	A y B
29	345	IRA GRAVE (VIGILANCIA CENTINELA)	28/06/2023	A y B
30	230	DIFTERIA	2/08/2023	A y B
31	710	RUBEOLA	2/08/2023	A y B
32	730	SARAMPION	2/08/2023	A y B
33	420	LEISHMANIASIS CUTANEA	2/08/2023	A y B
34	430	LEISHMANIASIS MUCOSA	2/08/2023	A y B
35	440	LEISHMANIASIS VISCERAL	2/08/2023	A y B
36	901	EVENTO COLECTIVO SIN ESTABLECER	2/08/2023	COLECTIVO
37	998	EDA COLECTIVO	2/08/2023	COLECTIVO
38	830	VARICELA COLECTIVO	2/08/2023	COLECTIVO
39	621	PAROTIDITIS COLECTIVO	2/08/2023	COLECTIVO
40	549	MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	16/08/2023	A y B
41	560	MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA	14/09/2023	A y B
42	610	PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA	17/10/2023	A y B
43	670	RABIA HUMANA	17/10/2023	A y B
44	352	INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO ASOCIADAS A PROCEDIMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO - INDIVIDUAL	17/10/2023	A y B
45	362	INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO ASOCIADAS A PROCEDIMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO	17/10/2023	COLECTIVO
46	100	ACCIDENTE OFÍDICO	24/10/2023	A y B
47	535	MENINGITIS BACTERIANA Y ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA	24/10/2023	A y B
48	800	TOS FERINA	27/10/2023	A y B
49	205	CHAGAS	14/11/2023	A y B
50	217	CHIKUNGUNYA	14/11/2023	A y B
51	300	AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	14/11/2023	A y B
52	200	COLERA	29/11/2023	A y B
53	450	LEPRA	29/11/2023	A y B
54	453	LESIONES DE CAUSA EXTERNA	29/11/2023	A y B
55	720	SÍNDROME DE RUBÉOLA CONGÉNITA	29/11/2023	A y B
56	760	TÉTANOS ACCIDENTAL	29/11/2023	A y B
57	455	LEPTOSPIROSIS	16/02/2024	A y B
58	355	ENFERMEADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS ETAS (INDIVIDUAL)	16/02/2024	A y B
59	310	FIEBRE AMARILLA	18/03/2024	A y B
60	770	TÉTANOS NEONATAL	18/03/2024	A y B
61	995	MORBILIDAD POR IRA	19/03/2024	COLECTIVO
62	550	MORTALIDAD MATERNA	19/03/2024	A y B
63	115	CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	11/06/2024	A y B
64	739	SÍNDROME INFLAMATORIO MULTISISTÉMICO EN NIÑOS ASOCIADO A SARS-COV2	11/06/2024	A y B
65	155	CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	2/10/2024	A y B
66	354	INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO ASOCIADAS A PROCEDIMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO	9/10/2024	COLECTIVO
67	101	ACCIDENTES POR OTROS ANIMALES VENENOSOS	16/10/2024	A y B
68	850	VIIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	19/11/2024	A y B
69	356	INTENTO DE SUICIDIO	19/11/2024	A y B
70	349	BROTOS DE ENFERMEADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS- ETA Y COLERA	19/11/2024	COLECTIVO
71	813	TUBERCULOSIS	26/11/2024	A y B
72	340	HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	3/12/2024	A y B
73	875	VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	3/12/2024	A y B
74	215	DEFECTOS CONGENITOS	12/12/2024	A Y B
75	895	ZIKA	12/12/2024	A Y B

8.3. Eventos con cara A y B

Tabla 60. . Eventos siviigila cara a y b

Codigo evento	Nombre de evento Cara A y B
100	Accidente ofídico
113	Desnutrición aguda en menores de 5 años
115	Cáncer En Menores De 18 Años
155	Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino
200	Cólera
205	Chagas
210	Dengue
217	Chikungunya
220	Dengue grave
230	Difteria
300	Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia
310	Fiebre Amarilla
342	Enfermedades Huérfanas
345	ESI - IRAG (Vigilancia Centinela)
348	IRAG inusitado
352	Infecciones De Sitio Quirúrgico Asociadas A Procedimiento Médico Quirúrgico
355	Enfermedades transmitidas por alimentos ETAs (Individual)
365	Intoxicaciones
420	Leishmaniasis cutánea
430	Leishmaniasis Mucosa
440	Leishmaniasis Visceral
450	Lepra
452	Lesiones por AE
453	Lesiones de causa externa
455	Leptospirosis
465	Malaria
535	Meningitis Bacteriana Y Enfermedad Meningocócica
549	Morbilidad materna extrema
550	Mortalidad Materna
560	Mortalidad perinatal y neonatal tardía
580	Mortalidad por Dengue
591	Mortalidad integrada en menores de 5 años

610	Parálisis Flácida Aguda
670	Rabia Humana
710	Rubeola
720	Síndrome de rubéola congénita
730	Sarampión
739	Síndrome Inflamatorio Multisistémico En Niños Asociado A Sars-Cov2
740	Sífilis congénita
750	Sífilis gestacional
760	Tétanos accidental
770	Tétanos neonatal
800	Tos Ferina
880	Viruela Símica
900	Evento individual sin establecer

8.4. Eventos cara A

Tabla 61. Evento siviigila cara A

Codigo evento	Nombre de evento Cara A
250	Encefalitis Del Nilo Occidental En Humanos
270	Encefalitis Equina Del Oeste En Humanos
275	Encefalitis Equina Del Este En Humanos
290	Encefalitis Equina Venezolana En Humanos
295	Enfermedades De Origen Priónico
320	Fiebre Tifoidea Y Paratifoidea
330	Hepatitis A
346	IRA por virus nuevo
551	Mortalidad Materna (Habilitado hasta el 28 Marzo)
620	Parotiditis
630	Peste (Bubónica/Neumónica)
780	Tifus Epidémico Transmitido Por Piojos
790	Tifus Endémico Trasmitado Por Pulgas
831	Varicela Individual

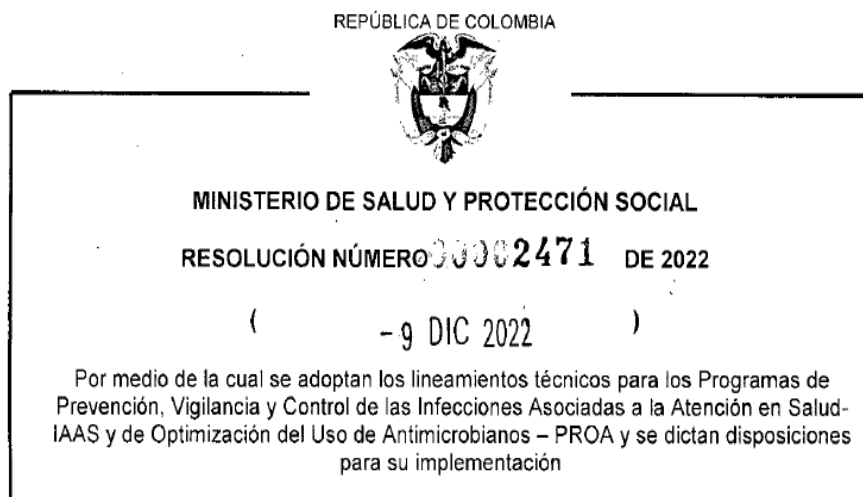
8.5. Eventos colectivos

Tabla 62. Eventos colectivos

Codigo evento	Nombre de evento Colectivo
362	Infecciones De Sitio Quirúrgico Asociadas A Procedimiento Médico Quirúrgico
621	Parotiditis colectivo
830	Varicela colectivo
901	Evento colectivo sin establecer
995	Morbilidad por IRA
998	Morbilidad por EDA

PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD IAAS

Ilustración 18. RESOLUCION 2471 DEL 2022



9. RESOLUCION 2471 DEL 2022

Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos para los Programas de Prevención, Vigilancia y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud IAAS y de Optimización del Uso de Antimicrobianos — PROA y se dictan disposiciones para su implementación

La calidad de la atención en salud está relacionada con la presencia de eventos adversos como las infecciones asociadas a la prestación de servicios, de allí que en los objetivos del desarrollo sostenible- ODS se ha definido en la Meta 3.8: "Lograrla cobertura sanitaria universal, en particular

la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos".

La evidencia muestra que las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud — IAAS se consideran el evento adverso más frecuente durante la prestación de servicios salud, y cada vez están más relacionadas a microorganismos multirresistentes, situación considerada un problema en salud pública que impacta no solo en costos adicionales al sistema de salud, sino en costos económicos para los pacientes y sus familias, lo cual se observó en el Estudio de Prevalencia de Eventos Adversos en Hospitales de Latinoamérica —IBEAS — "La Infección Nosocomial", estableciéndose además, que fue el evento más frecuente con el 37,14%, en concordancia, con el resultado obtenido para Colombia, donde se ubicó la Infección en primer lugar, seguido de eventos relacionados con procedimientos y con los cuidados.

Con el propósito de fortalecer las acciones de prevención y control de las IAAS y las RAM, requiere que los responsables implementen los lineamientos técnicos que se disponen en la presente resolución con el fin de afectar positivamente la calidad de la atención en salud de la población, los cuales se complementarán y articularán con acciones de promoción y prevención.

Adoptar los lineamientos técnicos para los Programas de Prevención, Vigilancia y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud- IAAS y el de Optimización del Uso de Antimicrobianos-PROA para mitigar la resistencia a los antimicrobianos-RAM, contenidos en el anexo técnico que hace parte integral de este acto.

Ámbito de aplicación. Las disposiciones contenidas en la presente resolución serán de obligatorio cumplimiento por parte de: Secretarías departamentales, distritales y municipales de salud; Prestadores de servicios de salud Entidades promotoras de salud Administradoras de planes voluntarios de salud, Administradoras de los regímenes Especial y de Excepción y sus prestadores de servicios de salud, El Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad a cargo de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios -USPEC y el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario-INPEC, Instituto Nacional de Salud — INS, Superintendencia de Salud, Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos -INVIMA.

9.1. Definición de los programas: Los programas de control de infecciones asociadas a la atención en salud se constituyen en una estrategia que conjuga directrices, medidas y demás lineamientos que deben ser cumplidos por parte de los pacientes, personal de la salud, familiares y cuidadores, tendientes a reducir los riesgos de su adquisición durante la prestación de servicios de salud, implementándose en todos los niveles del sistema.

9.2. Talento Humano: Las entidades e instituciones, deberán garantizar la disponibilidad, suficiencia e idoneidad del talento humano requerido para la implementación de los programas de Prevención, Vigilancia y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud- IAAS

9.3. Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud-IAAS y Comité para la Optimización de Antimicrobianos-PROA: Créase el Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud-IAAS y el Comité para la Optimización de Antimicrobianos-PROA, a nivel nacional, territorial y por cada institución prestadora de servicios de salud, los cuales coordinarán y articularán las actividades de detección, prevención, vigilancia, investigación y capacitación para la detección, manejo y control de las IAAS y las acciones para mitigar la RAM, a través de los lineamientos aquí previstos.

Se deberán conformar equipos operativos en cada institución prestadora de servicios de salud encargados de realizar las acciones de prevención, vigilancia y control de las IAAS y del PROA.

Ilustración 19. Consumo de Antibióticos en el Ambito Hospitalario cód. 354 Colectivo



La OMS lidera la estrategia mundial para la contención de resistencia a los antimicrobianos, en la cual ha definido la metodología para la vigilancia a través del sistema de clasificación ATC (Clasificación Química Terapéutica Anatómica) y de la unidad de medida técnica: dosis diaria definida (DDD). Adicionalmente ha solicitado a los países la adopción de políticas encaminadas a: la generación de compromisos en los tomadores de decisiones, fortalecimiento de la vigilancia, calidad de los medicamentos, uso racional de los antimicrobianos, control de infecciones, apoyo a la investigación de resistencia y al desarrollo de nuevas moléculas

En Bogotá, la Secretaría Distrital de Salud (SDS), generó una política de prevención, vigilancia epidemiológica y control de infecciones intrahospitalarias, adoptada mediante la Resolución 073 de 2008 en la que incluyó en su tercera línea de acción, el uso prudente de antibióticos a partir de la vigilancia de la resistencia antimicrobiana

Por eso la importancia que la red pública y privada de primer, segundo y tercer nivel realicen la notificación del consumo de antibióticos según los parámetros establecidos en el protocolo del INS y realicen la notificación mensual a través de la ficha 354 de notificación colectiva e ingreso al SIVIGILA 4.0

9.4.1. Notificación mensual: La información de consumo de antibióticos debe reportarse mensualmente (acumulando los gramos consumidos en el servicio durante el mes vigilado).

Notificación negativa: Corresponde a la ausencia del consumo de un determinado antibiótico. Ingresándose cero (0) gramos consumidos en caso que no se haya consumido durante el periodo vigilado.

9.4.2. Ajustes: Los ajustes a la información notificada serán realizados por el profesional responsable de la vigilancia del consumo de antibióticos en el ámbito hospitalario de la respectiva UPGD, **máximo hasta el último día del mes siguiente a la fecha límite de notificación**

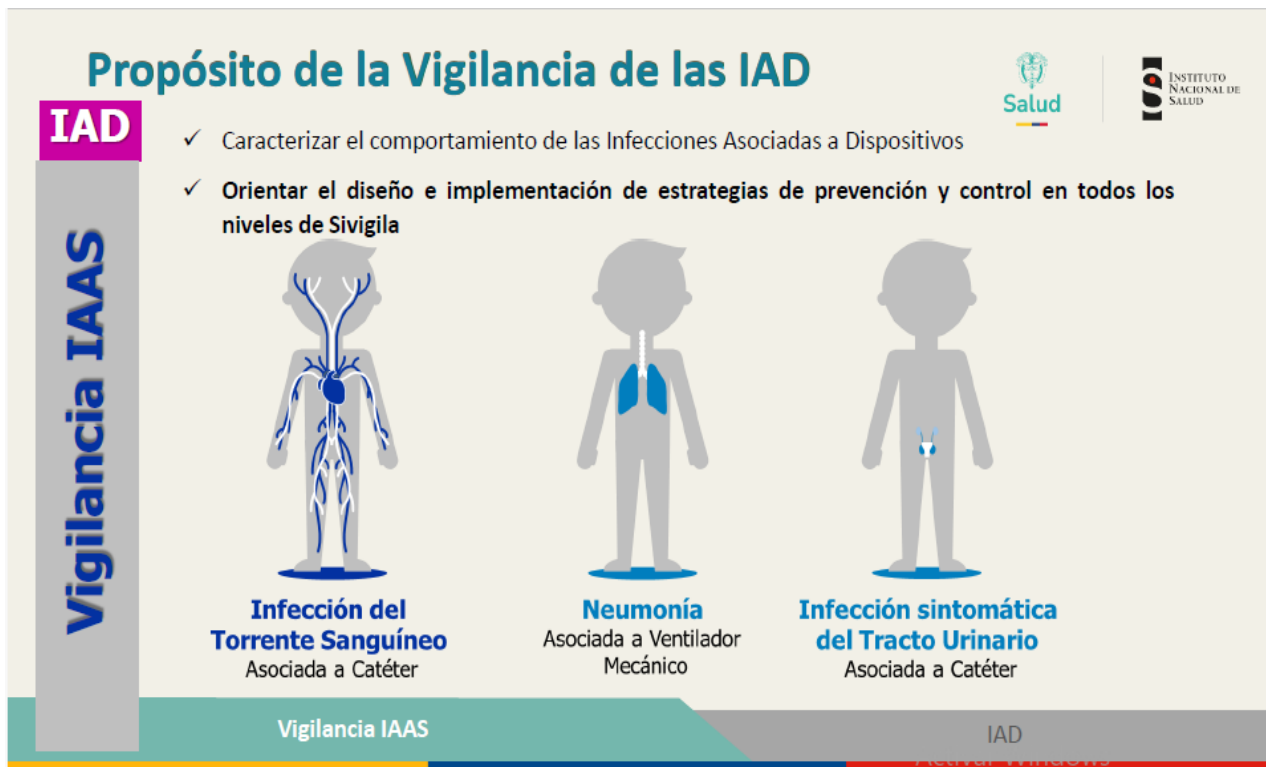
- **Ajuste 7:** Otro ajuste (proporción de ocupación, días cama ocupadas, días cama disponible, camas vigiladas, gramos consumidos de algún antibiótico)

- **Ajuste D: Errores en la llave primaria** de Sivigila, registro **duplicado**, registros **prospectivos**

9.4.3. Reporte efectivo: Registro realizado por la Unidad Primaria Generadora de Datos para cada uno de los servicios en el cual se reporta de manera correcta los datos correspondientes a: **número de camas vigiladas** en cada servicio, **número de días camas ocupadas**, **número de días camas disponibles**, **proporción de ocupación** (calculado automáticamente) y el **número de gramos consumidos de cada antibiótico** en la institución

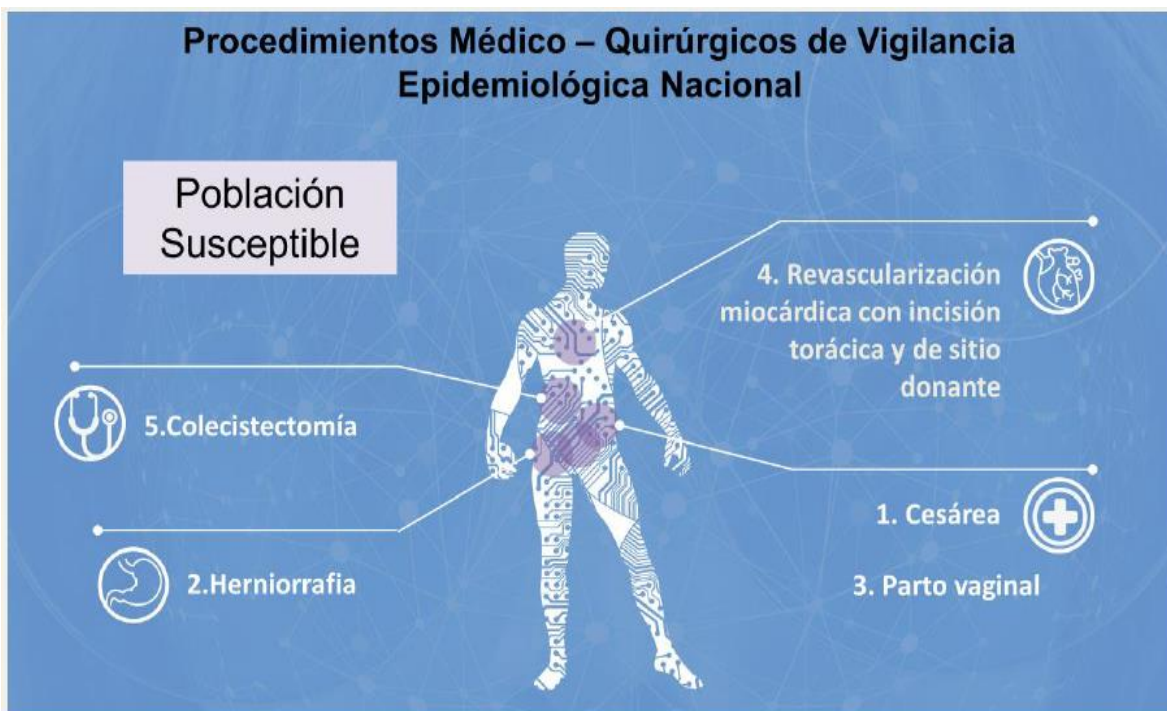
Reporte descartado: Registro que presenta **errores en la llave primaria** de Sivigila, **registro duplicado**, errores que no permitan el cálculo del indicador de la Dosis Diaria Definida o que requieran de ajuste D.

Ilustración 20. Infecciones Asociadas a Dispositivos cód. 359 colectivo



9.6. Infecciones Asociadas a Procedimientos Médicos Quirúrgicos Cod 362 Colectivo

Ilustración 21. Procedimiento Medico



9.6.1. Seguimiento postoperatorio: El seguimiento de los pacientes, es responsabilidad de la UPGD que realiza el procedimiento médico o quirúrgico y se debe iniciar una vez finalización del procedimiento médico quirúrgico. La búsqueda de casos de infecciones asociadas a procedimientos médico-quirúrgicos requiere personal designado que haya sido entrenado en la aplicación de los métodos de vigilancia y las definiciones de caso. Se empleará una vigilancia activa, diaria y prospectiva basada en el paciente a través de la revisión de fuentes de información, la cual operará en las UPGD que conforman el sistema de vigilancia en salud pública. Actualmente se cuenta con el protocolo del INS y la ficha de notificación código 359

10. NOVEDADES MESA TECNICA MES

UPGD y UI: El envío de reportes periódicos incluye la base de Excel acorde con estructura establecida. Se debe informar el cierre y apertura de UPGD – UI oportunamente.

La subred garantizará el envío de notificación inmediata interlocal de salidas en formatos XLS - CVS a las otras subredes y a los referentes de evento de la subred, con el fin de iniciar oportunamente las acciones y adicional se priorizará el envío superinmediato para los eventos: **Cólera, Parálisis flácida, Meningitis, Rabia Humana, Fiebre amarilla, Ébola, Difteria, Tétanos neonatal, lesionados por pólvora, Mortalidad materna, IRAG inusitado (potencial pandémico) y Mpx.**

10.1-Búsqueda Activa Institucional BAI IACS: se deben tener en cuenta los diagnósticos diferenciales actualizados, donde se tienen 109 diagnósticos y se priorizan 28.

10.2. Fiebre tifoidea: Todo caso confirmado por laboratorio se debe notificar, y es objeto de seguimiento la UPGD que no lo notificó desde probable (se exceptúan asintomáticos)

Todos los casos positivos para *Salmonella* spp con sospecha de Fiebre tifoidea deben tener radicado de la cepa de *Salmonella* spp enviada al laboratorio de Salud pública Distrital para su clasificación, serotipificación y así poder confirmar o descartar el caso. Los casos donde la cepa no sea enviada al laboratorio de Salud pública será tomada como un caso sin muestra y serán objeto de análisis con aval del nivel central para poder definir la clasificación final del evento. Los casos sin muestra ajustados en SIVIGILA y cuya acta no cuente con el aval del referente de nivel central serán objeto de glosa por calidad.

En los casos que sea positivo para *Typhi* o *paratyphi* por LSP, se debe esperar el resultado del INS para clasificación final del caso.

Garantizar que el caso en SIVIGILA tenga ingresada la correcta procedencia y residencia del caso, esto de acuerdo a la IEC y/o historia del caso.

Fiebre tifoidea: Para los casos confirmados de fiebre tifoidea o paratifoidea se debe tomar muestra de materia fecal de los contactos sintomáticos, si todos son asintomáticos se debe tomar al menos una muestra de contacto (s) con riesgo (persona que prepara los alimentos o que cambia pañales si aplica), enviar al LSP se aclara que los insumos para la toma de muestras de contactos los debe garantizar el laboratorio de cabecera de cada Subred (se sugiere se cuente con un stock de medios para la eventualidad de un caso).

En los casos probables en los que se identifica contactos sintomáticos se debe de igual manera garantizar la toma de muestra.

Realimentar al referente distrital del evento los casos en los cuales se realiza toma de muestras a contactos, con el fin de realizar seguimiento a los resultados en el LSP.

-Se debe realizar seguimiento a los casos y/o contactos que requieran realizar el coprocultivo seriado y los resultados de estas muestras deben hacer parte de los soportes de caso.

-Ante un caso probable que forme parte de población cautiva o confinada institucionalmente, notificar al referente distrital para evaluación de activación al ERI, al igual que la toma de muestras a contactos sintomáticos y/o asintomáticos y evaluar acciones conjuntas con vigilancia ambiental.

-Recordar aspectos claves la IEC estudio de contactos (posibles portadores y aquellos a riesgo), identificar fuentes de infección como manipulación y consumo de alimentos, consumo de agua, si aplica manejo de aguas residuales, confirmación de procedencia y residencia.

10.3. Varicela-parotiditis: Todo ajuste 6 debe estar soportado con acta de revisión del caso que justifique este ajuste y máximo 4 semanas posterior al ajuste se debe enviar al referente distrital del evento.

Validar que todos los ajustes D dado que se hacen por error en datos de identificación deben tener un reingreso, en caso dado que no, solicitar a UPGD verificación y acta del mismo, máximo 4 semanas posterior al ajuste se debe enviar el acta a referente distrital.

Casos en condición fallecido garantizar el oportuno ajuste en Sivigila para la programación oportuna de la respectiva unidad de análisis si aplica residencia procedencia Bogotá

Las intervenciones asociadas a brote (dos o más casos) familiares, población confinada o un caso en población cautiva, las realiza el ERI.

-IEC individual gestantes, fallecidos e inmunocomprometidos, para estos últimos importante sensibilizar a UPGD envío de H.C. y marcar ficha con “inmunocomprometido” para identificarlos.

Se realizará articulación con el equipo de Enfermedades Huérfanas para canalizar los casos con Síndrome de Guillan Barre en menores de 15 años y de 15 a 49 años para la vigilancia centinela de Parálisis Flácida aguda producto del cruce mensual de información.

Todo caso que cuente con reporte negativo de laboratorio (aislamiento viral emitido por el INS negativo), se ajusta como “6”, este ajuste debe ser validado por el referente distrital. Importante incluir ajustes de diagnóstico final y se diligencien las variables de clasificación, criterio de clasificación, parálisis residual y atrofia de acuerdo a los hallazgos de esta.

10.4. Alerta Fiebre Amarilla: Brote de fiebre amarilla en Tolima: Prado, Purificación, Cunday y Villarrica

1. Notificación superinmediata bajo código 310 fiebre amarilla con la identificación caso probable
 2. Gestión de envío de muestras de suero lo más pronto posible al Laboratorio Distrital y al INS. Las muestras de tejido FA (Patología), deben llegar con una oportunidad de 12 horas máximo luego del fallecimiento de los casos probables.
 3. Con fines epidemiológicos, envío de historia clínica a referentes evento INS: nagudelo@ins.gov.co y lbermudez@ins.gov.co
- Estaremos en continua comunicación con ustedes. Se adjunta alerta OPS fiebre amarilla.

11. Novedades

Prestadores No REPS: realizar oficio radicado al representante legal informando incumplimiento con Resolución 3100 de 2019 (soportar con seguimiento)

Novedades seguimiento cierres temporales deben identificarse con el código de habilitación y en formato se deben incluir las fechas o periodos que aplica

Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud: Reporte mensual de UPGD que se encuentran en silencio epidemiológico con su respectivo seguimiento.

Seguimiento mensual al comportamiento del evento y/o cambios inusuales de manera oportuna

Creación del evento Accidentes por otros animales venenosos (Cod. 101)

Cambio en la clasificación del evento Leptospirosis (Cod. 455) de sospechoso a probable

Cambia el valor de la variable "sospecha de evento" del evento individual sin establecer (Cod. 900) quedando como 1 = Síndrome mano, pie, boca 2 = Conjuntivitis 4 = Brucelosis 5 = Hepatitis aguda de origen desconocido 6 = Otros

Ajustes en el sistema: Se hace obligatoria la variable "Grupo étnico": Si la "Pertenenencia Étnica" es 1=Indígena, es obligatorio diligenciar "Grupo étnico"

Ajuste del cálculo de los z-score según fuente OMS para el evento Desnutrición aguda en menores de cinco años (Cod. 113)

Incorpora un corrector de direcciones para la captura del campo "Dirección de Residencia" en casos individuales

Se inactivan las variables de datos complementarios que son determinantes de la semana epidemiológica una vez se realiza la notificación del registro.

Incorporación de un campo de captura para el departamento en el formulario de eventos colectivos.

El sistema no hace la validación para el campo "Tip_pru" del evento Vih/Sida/Mortalidad por Sida (Cod. 850): Opción 1 válida solo para mayores de 18 meses Opción 2 válida solo para menores de 18 meses.

Se eliminan las variables que ya no están en uso de la salida XLS del evento Mortalidad perinatal y neonatal tardía (Cod. 560)

Se ajusta el incidente que permitía guardar registros cuando la fecha de inicio de síntomas es mayor a la del sistema para el evento IAD - Infecciones asociadas a dispositivos - Individual (Cod. 357)

Disponibilidad - Sivigila 2018-2024 V 8.0.0 USO EXCLUSIVO EAPB Orden Nacional – UN

Directorio de técnicos de la Subred Sur Occidente, Noviembre 2024

Tabla 63. Directorio Tecnicos Subred Suroccidente 2024

LOCALIDAD	TECNICO	CELULAR	CORREO
KENNEDY	DAVID LOZANO	3242846446	tecnicosivigila8@subredsur occidente.gov.co
PUENTE ARANDA	GEOVANY ORTEGA	3502970073	tecnicosivigila16@subredsur occidente.gov.co
FONTIBON	GEOVANY ORTEGA	3502970073	tecnicosivigila9@subredsur occidente.gov.co

BOSA	DIEGO PALACIOS	3504960778	tecnicosivigila7@subredsuroccidente.gov.co
------	----------------	------------	--

Fuente: Sivigila Subred Sur Occidente 2024

INDICADORES PROGRAMA DE INMUNIZACIÓN PAI SUBRED SUR OCCIDENTE CON COHORTE A 30 DE NOVIEMBRE 2024

Resultados de los avances de coberturas de vacunación, Terceras dosis de Pentavalente con corte al mes de noviembre 2024, del programa ampliado de inmunizaciones, para la subred Sur Occidente Aplica 15251 con meta cumplida de 87.8%

Tabla 64. AVANCE EN METAS DE VACUNACION CON CORTE A 30 DE NOVIEMBRE 2024

AVANCE EN METAS DE VACUNACION CON CORTE A 30 DE NOVIEMBRE 2024												
TERCERAS DOSIS DE PENTAVALENTE												
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE NOVIEMBRE 2024	OCTUBRE DOSIS APLICADAS	%	NOVIEMBRE DOSIS APLICADAS	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO ACUMULADO	META 95 %	DOSIS FALTANTES
07_BOSA	3118	260	2858	329	10,6	344	12,0	4291	-1433	137,6	2715	-1576
08_KENNEDY	8320	693	7627	516	6,2	494	6,5	5805	1822	69,8	7245	1440
9_FONTIBON	2234	186	2048	196	8,8	184	9,0	2011	37	90,0	1945	-66
16_PUENTE ARANDA	3689	307	3382	316	8,6	284	8,4	3144	238	85,2	3213	69
TOTAL, SUBRED SUR OCCIDENTE	17361	1447	15914	1357	7,8	1306	8,2	15251	663	87,8	15119	-132
% CUMPLIMIENTO				94		90,3		95,8				

Fuente: Descargas aplicativo PAI 2.0 con corte a 30 de noviembre 2024

Para el trazador de terceras dosis de pentavalente con relación del periodo comprendido entre enero y noviembre, se evidencia mayor porcentaje de cumplimiento y dosis administradas en las localidades de Bosa, Fontibón, y Puente Aranda con un cumplimiento igual o mayor a 7.9% en esta localidades se observó que debido a las acciones de intensificación se logró garantizar la apertura de los puntos de vacunación con un horario más flexible y en fin de semana por parte de las IPS públicas y algunas privadas, lo cual no se venía haciendo de manera acostumbrada, por otra parte se realizaron acciones de concentración con los equipos del PIC en las jornadas de intensificación, también se determinó dar continuidad al seguimiento que se realiza a las IPS en las asistencias técnicas intramurales.

Resultados de los avances de coberturas de vacunación, Triple Viral de un año, del periodo de enero a noviembre, del programa ampliado de inmunizaciones.

En la cobertura de vacunación TV primera dosis en niños de un año para la Subred Sur Occidente es de 79,1% con 16381 dosis aplicada con no cumplimiento de la meta mensual y anual.

Tabla 65. Coberturas de vacunación, Triple Viral de un año, del periodo de enero a noviembre SUROC 2024

TRIPLE VIRAL - DOSIS DE UN AÑO												
LOCALIDAD	MET A ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE NOVIEMBRE 2024	OCTUBRE DOSIS APLICADAS	%	NOVIEMBRE DOSIS APLICADAS	%	TOTAL, DOSIS APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO	MET A 95%	DOSIS FALTANTES
07_BOSA	3215	268	2947	434	13,5	341	11,6	5258	-2311	163,5	2800	-2458
08_KENNEDY	10396	866	9530	654	6,3	578	6,1	6508	3022	62,6	9053	2545
9_FONTIBON	2526	211	2316	158	6,3	159	6,9	1774	542	70,2	2200	426
16_PUENTE ARANDA	4565	380	4185	288	6,3	283	6,8	2841	1344	62,2	3975	1134
TOTAL, SUBRED SUR OCCIDENTE	20702	1725	17252	1534	7,4	1361	7,9	16381	871	79,1	16389	8
% DE CUMPLIMIENTO				120,5		82,5		79,1				

Fuente: Descargas aplicativo PAI 2.0 con corte a 30 de noviembre 2024

Para el trazador de triple Viral de un año en relación al periodo comprendido entre enero y noviembre, se evidencia mayor porcentaje de cumplimiento y dosis administradas en las localidades de Bosa y Fontibón, sin embargo la única con cumplimiento sobre el 7.9% es la localidad de Bosa se observó que debido al ajuste de meta se realiza la consecución de la meta las acciones realizadas de intensificación se logran actividades de demanda inducida y seguimiento en la localidad de Fontibón sin embargo esto no se evidencia con el avance esperado, hay coberturas críticas de vacunación para Kennedy, Puente Aranda y Fontibón, por otra parte se realizó el seguimiento a la cohorte evidenciando por parte de la población que es necesario fortalecer la atención de los servicios de salud en horarios que sean más accesibles a la comunidad ya que para el caso de las IPS públicas la atención de las IPS se presta hasta las 4: 00 pm, por otra parte para este mes se minimizó la posibilidad de programar los programas de secretaria distrital de Integración Social, e ICBF, donde se concentran estos menores.

Resultados de los avances de coberturas de vacunación, Triple Viral de 18 meses, de enero a noviembre 2024, del programa ampliado de inmunizaciones.

No hay cumplimiento de la meta mensual de para la Subred Sur Occidente con un 81.1% y 15395 dosis aplicadas, para en la cobertura de TV en menores de 18 meses

Tabla 66. Coberturas de vacunación, Triple Viral de 18 meses, de enero a noviembre SUROC 2024

TRIPLE VIRAL - DOSIS DE 18 MESES												
LOCALIDAD	ME TA AN UA L	META MENS UAL	META AL MES DE NOVIE MBRE 2024	OCTU BRE DOSIS APLIC ADAS	%	NOVIE MBRE DOSIS APLIC ADAS	%	TOTAL , DOSIS APLIC ADAS	DEF ICIT	% DE CUMPLIM IENTO	ME TA 95 %	DOSIS FALTA NTES
07_BOSA	321 5	268	2947	383	1 1, 9	385	1 3, 1	4925	- 197 8	153,2	28 00	2233
08_KENNEDY	103 96	866	9530	637	6, 1	578	6, 1	6467	306 3	62,2	90 53	8547
9_FONTIBON	252 6	211	2316	133	5, 3	144	6, 2	1621	695	64,2	22 00	2079
16_PUENTE ARANDA	456 5	380	4185	239	5, 2	219	5, 2	2382	180 3	52,2	39 75	3809
TOTAL, SUBRED SUR OCCIDENTE	207 02	1725	18977	1392	7, 3	1326	6, 4	15395	358 2	74,4	18 02 8	16668
% DE CUMPLIMIENTO				102,4		88,5		81,1				

Fuente: Descargas aplicativo PAI 2.0 con corte a 30 de noviembre 2024

Para el trazador de triple Viral de 18 meses, en relación al periodo comprendido entre enero y noviembre, se evidencia mayor porcentaje de cumplimiento y dosis administradas en la localidad de Bosa, sobre el 7.9% en la localidad de Bosa las acciones realizadas de intensificación en la realización de jornadas de Vacunación, se reforzó en las asistencias técnicas el seguimiento a la cohorte en a las IPS sin embargo para las localidades de Kennedy Fontibón, y Puente Aranda, no se ha avanzado en el cumplimiento de metas para estas localidades en el resultado del avance anual, en relación a la meta mensual el resultado en comparación al mes anterior disminuyo, por tanto se realizaron alianzas con los sectores con el fin de lograr la consecución de metas, se programaron jornadas de vacunación con los equipos extramurales, para el mes de diciembre se realizara búsqueda de menores en casa teniendo en cuenta que la dinámica es diferente y atípica.

Resultados de los avances de coberturas de vacunación, DPT de 5 años del periodo de enero a noviembre 2024, del programa ampliado de inmunizaciones.

En el cumplimiento de la cobertura de aplicación de DPT a los 5 años a corte 30 de noviembre 2024 en la Sub red Sur Occidente con un cumplimiento de 71.4% con 19072 dosis aplicadas y no hay cumplimiento de la meta en el año.

Tabla 67. Coberturas de vacunación, DPT de 5 años del periodo de enero a noviembre 2024

DPT - DOSIS DE CINCO AÑOS												
LOCALIDAD	MET A ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE OCTUBRE 2024	OCTUBRE DOSIS APLICADAS	%	NOVIEMBRE DOSIS APLICADAS	%	TOTAL DOSIS APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO	MET A 95%	DOSIS FALTANTES
07_BOSA	5449	454	4541	527	9,7	447	9,8	5646	1105	103,6	4314	3768
08_KENNEDY	12566	1047	10472	808	6,4	712	6,8	7703	2769	61,3	9948	9398
9_FONTIBON	3653	304	3044	239	6,5	207	6,8	2303	741	63,0	2892	2739
16_PUENTE ARANDA	5036	420	4197	327	6,5	306	7,3	3420	777	67,9	3987	3727
TOTAL SUBRED SUR OCCIDENTE	26704	2225	22253	1901	8,5	1672	6,3	19072	3181	71,4	21141	19632
% DE CUMPLIMIENTO				126,0		88,1		85,7				

Fuente: Descargas aplicativo PAI 2.0 con corte a 30 de noviembre 2024

En cuanto al trazador de DPT de cinco años, la localidad de Bosa presenta coberturas de Vacunación óptimas en niños de 5 años, por otra parte, se observan coberturas críticas de Vacunación en las localidades de Kennedy, Fontibón, y Puente Aranda, con un avance para la subred de 71.4%, se debe dar continuidad a las estrategias implementadas y garantizar desde la modalidad extramural las jornadas concertadas para el cumplimiento de metas, es importante que las IPS realicen el respectivo seguimiento y estrategias que permitan que los menores de cinco años lleguen a los servicios de vacunación y terminen su esquema de vacunación.

Socialización del plan de intensificación para el mes de noviembre de 2024

El periodo de intensificación busca fortalecer las acciones en todos los componentes del PAI entre agosto y diciembre 2024, se desarrollarán jornadas en cada mes se indican las fases definidas en la siguiente tabla

Tabla 15. Fases y énfasis del Plan de intensificación de la vacunación en Colombia 2024

MES	CON ENFASIS EN	PRE-JORDA 80%	JORNADA 20%	POS-JORNADA Remanente mes
Agosto	Fiebre Amarilla	1 a 23	24	25 a 30
Septiembre	Gestantes: Tdap, Influenza, COVID	1 a 27	28	29 a 30
Octubre	Niños y Niñas esquema primario	1 a 25	26	27 a 31
Noviembre	Refuerzos	1 a 22	23	24 a 30
Diciembre	Cierre navideño	1 a 13	14	15 a 31

Avances de dosis aplicadas con fiebre amarilla

Tabla 68. Seguimiento a IPS públicas y privadas en la aplicación de Fiebre Amarilla mes de Noviembre 2024

TABLERO DE SEGUIMIENTO A IPS PUBLICAS Y PRIVADAS EN LA APLICACIÓN DE FIEBRE AMARILLA MES DE NOVIEMBRE 2024	
LOCALIDAD	Total, por localidad
BOSA	1088
FONTIBON	6241
KENNEDY	916
PUENTE ARANDA	275
Total, Subred Sur Occidente	8520

Fuente: Descargas aplicativo PAI 2.0 con corte a 30 de noviembre 2024

Es importante resaltar que, en el 2003, ingresa de manera universal al programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI incluyéndose en el esquema permanente para la población de 12 a 23 meses. Hoy en día, la vacuna contra la fiebre amarilla forma parte del esquema nacional de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones de manera gratuita y se recomienda la aplicación de una dosis única de por vida (no requiere refuerzos) en las IPS vacunadoras del país, para las siguientes poblaciones:

Todos los niños y niñas de 12 a 23 meses de edad (Esquema Nacional del Programa Permanente);

- Niños y jóvenes a partir de la cohorte de nacidos del año 2009 en adelante, residentes en cualquier municipio del país, que no hayan recibido la dosis única de la vacuna;
- Población susceptible de 1 a 59 años residente en los municipios de alto riesgo.
- Viajeros a zonas de riesgo nacional e internacional.
- Población migrante, bajo las mismas características. Para el ingreso a Colombia se exige la vacuna contra fiebre amarilla a los viajeros procedentes de Angola, República Democrática del Congo, Uganda y Brasil y se recomienda tener una dosis de la vacuna contra fiebre amarilla en cualquier

etapa de la vida (Entre 1 a 59 años, no se requiere revacunación) a todo residente o viajero nacional e internacional que habite o se desplace en los departamentos y municipios de riesgo y parques naturales

Para el mes de diciembre se logró la concertación de jornadas intensificadas en los puertos con el fin de garantizar en los viajeros la vacunación 10 días antes.

10. EVALUACIÓN DEL COVE LOCAL SUBRED SUR OCCIDENTE

DICIEMBRE 2024

Una vez realizada la evaluación se muestran los siguientes resultados:

Tabla 69. Participación Del Formulario De Evaluación Por Localidad

LOCALIDAD	CUENTA	PORCENTAJE
BOSA	25	23,1
FONTIBON	24	22,2
KENNEDY	36	33,3
PUENTE ARANDA	23	21,3
Total, general	108	100

Fuente: Formulario de evaluación Cove Diciembre 2024

Respondieron 108 asistentes en la evaluación con un porcentaje superior en Kennedy, pero también relacionada con proporcionalidad mayor en la misma localidad.

Tabla 70. ¿La Convocatoria Enviada Para La AT Fue Clara Y Oportuna?

LOCALIDAD	Cuenta de ¿La convocatoria enviada para la AT fue clara y oportuna?	%
BOSA		
SI	25	23,1
FONTIBON		
SI	24	22,2
KENNEDY		
SI	36	24,0
PUENTE ARANDA		
SI	23	21,3
Total, general	108	100

Fuente: Formulario de evaluación Cove

El 100% de los participantes respondieron que la convocatoria fue clara y oportuna

Tabla 71. ¿Los Contenidos Fueron Claros, Concretos Y Comprensibles?

LOCALIDAD	Cuenta de Los contenidos fueron claros, concretos y comprensibles.	%
SI		
BOSA	25	23,1
FONTIBON	24	22,2
KENNEDY	36	33,3
PUENTE ARANDA	23	21,3
Total, general	108	100

Fuente: Formulario de evaluación Cove

El 100% de los participantes respondieron que los contenidos fueron claros, concretos y comprensibles

Tabla 72. ¿Los Conocimientos Adquiridos Son Útiles y Aplicables en su Campo de Desempeño?

Etiquetas de fila	Cuenta de Los conocimientos adquiridos son útiles y aplicables en su campo de desempeño.	%
BOSA		
SI	25	23,1
FONTIBON		
SI	24	22,2
KENNEDY		
SI	36	33,3
PUENTE ARANDA		
SI	23	21,2
Total, general	108	100

Fuente: Formulario de evaluación Cove

Como lo evidencia la tabla el 100% de los participantes respondieron que los conocimientos adquiridos son útiles y aplicables en su campo de desempeño.

Tabla 73. ¿La Reunión Aportó Nuevos Conocimientos?

LOCALIDAD	Cuenta de La reunión aportó nuevos conocimientos.	%
BOSA		
Sí	25	23,1
FONTIBON		
Sí	24	22,2
KENNEDY		
Sí	36	33,3
PUENTE ARANDA		
Sí	23	21,2
Total, general	108	100

Fuente: Formulario de evaluación Cove

Como lo evidencia la tabla el 100% de los participantes respondió que la reunión apporto nuevos conocimientos.

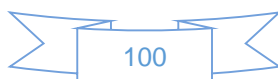
Tabla 74. ¿La Metodología Empleada Permitió El Cumplimiento De Los Objetivos?

LOCALIDAD	Cuenta de La metodología empleada permitió el cumplimiento de los objetivos.	%
BOSA		
SI	25	23,1
FONTIBON		
SI	24	22,2
KENNEDY		
SI	36	33,3
PUENTE ARANDA		
SI	23	21,2
Total, general	108	100

Fuente: Formulario de evaluación Cove

El 100% respondió que la reunión apporto nuevos conocimientos que la metodología empleada permitió el cumplimiento de los objetivos.

Tabla 75. Las Herramientas De Apoyo Facilitaron La Comprensión de los Temas



Etiquetas de fila	Cuenta de Las herramientas de apoyo (presentaciones, material didáctico, listas de chequeo, etc.) facilitaron la comprensión de los temas o prácticas tratadas.	%
BOSA		
SI	24	22,6
NO		
FONTIBON		
SI	24	22,6
KENNEDY		
SI	35	33
PUENTE ARANDA		
SI	23	21,7
Total, general	106	100

Fuente: Formulario de evaluación Cove

El 100% afirmaron que Las herramientas de apoyo facilitaron la comprensión de los temas o prácticas tratadas.

Tabla 76. Aspectos Positivos

ASPECTOS POSITIVOS DEL COVE LOCAL DE SU LOCALIDAD	N°	%
Actualizarnos en cuanto a los eventos, Informar y aclarar dudas.	1	4,35
Adecuada organización	1	4,35
Aprender	1	4,35
Aprendizaje ya que soy nueva en el proceso Buena informacion respuestas claras ante preguntas	1	4,35
Claridad y apoyo de los referentes	1	4,35
Conocer numero de cada evento por localidades	1	4,35
Buen sitio	1	4,35
Expertos expositores	1	4,35
Claridad de los temas	1	4,35
La información	1	4,35
Las actualizaciones de la información y aclaración de temas. Las instalaciones del auditorio son muy cómodas y fácil de llegar al lugar	1	4,35
Muy buen sitio para la actividad	1	4,35
Nuevos Conocimientos	1	4,35
Nuevos datos, respuesta a inquietudes	1	4,35
Se reconoce, como esta el proceso en las unidades las cuales están a mi cargo	1	4,35
SI	2	8,70
Son muy claro en la información	1	4,35
Temas nuevos de interés	1	4,35
Todo muy bien. Tiempos justos y el lugar es cómodo y facil de llegar	1	4,35
Todo muy dinamico	1	4,35
Total general	23	100

Fuente: Formulario de evaluación Cove

Tabla 77. Aspectos por Mejorar

BOSA	FONTIBON
<p>Resumir las resoluciones y decretos Realizar los Coves en un solo lugar Realizar ejemplos prácticos para realizar las fichas, llenar las fichas. No realizar el cove en la UPG OLARTE mucho calor reducido el espacio Creatividad Seguir informaciones puntuales epidemiologicas localidad ciudad país</p>	<p>Continuar el COVE en el auditorio de Zona Franca Incluir en las estadísticas a las UI Dejar en lo posible este sitio para los coves Zona Franca Cove mas dinamicos</p>
PUENTE ARANDA	KENNEDY
<p>La información de tableros, tengan mejor visibilidad Puntualidad de los Asistentes Un lugar fijo para realizarlo Sesiones se hagan de formar virtual para poder realizar las funciones adicionales que contamos cada trabajador de las UPGD'S Y UI'S de la Subred</p>	<p>Establecer sitio fijo en La localidad de la reunión Más claridad en los temas. Retroalimentar protocolo de TBC Continuemos en este lugar alcaldia local de kennedy</p>

CONCLUSION

Se cuenta con ficha técnica para el subsistema de SIVIGILA para la vigencia de la SDS y asistencias técnicas de los referentes del Subsistema para la depuración, ajuste y calidad y oportunidad del sistema de información y construcción de los indicadores de calidad y oportunidad del mes de noviembre 2024.

En el tema central se documenta la Gestión de la información, resultado de encuestas de percepción y fortalecimientos técnicos la encuesta de percepción y fortalecimiento de la red de prestadores, cuyo objetivo es Consolidar el Sistema Integral de Información de la VSP del Distrito Capital, diseñando el modelo de datos, el cual nos permita tener la información en tiempo real, de la operación de la vigilancia desde el nivel local y en coordinación con el nivel central de la Secretaría Distrital de Salud; con el ingreso de la información en el SIVIGILA escritorio y 4.0 como la exportación, apoyado con el geocodificador y monitoreo de la calidad de datos; con la obligatoriedad de garantizar el pleno ejercicio del derecho al habeas data, al proteger los datos personales de accesos no autorizados, modificaciones o destrucciones, se asegura que los datos sean veraces. Se evita que la información sea alterada o falsificada, lo que podría generar perjuicios a las personas, con el apoyo del Geo codificador de la SDS se hace Geocodificación e identificación de los eventos por localidad para la implementación de medidas de control e identificación de población en riesgo, como el bloqueo de brotes y expansión de la infección

Entre las actividades de Gestión de la Información está la capacitación a la red prestadora de servicios de salud sobre herramienta Microsoft Excel, con un enfoque en la aplicación de fórmulas básicas como BUSCARV, CONTAR.SI, entre otras, para mejorar la gestión y el análisis de datos; como la BAI por módulo SIANIESP para facilitar la captura de eventos de notificación inmediata y control; además se hace énfasis en la notificación de los eventos relacionados con los subsistemas de SISVAN Y SIVELCE. Se presentaron los resultados de la encuesta aplicada a la red prestadoras del Distrito para identificar posibles problemas y/o dificultades en las diferentes actividades procesos relacionadas con el Proceso de Notificación de los Eventos de Interés en Salud Pública de los Subsistemas de VSP

Se aplica pre y post test y en el análisis, donde se compartió link y código QR, para el desarrollo del pre-test se contó con la participación 108 personas y para el pos-test con la participación de 48 personas, con una participación total de 156, mediante este instrumento se pretende identificar las diferentes percepciones que tiene nuestra red de operadores (UPGD's – UI's) frente a los procesos propios de evaluación de VSP.

El grupo ERI para este mes socializó la alerta epidemiológica nacionales e internacionales de la OMS, sobre Foco de influenza de alta patogenicidad, subtipo A(H5) en animales, se dan recomendaciones sobre la necesidad de profundizar el conocimiento clínico, factores de riesgo notificación oportuna y toma de muestras de laboratorio y aislamiento del caso en la red prestadora de servicios de salud de la Subred Sur Occidente de las UPGD/UI, como continuar con la vigilancia y control de los eventos de influenza A(H5N1), INFECCION HUMANA POR EL VIRUS AVIAR INFLUENZA A H5N1 (GRIPE AVIAR)

Para el tema itinerante en la Estrategia Generalidades Morbilidad por Enfermedad Diarreica aguda del código INS 998 y Morbilidad por Infección Respiratoria Aguda código INS 995, todas las entidades que participen en el proceso deben garantizar la notificación en especial las UPGDs, debido a posibles brotes de extensión e intensidad variable que ocasionan tasas importantes de

morbilidad en la población general y mayores tasas de mortalidad principalmente en pacientes de alto riesgo. En la calidad del dato se resalta en los miércoles se requiere verificar la calidad de la información de la notificación de morbilidad por IRA y EDA (Duplicidad, errores de digitación, silencio epidemiológico), si se identifican este tipo de inconsistencias se debe reportar a la subred y así mismo a Secretaría Distrital de Salud. Morbilidad Colectiva por IRA.

En el canal endémico se observa se tienen 20.423 consultas en el menor de 1 año siendo en el último de las 4 semanas epidemiológicas 1.014 correspondientes al mes de noviembre/24. Revisando el histórico se viene de umbral superior durante la semana epidemiológica 21 a 33, para este mes disminuye observando que las atenciones se encuentran en el umbral inferior es decir en zona de éxito. En cuanto al menor entre 1 a 4 años y 11 meses se observa que de 59.970 atenciones siendo en el último de las 4 semanas epidemiológicas 4.375 atenciones correspondientes al mes de noviembre. Revisando el histórico siempre se ha conservado el umbral inferior es decir en zona de éxito desde la semana 23.

Morbilidad Colectiva por EDA, en el canal endémico se tienen 3.483 consultas en el menor de 1 año a semana epidemiológica 48, siendo 333 reportes en las últimas 4 semanas correspondientes al mes de noviembre/24 Revisando el histórico se conserva para este evento la media, es decir la zona de alerta donde los casos se ubican entre la línea verde y roja, donde el personal de vigilancia en salud pública evidencia el aumentando para estudiar las posibles causas y tomar las acciones a que haya lugar. En relación a menores de 1 a 4 años y 11 meses se tiene 7.406 consultas a semana epidemiológica 48, siendo 364 reportes en las últimas 4 semanas correspondientes al mes de noviembre/24. En la revisión del histórico se conserva para este evento la media, es decir la zona de alerta donde el personal de vigilancia en salud pública evidencia el aumentando para estudiar las posibles causas y tomar las acciones a que haya lugar.

Dentro de las medidas de prevenir las enfermedades diarreicas, se recomienda: Acceder a fuentes inocuas de agua de consumo, Lavarse las manos con jabón., Promover la lactancia exclusivamente materna durante los primeros seis meses de vida, Conocer la procedencia de los alimentos, sobre todo pescados y mariscos, Lavar frutas y verduras utilizando agua potable, Lavarse las manos antes de la preparación e ingesta de alimentos, después de ir al baño, cambiar pañales o manejo de basura.

Dentro de las actividades de rutina en el proceso de vigilancia, se debe establecer **actividades de Rutinas de depuración del SIVIGILA**: Una vez cargadas las fichas de notificación colectiva se procede a realizar las rutinas de depuración del SIVIGILA, trabajar con la definición operativa de morbilidad por IRA y EDA junto con sus códigos de CIE-10 para realizar la BAI como caracterización de la clasificación de acuerdo con el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública IRA_INS 2024 y Protocolo de Vigilancia en Salud Pública EDA_INS 2024. Como segundo paso **Depuración de Duplicados** por medio de pantallazos desde el inicio con el envío del correo al técnico de su localidad de Vigilancia realizar y ajuste de la semana para enviar conservando la trazabilidad con el acta correspondiente y socialización del proceso; tercero análisis de la Base en Excel de retroalimentación del técnico verificar en la pestaña con el error semana epidemiológica; cuarto con el **Ingreso al portal SIVIGILA**, Colectiva, se hace Búsqueda avanzada, desplegar la pantalla los casos de eventos colectivos ver registros en el aplicativo por parte del usuario y los registrados por informadoras de las cuales el usuario tenga permiso de consultar, Generar el pantallazo de los eventos duplicados, realizar Ajustar el colectivo según la variable a justar y finalmente dar Guardar

Se *continúa con la* temporada intensificada se recuerda que inicia el 1 de diciembre y termina el 11 de enero del año 2025. Tener en cuenta que todos los días se va a realizar un reporte diario entre las 7:00 y 7:30 de la mañana. Este reporte se realizará vía WhatsApp en el grupo establecido SIVELCE. Los días críticos que son el 8, 25 de diciembre y 1 de enero 2025 se realizará el mismo reporte a las 7:30 de la mañana por este grupo. Sin embargo, se realizará reporte a las 12:00 - 12:30pm por correo electrónico. La notificación negativa se va a realizar todos los días entre las 12 y 12:30 del día con corte 24 horas, es decir lo correspondientes a 7:30AM del día anterior al día actual 7:30am. Lo que ingrese después del corte ingresa para el corte del siguiente día ya sea negativo o positivo.

El Subsistema SIVICAP, finaliza la vigilancia del control de calidad del agua según ficha técnica de la SDS para la Subred Sur Occidente, en el mes se realizaron 287 inspecciones sanitarias a vehículos transportadores de agua potable (carro tanques) de los cuales 285 obtuvo concepto sanitario favorable, teniendo en cuenta que estos cumplieron con la totalidad de aspectos evaluados durante la inspección. 2 vehículos quedan conceptuados como favorable con requerimientos. La autorización de transporte de agua potable, toma información de la **Resolución 2190 del 91, Resolución 2115 del 2007, resolución 1409 del 2012 y Decreto 1575 del 2007**. Al inicio de cada inspección se socializó el listado de los requerimientos y el proceso para la búsqueda de requisitos vía medio magnético; Contemplados estos aspectos y en acuerdo con la empresa, se procedió a realizar la inspección. Se recomienda implementar medidas de ahorro del agua en los procesos operativos de las UPGD e implementar los planes de contingencia durante los días de racionamiento en las zonas correspondientes

En el proceso de IVC a vehículos transportadores de agua potable, se ha permitido reducir los riesgos directos de la actividad hacia los operadores del área del transporte, y un impacto asociado a salud pública, garantizando que el transporte de agua potable para consumo cumpla con los requisitos y aval de la Autoridad Sanitaria en el distrito. Durante el trimestre se incrementó la emisión de conceptos para vehículos en el distrito dadas las medidas de racionamiento implementadas para el ahorro y recuperación de niveles de embalses. Durante el periodo fueron reportadas al Sistema de Información de la Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano (SIVICAP) un total de 30 muestras para los sistemas de tratamiento de agua potable vigilados independientes a la E.A.A.B. – E.S.P

En subsistema de trasmisibles se hace priorización dentro de la vigilancia salud pública de los eventos inmunoprevenibles, en el Subsistema de trasmisibles se hace seguimiento estricto a la notificación de cada uno de los casos de eliminación, erradicación y control donde se asegura la toma del laboratorio, bloqueo y la búsqueda activa comunitaria para cortar cadena de transmisión. El comportamiento de los indicadores de las enfermedades prevenibles por vacunación se brindará información, educación, comunicación de los comportamientos de los eventos transmisibles de la Subred Suroccidente en el periodo XII epidemiológico 2024, se da a conocer el comportamiento de la tos ferina en la subred sur occidente a semana epidemiológica 48 del 2024, el número de casos reportados es de 119 descartados por laboratorio con 18 en estudio por encontrarse pendiente el resultado o porque la unidad no realizó la muestra. Para mes de noviembre notificaron 9 casos con 100% de las investigaciones epidemiológicas de campo y con respecto al mes de octubre disminuye en 10% los casos en total. Desagregando de los 119 casos reportados la localidad donde predomina la notificación es Kennedy con el 47% (n=55) casos, seguido de Bosa con el 39% (n=46) casos y Puente Aranda y Fontibón con el 8% y 6% de los casos.

En la eliminación del sarampión y rubéola ha sido una ventaja en la Región de las Américas, donde se ha logrado gracias a la implementación de estrategias de vigilancia y vacunación efectivas. Sin embargo, el desafío continúa, debido a que las enfermedades por brotes siguen activas en otros países y por la migración constante a nuestro territorio. En la subred se observa el reporte por sospecha por sarampión, rubeola y síndrome de rubeola congénita en aumento, encontrando para el evento de sarampión el reporte en el año de 153 casos, siendo para el mes de diciembre de 19 con tasa de 0.8% del total de los habitantes lo cual se observa un aumento con respecto al mes de octubre con 12 con 0.5% de los casos y septiembre una disminución con un reporte de 22 con el 0.9% de los casos. En el 2024 la mayor notificación por localidad es de Kennedy con 48% (n=73) casos, sigue Bosa con 30% (n=46) casos y Fontibón con 14% (n=22) casos. Pendientes por laboratorio al momento de generar indicadores 34 casos.

El porcentaje de investigación epidemiológica de campo en el mes de noviembre es del 95% al igual que el porcentaje de casos con muestra adecuada en la subred sur occidente. Si una mujer en gestación contrae rubéola en los tres primeros meses, el bebé podría desarrollar el síndrome de la rubéola congénita SRC el cual puede resultar en un alto riesgo de aborto espontáneo, muerte fetal o defectos congénitos, incluidos problemas oftálmicos, auditivos, cardíacos y craneofaciales o en discapacidades serias o efectos potencialmente desastrosos para el feto.

El indicador del reporte del síndrome de rubeola congénita del total de 221 en total a la fecha en el mes de noviembre de los cuales 50 casos pendiente ya sea por no tomarla muestra o porque el resultado aún no se genera. Del total 17% (n=37) y en comparación con el mes anterior aumenta en la notificación en un 70% de los nacidos vivos. La mayor proporción de casos se observa en la localidad de Kennedy 70% casos y menor proporción Bosa y Puente Aranda con 14% de casos respectivamente.

Para la vigilancia de la meningitis bacteriana y enfermedad meningocócica por los agentes como Haemophilus influenzae (Hi), Streptococcus pneumoniae (spn) y Enfermedad Meningocócica código ins 535, S en la Subred Sur Occidente a través del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) se ha fortalecido el monitoreo de la meningitis bacteriana causada por Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae y Neisseria meningitidis.

En el 2024, el número de casos reportados es de 85 casos de los cuales 45 casos positivos, 39 descartados por laboratorio y 1 caso pendiente por laboratorio. Para el agente causante de meningitis en el mes de noviembre por Streptococcus pneumoniae en menores de 5 años es negativo y en población en general es de 2 casos. El agente Haemophilus influenzae en menores de 5 años es negativo al igual en población general. En cuanto a la meningitis meningocócica notifican en población general 1 caso.

Para la vigilancia de la tuberculosis e indicadores de vsp de tuberculosis código ins 813, Actualmente en la subred hay un reporte de 429 casos con 395 casos positivos; afectando la localidad Kennedy con 179 casos, seguido de Bosa con 103 casos, Puente Aranda 62 y Fontibón 51 casos positivos con coinfección por VIH 38 casos. Entre junio a noviembre 227 casos positivos en total. En el mes de noviembre notifican 8% (n=32) reportes positivos a semana epidemiológica 48. Comparando con el mes anterior octubre 9% (n=35) casos y septiembre 12% (n=48) casos.

Con relacion a la vigilancia salud publica MPOX CODIGO INS 880, El total de casos notificados es de 78 en total, siendo la mayor incidencia en el hombre con 58 y en la mujer con 20 casos, de los cuales sobre el total reportan 15 casos con coinfección por VIH y con reporte positivo con residencia en la subred 9 caso y 1 mortalidad por Mpx con corte a la semana epidemiológica 48. Investigaciones Epidemiológicas de Campo efectivas. En noviembre el reporte es de 2 casos sin coinfección por VIH. Perspectivas a futuro Se espera un aumento de nuevos casos en las próximas semanas, sobre todo por el aumento de los viajes y las concentraciones masivas durante las vacaciones, no olvidar la vigilancia y respuesta debe seguir centrándose en la comunicación y la participación de las comunidades de riesgo, aprovechando la comunicación de las medidas preventivas, la detección y el tratamiento oportuno de los pacientes, y la protección de los trabajadores sanitarios

En los 11 indicadores de calidad y oportunidad de la notificación, se tiene Cumplimiento en La Entrega Del Reporte Semanal Sivigila 4.0 SEM_48_2024 de la Localidad De *Fontibón* El 92,9% (n= 26) de las UPGDs realizaron entrega oportuna del informe semanal SIVIGILA 4.0; para el Porcentaje De Silencio Epidemiológico Acumulado Sem_48_2024. El 100% (n= 28) de las UPGDs no presentan silencio epidemiológico en la Localidad; en el Cumplimiento Acumulado De La Notificación Sivigila Escritorio Sem_48_2024 se tienen una positividad del El 89,3 % (n=25)de las UPGDs presentan cumplimiento de notificación quedando como positivas; para la Desagregación De Eventos Individuales Notificados -Clasificación Inicial De Caso Acumulado Sem_48_2024, desde la clasificación inicial de los eventos individuales notificados a SIVIGILA por la UPGD, las que presentan mayor notificación son: Empresa de Medicina Integral EMI SAS Servicio de a1473, Hospital Fontibón 695, Centro Medico Fontibon 287, Centro Medico Colmedica Sede Salitre Capital 220, IPS Plaza Claro Bogotá 199, Unidad de Servicios Fontibon 164, Virrey Solis IPS SA Fontibon 123, Centro Medico Colsanitas Premium Salitre 110, Bienestar IPS Sede Fontibon 108, Centro Medico Colsubsidio Fontibon 106; *Para la Oportunidad En La Notificación Semanal Acumulado Sem_48_2024 de los eventos de control se cuenta con notificación rutinaria de 8 días. Siendo El 60,7 % (n=17) de las UPGDs realizaron oportunamente la notificación semanal.*

La Oportunidad En La Notificación Inmediata Acumulado Sem_48_2024, 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. El 10,71% (n=3) de las UPGDs realizaron la notificación inmediata oportuna, siendo el indicador más bajo de la localidad.

Oportunidad En El Ajuste De Casos/ Cumplimiento En El Ajuste De Caso Acumulado Sem_48_24, dentro de la clasificación inicial de caso probable o sospechoso, 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, solo el 28,6% (n=8) de las UPGDs realizaron el ajuste de casos oportunamente.

Para el Cumplimiento y Calidad En El Ingreso De Laboratorios De Los Eventos Confirmados Por Laboratorio Sem_48_2024, las 28 UPGD no dan cumplimiento. En el ingreso de laboratorios, donde se conoce si es positivo, reactivo o compatibles de eventos notificados

En el acumulado de cumplimiento de los indicadores en la notificación de la infección asociada al cuidado de la salud, se cuenta con dos instituciones UPGD (1) y UI (1) la cuales presenta 100% de cumplimiento en la notificación colectiva de Consumo de Antibióticos hospitalario, Infección Asociada a Dispositivo e Infección Asociada a Procedimiento Médico Quirúrgico.

Para los 11 indicadores de calidad y oportunidad de la notificación, se tiene Cumplimiento en La Entrega Del Reporte Semanal Sivigila 4.0 SEM_ 48_ 2024 de la Localidad De Bosa El 100% (n= 26) de las UPGDs realizaron entrega oportuna del informe semanal SIVIGILA 4.0; para el Porcentaje De Silencio Epidemiológico Acumulado Sem_48_ 2024. El 100% (n= 26) de las UPGDs no presentan silencio epidemiológico en la Localidad; en el Cumplimiento Acumulado De La Notificación Sivigila Escritorio Sem_48_2024 se tienen una positividad del El 69,2% (n= 18) de las UPGDs presentan cumplimiento de notificación quedando como positivas; para la Desagregación De Eventos Individuales Notificados -Clasificación Inicial De Caso Acumulado Sem_48_ 2024, desde la clasificación inicial de los eventos individuales notificados a SIVIGILA por la UPGD, las que presentan mayor notificación son: Hospital de Bosa 1910, Dispensario Médico Sur Occidente Héroes de Sumapaz 217, Centro de Salud Pablo VI Bosa 187, Centro de Salud el Porvenir 181, Virrey Solís IPS SA Gran Plaza Bosa 156, Bienestar IPS Gran Plaza Bosa 119, Centro de Salud Villa Javier 83, Centro de Salud Olarte 82, Centro de Salud José María Carbonell 55; Para la Oportunidad En La Notificación Semanal Acumulado Sem_48_2024 de los eventos de control se cuenta con notificación rutinaria de 8 días. Siendo El 38,45% (n=10) de las UPGDs realizaron oportunamente la notificación semanal.

La Oportunidad En La Notificación Inmediata Acumulado Sem_48_ 2024, 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. Una UPGD realiza la notificación inmediata oportuna, siendo el indicador más bajo de la localidad.

Oportunidad En El Ajuste De Casos/ Cumplimiento En El Ajuste De Caso Acumulado Sem_48_24, dentro de la clasificación inicial de caso probable o sospechoso, 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, solo el 30,77% (n=8) de las UPGDs realizaron el ajuste de casos oportunamente.

Para el Cumplimiento y Calidad En El Ingreso De Laboratorios De Los Eventos Confirmados Por Laboratorio Sem_48_ 2024, las 26 UPGD no cumplen. En el ingreso de laboratorios, donde se desconoce si es positivo, reactivo o compatibles de eventos notificados

En el acumulado de cumplimiento de los indicadores en la notificación de la infección asociada al cuidado de la salud, se cuenta con dos instituciones UPGD (1) y UI (1) la cuales presenta 100% de cumplimiento en la notificación colectiva de Consumo de Antibióticos hospitalario, Infección Asociada a Dispositivo e Infección Asociada a Procedimiento Médico Quirúrgico.

Con los 11 indicadores de calidad y oportunidad de la notificación, con el Cumplimiento en La Entrega Del Reporte Semanal Sivigila 4.0 SEM_ 48_ 2024 de la Localidad De Kennedy El 97,7% (n= 43) de las UPGDs realizaron entrega oportuna del informe semanal SIVIGILA 4.0; para el Porcentaje De Silencio Epidemiológico Acumulado Sem_48_ 2024. El 97,7% (n= 43) de las UPGDs no presentan silencio epidemiológico en la Localidad; en el Cumplimiento Acumulado De La Notificación Sivigila Escritorio Sem_48_2024 se tienen una positividad del El 97,7 % (n=43) de las UPGDs presentan cumplimiento de notificación quedando como positivas; para la Desagregación De Eventos Individuales Notificados -Clasificación Inicial De Caso Acumulado Sem_48_ 2024, desde la clasificación inicial de los eventos individuales notificados a SIVIGILA por la UPGD, las que presentan mayor notificación son: Hospital Occidente De Kennedy 2966, Cruz Roja Colombiana SCB Sede Alqueria 2321, Clínica Colsubsidio Ciudad Roma 2095, Hospital Pediátrico Tintal 2034, Clínica Del Occidente SA 1601, Centro de Atención en Salud Cafam Avenida Américas 539, Centro de Atención en Salud Cafam Kennedy 443, Centro Medico Kennedy Bomberos 393, Clínica de Nuestra Señora de La Paz 372, Centro Medico Plaza De Las Américas 351, Centro De Salud Mexicana, 347, Clínica Medical SAS 299, Unidad de Servicios Kennedy 279, Centro De

Salud Patio Bonito 207, Centro De Salud Bomberos 178, Unidad de Atención Primaria Darsalud168; *Para la Oportunidad En La Notificación Semanal Acumulado Sem_48_2024 de los eventos de control se cuenta con notificación rutinaria de 8 días. Siendo El 36,3% (n=16) de las UPGDs realizaron oportunamente la notificación semanal.*

La Oportunidad En La Notificación Inmediata Acumulado Sem_48_2024, 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. El 20,45% (n=9) de las UPGDs realizaron la notificación inmediata oportuna, siendo el indicador más bajo de la localidad.

Oportunidad En El Ajuste De Casos/ Cumplimiento En El Ajuste De Caso Acumulado Sem_48_24, dentro de la clasificación inicial de caso probable o sospechoso, 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, solo El 70,45% (n=31) de las UPGDs realizaron el ajuste de casos oportunamente.

Para el Cumplimiento y Calidad En El Ingreso De Laboratorios De Los Eventos Confirmados Por Laboratorio Sem_48_2024 solo el 100% (n=44) no presentan cumplimiento. En el ingreso de laboratorios, donde se conoce si es positivo, reactivo o compatibles de eventos notificados

En el acumulado de cumplimiento de los indicadores en la notificación de la infección asociada al cuidado de la salud, se cuenta con: 359 _ Infecciones Asociadas a Dispositivo con 100% (5), 354_Consumo de Antibiotico en el Ambito Hospitalario 100% (7), 362 _ Infecciones Asociadas a Procedimiento Médico Quirúrgico 100% (7).

*El comportamiento de los Indicadores Puente Aranda: Para los 11 indicadores de calidad y oportunidad de la notificación, se tiene Cumplimiento en La Entrega Del Reporte Semanal Sivigila 4.0 SEM_48_2024 de la Localidad De Puente Aranda El 100% (n= 26) de las UPGDs realizaron entrega oportuna del informe semanal SIVIGILA 4.0; para el Porcentaje De Silencio Epidemiológico Acumulado Sem_48_2024. El 96,1% (n= 25) de las UPGDs no presentan silencio epidemiológico en la Localidad; en el Cumplimiento Acumulado De La Notificación Sivigila Escritorio Sem_48_2024 se tienen una positividad del El 84,6 % (n=22) de las UPGDs presentan cumplimiento de notificación quedando como positivas; para la Desagregación De Eventos Individuales Notificados - Clasificación Inicial De Caso Acumulado Sem_48_2024, desde la clasificación inicial de los eventos individuales notificados a SIVIGILA por la UPGD, las que presentan mayor notificación son: Virrey Solis IPS SA Américas 2476, Unidad De Urgencias Puente Aranda 2459, Centro Medico Zona IN Local 100 632, Centro Médico Colsubsidio Plaza Central 532, Centro Medico Plaza Central 254, IPS Sura Plaza Central 228, Centro Medico Calle 13 Local 17 216, Centro Medico Sura Plaza Central 175, Centro Medico Colmedica Sede Plaza Central 120, dispensario Médico Nivel II Bogotá 148, Centro De Rehabilitación Basan 142, Unidad Médica y de Diagnostico – IPS 118; *Para la Oportunidad En La Notificación Semanal Acumulado Sem_48_2024 de los eventos de control se cuenta con notificación rutinaria de 8 días. Siendo El 38,4% (n=10) de las UPGDs realizaron oportunamente la notificación semanal.**

La Oportunidad En La Notificación Inmediata Acumulado Sem_48_2024, 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. El 3,8% (n=1) de las UPGDs realizaron la notificación inmediata oportuna, siendo el indicador más bajo de la localidad.

Oportunidad En El Ajuste De Casos/ Cumplimiento En El Ajuste De Caso Acumulado Sem_48_24, dentro de la clasificación *inicial de caso probable o sospechoso, 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, solo El 53,8% (n=14) de las UPGDs realizaron el ajuste de casos oportunamente.*

Para el Cumplimiento y Calidad En El Ingreso De Laboratorios De Los Eventos Confirmados Por Laboratorio Sem_48_2024 solo 100 % (n=26) presentan el 100% de cumplimiento. En el ingreso de laboratorios, donde se conoce si es positivo, reactivo o compatibles de eventos notificados

En el acumulado de cumplimiento de los indicadores en la notificación de la infección asociada al cuidado de la salud, no se cuenta con instituciones UPGD /UI caracterizadas para la notificación colectiva de Consumo de Antibióticos hospitalario, Infección Asociada a Dispositivo e Infección Asociada a Procedimiento Médico Quirúrgico.

Para el Programa de inmunización PAI: Para el trazador de terceras dosis de pentavalente con relación del periodo comprendido entre enero a noviembre 2024, se evidencia mayor porcentaje de cumplimiento y dosis administradas en las localidades de Bosa y Puente Aranda con un cumplimiento sobre el 8,2% en esta localidades se observó que debido a las acciones de intensificación se logró garantizar la apertura de los puntos de vacunación con un horario flexible y en fin de semana, lo cual no se venía haciendo de manera acostumbrada, por otra parte se realizaron acciones de concentración con los equipos del PIC de otros entornos aumentando el número de binas que realizan la vacunación casa a casa, esto permitió el aumento de aplicación de dosis en las IPS públicas.

El trazador de triple Viral de un año en relación al periodo comprendido entre enero a noviembre 2024, se evidencia mayor porcentaje de cumplimiento y dosis administradas en la localidad de Bosa, con el 7.9% , probable explicación al ajuste de meta se realiza la consecución de la meta las acciones realizadas de intensificación también se realizaron actividades de demanda inducida y seguimiento en la localidad de Fontibón, se realizó el seguimiento a la cohorte pero se evidencio por parte de la población objeto la priorización de actividades en algunos casos, además se coberturas críticas de vacunación para Kennedy, Puente Aranda y Fontibón, por otra parte se realizó el seguimiento a la cohorte evidenciando por parte de la población que es necesario fortalecer la atención de los servicios de salud en horarios que sean más accesibles a la comunidad ya que para el caso de las IPS públicas la atención de las IPS se presta hasta las 4: 00 pm, por otra parte para este mes se minimizo la posibilidad de programar los programas de secretaria distrital de Integración Social, e ICBF, donde se concentran estos menores.

La triple Viral de 18 meses, para el periodo comprendido entre enero y octubre 2024, se evidencia mayor porcentaje de cumplimiento y dosis administradas en las localidades de Bosa, sobre el 7.9% en la localidad de Bosa se observó que debido al ajuste de meta se realiza la consecución de la meta las acciones realizadas se realizó intensificación en la realización de jornadas de Vacunacion, sin embargo para las localidades de Kennedy Fontibón, y Puente Aranda, no se ha avanzado en el cumplimiento de metas para estas localidades en el resultado del avance anual pero en relación a la meta mensual el resultado disminuye en relación al mes anterior.

DPT de cinco años, la localidad de Bosa presenta coberturas de Vacunacion en niños de 5 años de 9,8%, por otra parte, se observan coberturas críticas de Vacunacion en las localidades de Kennedy, Fontibón, y Puente Aranda, con un avance para la subred de 71%, se debe dar continuidad a las

estrategias implementadas y garantizar desde la modalidad extramural las jornadas concertadas para el cumplimiento de metas.

Se continúa socializando jornada de vacunación PAI de intensificación que para el mes de diciembre se están enfocando las estrategias en niños y niñas de esquema primario.

Se hace énfasis en la vacuna de Fiebre Amarilla donde el esquema permanente para la población de 12 a 23 meses. Hoy en día, la vacuna contra la fiebre amarilla forma parte del esquema nacional de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones de manera gratuita y se recomienda la aplicación de una dosis única de por vida (no requiere refuerzos) en las IPS vacunadoras del país, para las siguientes poblaciones:

Todos los niños y niñas de 12 a 23 meses de edad (Esquema Nacional del Programa Permanente);

- Niños y jóvenes a partir de la cohorte de nacidos del año 2009 en adelante, residentes en cualquier municipio del país, que no hayan recibido la dosis única de la vacuna;
- Población susceptible de 1 a 59 años residente en los municipios de alto riesgo.
- Viajeros a zonas de riesgo nacional e internacional.
- Población migrante, bajo las mismas características. Para el ingreso a Colombia se exige la vacuna contra fiebre amarilla a los viajeros procedentes de Angola, República Democrática del Congo, Uganda y Brasil y se recomienda tener una dosis de la vacuna contra fiebre amarilla en cualquier etapa de la vida (Entre 1 a 59 años, no se requiere revacunación)

Recomendaciones

Ante dudas para la notificación de un evento VSP se debe llamar al técnico de su localidad para tener línea técnica

Verificar el Manual de Codificación de eventos del INS, realizar precritica a la ficha de notificación y geocodificación de la residencia del usuario, ingreso al SIVIGILA según tipo de notificación y cargue y envío de archivos planos según parámetros establecidos, para así disminuir los errores de calidad y oportunidad de la notificación

Realizar correlación clínica, nexos epidemiológicos al momento de notificar algún evento de interés en salud pública y verificación en el manual de códigos del INS para definir si el caso es de notificación inmediata en SIVIGILA 4.0

Se recomienda continuar con el esquema de vacunación regular en la población objeto de vacunación según el biológico y aumentar cobertura de vacunación.

Se recomienda implementar medidas de ahorro del agua en los procesos operativos de las UPGD e implementar los planes de contingencia durante los días de racionamiento en las zonas correspondientes.

Fortalecer las acciones de información, educación y comunicación en los diferentes escenarios donde se mantenga contacto directo con el usuario y red prestadora de servicios en salud sobre los diferentes de interés en salud pública, promoviendo espacios que permitan la resolución de dudas frente a las indicaciones clínicas dadas y la importancia del fortalecimiento de derechos y deberes, el adecuado direccionamiento de la RED de urgencias y emergencias para atención de manera oportuna.

Generar estrategias de fortalecimiento en los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento para la demanda inducida y la Ruta integral de atención para la población materno perinatal (Resolución 3280 del 2018).

Realizar espacios de inducción y reinducción en las guías de atención de acuerdo con la población y tipo de servicio de salud que presta la institución en los eventos de erradicación, eliminación, ESPII y control

Realizar ejercicio de auditoría interna que den cuenta de la mejora en los registros clínicos con calidad y pertinencia para los eventos objeto de vigilancia salud pública.

Mantener una adecuada articulación entre asegurador y prestador primario, para captar a toda su población afiliada y poder realizar las acciones pertinentes con relación a las RIAS.

Socialización semana a semana de los errores de carga de cada una de las UPGD/UI de la Subred Sur Occidente

Se representa tabla en colores actualizada de los eventos captura en línea para este mes se tiene 75 (53 Cara A y B - 14 Datos básicos - 8 colectivos)

Conclusiones

Se realiza cove local de la Subred Subred Sur Occidente del mes de diciembre 2024 según los parámetros establecidos en la ficha técnica de la SDS.

Se cuenta con recurso humano del subsistema SIVIGILA comprometido, con buena empatía y respuesta de la red de prestadores de servicios de salud UPGD/UI en la vigilancia salud pública

Se hace énfasis en la notificación oportuna en SIVIGILA 4.0, ESCRITORIO, eventos captura en línea, notificación semanal e inmediata, ajuste de casos, envío archivos planos los lunes antes de las 12 m, actualizaciones SIVIGILA, novedades mesa técnica, errores de carga, directorio de técnicos

Se deben generar estrategias de ahorro y cambio de conciencia frente al uso responsable del agua en la comunidad.

Se deben generar estrategias de para tener una notificación de VSP con oportunidad y calidad en el SIVIGILA 4.0 y escritorio

Se hace énfasis en la vigilancia intencificada oportuna e inmediata de las lesiones por polvora en época decembrina

BIBLIOGRAFIA

Ministerio de Salud. Decreto 780 del 06 de mayo de 2016, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%200780%20de%202016.pdf

Instituto Nacional de Salud. Lineamientos Nacionales. Vigilancia y control en Salud Pública. Dirección de Vigilancia y Análisis del riesgo en Salud Pública. Bogotá, 2024.
<https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/lineamientos-nacionales-2024.pdf>

Proceso transversal vigilancia en salud pública gestión de la información para la vigilancia en salud pública ficha técnica: subsistema sivigila vigencia: 01 agosto – septiembre 15 de 2024 Bogotá D.C

Guía de para la elaboración de planes de mejoramiento. Ministerio de educación

Organización Panamericana de la Salud. Actualización Epidemiológica Mpox en la Región de las Américas 10 de septiembre del 2024.

https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2024_Boletin_epidemiologico_semana_36.pdf

Instituto Nacional de Salud: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_MPOX%202024.pdf

Organización Panamericana de la salud-alerta epidemiológica:
https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-viruela-simica-mpox-clado-i-8-agosto-2024_consultado_13/09/2024

Organización Mundial de la Salud - OMS. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. Who.int. [citado el 17 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

2.Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Señales de alerta de la desnutrición infantil [Internet]. Portal ICBF -. 2019 [citado el 17 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.icbf.gov.co/ser-papas/senales-de-alerta-de-la-desnutricion-infantil>

DANE. Boletín técnico Inseguridad Alimentaria a Partir de la escala FIES [Internet]. www.dane.gov.co. 24 de mayo de 2024 [citado el 20 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/files/operaciones/FIES/bol-FIES-2023.pdf>

SaluData. Proporción de hogares con falta de alimentos en Bogotá D.C [Internet]. SaluData - Observatorio de Salud de Bogotá. 2024 [citado el 28 de julio de 2024]. Disponible en: <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/proporcion-de-hogares-con-falta-de-alimentos-en-bogota-d-c/>

Bogotá cómo vamos. Informe de Seguimiento a la Situación Nutricional con énfasis en la Primera Infancia en Bogotá, 2023 [Internet]. [citado el 20 de agosto de 2024]. Disponible en: http://chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://bogotacomovamos.org/wp-content/uploads/2024/08/INFORME_PRIMERA_INFANCIA_2023.pdf

Observatorio de Salud de Bogotá - SaluData. Seguridad Alimentaria y Nutricional archivos [Internet]. SaluData - Observatorio de Salud de Bogotá. [citado el 20 de agosto de 2024].

Disponible en: <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/datos-de-salud/seguridad-alimentaria-y-nutricional/>

Min Salud. ABC de la Atención Integral a la Desnutrición Aguda [Internet]. Gov.co. [citado el 21 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/abc-desnutricion-aguda.pdf>

Documento operativo del proceso transversal de vigilancia en salud pública, vigencia: junio 01 de 2024 – julio 31 de 2024

Protocolo de vigilancia de Sarampión (código 730) y Rubeola (código 710); versión 05, vigencia, fecha 24 de febrero 2024; Instituto Nacional de salud.

Protocolo de vigilancia de Síndrome de rubeola congénita, código 720; versión 05, vigencia, fecha 26 de abril 2024; Instituto Nacional de salud.

Protocolo de vigilancia de tosferina, versión 05 fecha 16 de abril de 2024; Instituto Nacional de Salud.

Protocolo de vigilancia de Parálisis Flácida Aguda, versión 05 fecha 16 de abril de 2024; Instituto Nacional de Salud.

Protocolo de vigilancia de Farmacovigilancia a vacunas, Evento Adverso posterior a vacunación, código 298; versión 1 vigencia, fecha 19 de febrero 2021; Instituto Nacional de salud.

Protocolo de vigilancia de tuberculosis, código 813, versión 06, vigencia, fecha 22 de marzo 2022; Instituto Nacional de salud.

Protocolo de vigilancia de Infección Respiratoria Aguda IRA, versión 09; fecha 18 de abril de 2024. Instituto Nacional de Salud.

Protocolo de vigilancia de Viruela Símica (Mokeypox), versión 04; fecha 12 de junio de 2024. Instituto Nacional de Salud.

Organización Panamericana de la Salud. Alerta Epidemiológica Casos humanos de influenza aviar A(H5N1) en la Región de las Américas - 3 diciembre del 2024

[https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2024 Boletin epidemiologico semana 48.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2024%20Boletin%20epidemiologico%20semana%2048.pdf)

Ficha técnica para la vigilancia integrada de la infección respiratoria aguda y mortalidad en menores de 5 años por IRA/EDA/DESNUTRICIÓN, vigencia 1 de diciembre 2024 a Julio 2025; Secretaría de Salud, Bogotá

Protocolo Infección Respiratoria Aguda IRA, códigos 345, 346, 348, 995, 591, versión 09, 18 de abril 2024; Instituto Nacional de Salud, Bogotá.

Indicadores Sivigila SE 48 Subred Sur Occidente 2024