

## ACTA

Versión: 5  
 Fecha de aprobación: 12/07/2024  
 Código: 02-01-F0-0001

Marque con una X según corresponda

Acta de Subred  Acta de Unidad Prestadora de Servicios  Acta de Sede de una Unidad

Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica); Subred Sur Occidente  
 Nombre de Sede de la Unidad (si aplica) \_\_\_\_\_

Tipo de acta

COMITÉ  REUNIÓN  OTRO  COVE LOCAL BOSA

NÚMERO DE ACTA: NA

FECHA: 15/05/2025

LUGAR: AUDITORIO HOSPITAL DE BOSA SUBRED SUR OCCIDENTE

HORA INICIO: 8:00 A.M.

RESPONSABLE: Ladis Madrid Cuello Epidemióloga Apoyo SIVIGILA  
(Proceso, servicio, dependencia que lidera)

HORA FINAL 12:30 M

### OBJETIVO DE LA REUNION

Realizar ficha técnica del desarrollo del COVE de la localidad de Bosa, en el mes de Mayo 2025.

### ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)

1. Bienvenida y registro de asistencia
2. Tema Central: SIVIGILA
3. Urgencias y Emergencias: Alertas Epidemiológicas
4. Tema itinerante: Boletín Epidemiológico
5. Vigilancia de la Calidad del Agua
6. Transmisibles Indicadores EPV
7. Indicadores PAI
8. Evaluación COVE LOCAL, Listado virtual

### REVISION DE COMPROMISOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento	Cumplimiento		
				Si	No	Observaciones
1						
2						
3						
4						
5						

Total compromisos	Compromisos Resueltos	% Cumplimiento
NA	NA	NA

## DESARROLLO

### 1. Bienvenida y registro de asistencia

Se da inicio del COVE de la localidad de Bosa, con la participación de las UPGD de esta localidad, después de dar la bienvenida, se aplica pre tes y se da inicio con los temas a desarrollar.

### 2. Tema Central: SIVIGILA

#### COMPONENTES DEL SISTEMA DE VSP.

Subsistema de Vigilancia en salud Pública;

Subsistema de la información, estrategia de recolección de la información, Subsistema de análisis y divulgación, Observación, interpretación y difusión de la información ante situaciones inusitadas e inesperada, subsistema de intervenciones, acciones en salud pública generadas entre situaciones inesperadas con el fin de minimizar el daño en salud.

Subsistema de Formación de Talento Humano para la Vigilancia en Salud Pública;

Subsistema de Evaluación: seguimiento al funcionamiento del subsistema de captación y respuesta, asistencia técnicas, seguimiento al cumplimiento.

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

RESPONSABILIDADES: En consonancia con lo definido en la normatividad (Decreto 3518 de 2006 y Decreto 780 de 2016), cada uno de los actores del sistema debe desarrollar acciones para garantizar la operación de la vigilancia en salud pública, complementadas en los presentes lineamientos.

#### OBJETIVOS.

Genera 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.

Identifica las zonas de riesgo a partir de la caracterización del territorio, para el control y análisis sobre datos de personas en riesgo, enferma y muerta en los hogares.

Implementa acciones iniciales para enfermedades o factores de riesgos en el territorio.

Entrega datos, análisis y recomendaciones para socializar en espacios de gestión comunitarios e institucionales.

#### RESPONSABILIDADES UPGD Y UI.

Realizar las acciones para detectar y confirmar los eventos sujetos a vigilancia incluyendo la realización de exámenes de laboratorio y demás procedimientos, asegurando las acciones e intervenciones individuales y familiares del caso, que sean de su competencia.

Notificar la ocurrencia de eventos sujetos a vigilancia, dentro de los términos establecidos y suministrar la información complementaria que sea requerida por la autoridad sanitaria, para los fines propios del Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

#### ENTORNOS Y EQUIPO EXTRAMURAL.

Los entornos cuidadores (LABORAL, ESCOLAR, VIVIENDA, PUBLICO, INSTITUCIONAL) y EQUIPOS BASICOS EXTRAMURALES realizan la notificación de los EISP con oportunidad, calidad y veracidad en el aplicativo Sivigila

Es de aclarar la responsabilidad del entorno y el equipo extramural con el sistema SIVIGILA; sin embargo, la subred debe articular entre sus procesos la responsabilidad y obligatoriedad de quien capta el EISP “Notificación de eventos de interés en salud pública captados dentro de sus actividades (artículo 2.8.8.1.1.2 funciones de las unidades notificadoras - artículo 2.8.8.1.2.3 Obligatoriedad de la información de interés en salud pública decreto 780 de 2016)”.

#### EVENTOS DE SIVIGILA.

## DESARROLLO

Eventos de Interés en Salud Pública; Individuales de notificación inmediata y súper inmediata, y colectivos de notificación semanal.

**OPORTUNIDAD NOTIFICACIÓN INMEDIATA;** todo caso de notificación inmediata debe ser ingresado de manera inmediata al subsistema de información SIVIGILA. Los casos de notificación inmediata deben ser ingresados de manera individual, no debe ser digitado de manera acumulada, pues disminuye la oportunidad en la acción en salud pública.

**PARTICULARIDADES DE ALGUNOS EVENTOS;**

La fiebre amarilla es una enfermedad viral, con dos escenarios de transmisión: un ciclo urbano o rural de circulación domiciliada, con la especie *Aedes aegypti* como principal vector y con una transmisión hombre-mosquito-hombre; y un ciclo selvático, donde el hombre es un hospedero accidental en el curso de epizootias y cuyos principales vectores son mosquitos de los géneros *Haemogogus* y *Sabethes*

Fiebre Amarilla: es de notificación súper inmediata e individual.

Ingresan al SIVIGILA como tipo de caso; probable o confirmado por laboratorio.

Meningitis bacteriana: es de notificación inmediata e individual de los casos probables. Garantizar LCR.

Sarampión – Rubéola: Considere sospecha de sarampión o rubéola en otras enfermedades febriles exantemáticas como roséola, eritema infeccioso, escarlatina. Ojo verificar tipo de lesión... **NO VESICULARES.**

Tos Ferina: Notificación súper inmediata. Se debe garantizar la obtención de muestras en los casos probables de Tos ferina.

ESI-IRAG Centinela: Garantizar la notificación semanal y obtención de todas las muestras respiratorias

IRA POR VIRUS NUEVO: Notificar en la ficha 346, en este evento se notifican únicamente los casos confirmados por laboratorio para SARS-CoV-2, independientemente de su estado hospitalizado, fallecido o ambulatorio.  
**IMPORTANTE;**

Debe tener en cuenta, en el proceso de notificación de eventos rutinarios semanales por archivos planos, las siguientes condiciones:

No se exceptúan días festivos.

Actualizar el SIVIGILA cuando sea solicitado por la Subred Sur Occidente.

Informar fallas **OPORTUNAMENTE**, cuando se presenten.

### **CALIDAD EN EL REGISTRO DE LOS DATOS.**

Adecuada fecha de notificación.

Variables que permiten la identificación, la localización de personas son clave para la caracterización de los eventos.

Una identificación plena y adecuada (número de identificación, nombres completos, tipo de afiliación y asegurador).

El registro del auto-reconocimiento étnico, ocupación, orientación sexual.

Población migrante.

Geocodificación – Mapas de calor.

Variable país de procedencia/ocurrencia, ojo en los ETV.

Registrar adecuadamente la fecha de consulta según la configuración del EISP.

Variables de datos complementarios.

Fechas de toma de muestras.

Emplear fichas de notificación actualizadas

No hacer repizones

Garantizar pre crítica de la información

### **Bibliografía**

## DESARROLLO

1. Documento operativo del proceso transversal de vigilancia en salud pública, vigencia: Diciembre 01 de 2024 – mayo 31 de 2025.
2. Protocolos del Instituto Nacional de Salud.

### 2.1 INDICADORES SIVIGILA LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA SUBRED SUR OCCIDENTE, ABRIL 2025. SIVIGILA INDICADORES

Tabla 1. Cumplimiento acumulado de la notificación SIVIGILA 4.0, en las semanas 1 a la 18 del 2025, Subred Sur Occidente, localidad de Bosa.

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA 4.0 (Fuente PNS 4,0)			
	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	89%	0%	11%	89%
POLICLINICO LA LIBERTAD - BOSA	83%	6%	11%	89%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	100%	0%	0%	100%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	89%	0%	11%	89%
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%	0%	6%	94%
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	78%	0%	22%	78%
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	100%	0%	0%	100%
OCTAVIO REYES QUIN	94%	6%	0%	100%
ALVARO LLERAS MALDONADO	72%	6%	22%	78%
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	100%	0%	0%	100%
ARIZALUD	100%	0%	0%	100%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	94%	0%	6%	94%
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	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD OLARTE	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	89%	0%	11%	89%
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 con corte a semana 18, Subred Suroccidente 2025.

## DESARROLLO

De acuerdo a la tabla anterior el 100% (n=17) de las UPGD realizaron notificación positiva en este periodo, la UPGD que no alcanzaron a este 100%, estuvo relacionado con cierres temporales, que fueron informados en los tiempos oportunos al nivel local.

**Tabla 2. Desagregación de eventos individuales notificados - clasificación inicial de caso, en las semanas 1 a la 18 del 2025, Subred Sur Occidente, localidad de 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
POLICLINICO LA LIBERTAD - BOSA	0	0	0	0	0	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	21	7	2	6	6	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	26	10	2	6	8	0
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	0	0	0	0
SERVIMED I P S S A UNIDAD MEDICA BOSA	5	1	2	1	1	0
VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA	34	18	3	3	10	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	69	46	0	15	8	0
ARIZALUD	1	0	0	0	1	0
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	0	0	0	0
CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA	78	69	0	6	3	0
CENTRO DE SALUD EL PORVENIR	63	58	0	2	3	0
CENTRO DE SALUD JOSÉ MARÍA CARBONELL	25	21	0	2	2	0
CENTRO DE SALUD LA ESTACIÓN	28	24	0	3	1	0
CENTRO DE SALUD OLARTE	3	2	0	0	1	0
CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS	9	9	0	0	0	0
CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER	33	29	0	1	3	0
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	7	5	0	2	0	0
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	91	74	1	8	8	0
HOSPITAL DE BOSA	961	420	33	67	441	0
CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR	28	16	5	3	4	0

**DESARROLLO**

TOTAL	1482	809	48	125	500	0
-------	------	-----	----	-----	-----	---

Fuente; Bases Sivigila con corte a semana 18, Subred Suroccidente 2025.

En la tabla anterior, se describe que se notificó un total de 1482 casos individuales, de los cuales 809 ingresan al SIVIGILA sospechosos, 48 ingresan probables, 125 confirmados por laboratorios y confirmados por clínica 500, no hay eventos confirmados por nexo epidemiológico. El Hospital de Bosa representa la mayor cantidad de eventos individuales notificados con 961 casos, lo que está relacionado a la capacidad instalada y con la población atendida por la institución en este periodo de tiempo.

**Tabla 3. Oportunidad en la notificación semanal, en las semanas 1 a la 18 del 2025, Subred Sur Occidente, localidad de 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
POLICLINICO LA LIBERTAD - BOSA	0	0	NA
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	12	12	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	14	12	86%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	NA
SERVIMED I P S S A UNIDAD MEDICA BOSA	4	4	100%
VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA	13	13	100%
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	18	13	72%
ARIZALUD	1	1	100%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	NA
CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA	8	8	100%
CENTRO DE SALUD EL PORVENIR	2	2	100%
CENTRO DE SALUD JOSÉ MARÍA CARBONELL	3	3	100%
CENTRO DE SALUD LA ESTACIÓN	3	3	100%
CENTRO DE SALUD OLARTE	0	0	NA
CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS	0	0	NA
CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER	1	1	100%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	2	2	100%

**DESARROLLO**

DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	17	17	100%
HOSPITAL DE BOSA	445	445	100%
CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR	11	11	100%
TOTAL	554	547	97%

Fuente; Bases Sivigila con corte a semana 18, Subred Suroccidente 2025.

Realizando un análisis de la notificación individual semanal en el periodo, se notificaron 554, con una oportunidad del 97%, la UPGD CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR con una oportunidad del 86%(n=2), seguido de BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA 72% (n=5).

**Tabla 3. Oportunidad en la oportunidad en la notificación inmediata, en las semanas 1 a la 18 del 2025, Subred Sur Occidente, 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
POLICLINICO LA LIBERTAD - BOSA	0	0	NA
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	7	7	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	10	9	90%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	NA
SERVIMED I P S S A UNIDAD MEDICA BOSA	1	1	100%
VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA	17	13	76%
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	45	27	60%
ARIZALUD	0	0	NA
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	NA
CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA	65	64	98%
CENTRO DE SALUD EL PORVENIR	58	58	100%
CENTRO DE SALUD JOSÉ MARÍA CARBONELL	21	21	100%
CENTRO DE SALUD LA ESTACIÓN	24	22	92%
CENTRO DE SALUD OLARTE	2	2	100%
CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS	8	8	100%

**DESARROLLO**

CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER	29	27	93%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	5	0	0%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	69	65	94%
HOSPITAL DE BOSA	465	458	98%
CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR	15	14	93%
TOTAL	841	796	

Fuente; Bases Sivigila con corte a semana 18, Subred Suroccidente 2025.

De acuerdo a la notificación individual inmediata en el periodo, se notificaron 841 eventos, 45 de ellos inoportunos en la notificación, de acuerdo a las UPGD con más bajo cumplimiento encontramos a; Bienestar IPS Gran Plaza Bosa con 60%(n=18) y VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA 76%(n=4).

**Tabla 4. Oportunidad en el ajuste de casos/ cumplimiento en el ajuste de caso acumulado, en las semanas 1 a la 18 del 2025, Subred Sur Occidente, localidad de Bosa.**

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										
	TOTAL DE CASOS SOSP ECHOS Y PROBLEMAS NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACION (AJUSTE D)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICACION MEDICION	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
POLICLINICO LA LIBERTAD - BOSA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	9	2	0	0	0	0	0	0	100%	9	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	12	0	1	0	0	0	0	0	100%	12	
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
SERVIMED I P S S A UNIDAD MEDICA BOSA	3	2	0	0	0	0	0	0	100%	3	
VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA	21	1	1	0	0	0	0	0	100%	21	
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 ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	46	0	0	0	0	0	0	0	100%	46	
ARIZALUD	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	

**DESARROLLO**

CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA	69	1	0	0	0	1	1	1	100%	67	100%
CENTRO DE SALUD EL PORVENIR	58	0	0	0	0	0	0	0	100%	58	
CENTRO DE SALUD JOSÉ MARÍA CARBONELL	21	0	0	0	0	0	0	0	100%	21	
CENTRO DE SALUD LA ESTACIÓN	24	0	0	0	0	0	0	0	100%	24	
CENTRO DE SALUD OLARTE	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2	
CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS	9	0	0	0	0	0	0	0	100%	9	
CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER	29	0	0	0	0	0	0	0	100%	29	
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	5	0	0	0	0	0	0	0	100%	5	
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	75	1	0	0	0	0	0	0	100%	75	
HOSPITAL DE BOSA	453	21	5	0	0	1	6	6	99%	441	83%
CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR	21	1	2	0	0	0	0	0	100%	21	
TOTAL	857	29	9	0	0	2	7	7		843	

Fuente; Bases Sivigila con corte a semana 18, Subred Suroccidente 2025.

Al revisar la oportunidad de los ajustes de los casos notificados, se evidencia que sospechosos y probables se ingresaron 857 eventos, de los cuales se ajustaron 7 casos, 843 no aplican para medición, casos pendientes para ajustar 7 casos.

**Tabla 5. Cumplimiento y calidad en el ingreso de laboratorios de los eventos confirmados por laboratorio, en las semanas 1 a la 18 del 2025, Subred Sur Occidente, localidad de 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	
POLICLINICO LA LIBERTAD - BOSA	0	0	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	6	6	100,0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	7	7	100,0%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	
SERVIMED I P S S A UNIDAD MEDICA BOSA	1	1	100,0%
VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA	4	3	75,0%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	

**DESARROLLO**

ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	14	12	85,7%
ARIZALUD	0	0	
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	
CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA	6	6	100,0%
CENTRO DE SALUD EL PORVENIR	2	2	100,0%
CENTRO DE SALUD JOSÉ MARÍA CARBONELL	2	2	100,0%
CENTRO DE SALUD LA ESTACIÓN	3	3	100,0%
CENTRO DE SALUD OLARTE	0	0	
CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS	0	0	
CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER	1	1	100,0%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	2	2	100,0%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	8	8	100,0%
HOSPITAL DE BOSA	72	72	100,0%
CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR	5	4	80,0%
TOTAL	133	129	96%

Fuente; Bases Sivigila con corte a semana 18, Subred Suroccidente 2025.

En el periodo semana 1 a la 18, se notificaron 133 casos confirmados por laboratorio, con un cumplimiento del 96%, en el ingreso de laboratorios en el SIVIGILA.

3. Urgencias y Emergencias: Alertas Epidemiológicas.

**INTERVENCION EQUIPO DE RESPUESTA INMEDIATA (ERI-UYE)**

**OBJETIVO:** Brindar información acerca de las alertas nacionales e internacionales identificadas durante el mes de abril 2025

**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.

❖ **ALERTAS NACIONALES**

- **Actualización brote de fiebre amarilla en zona rural del departamento del Tolima, 06 de mayo de 2025**

Situación con ocurrencia en los municipios de Ataco, Cunday, Chaparral, Dolores, Ibagué, Palocabildo, Purificación, Villarrica, Valle de San Juan, Espinal, y Prado,

Este brote inició en octubre de 2024, hasta la fecha se han confirmado 67 casos de fiebre amarilla 66 por laboratorio y uno por nexo epidemiológico. El último caso confirmado fue el 04/05/2025 con procedencia del municipio de Prado-Tolima. Se han registrado 25 fallecidos para una letalidad acumulada del 37,3 %. De estos casos Se han confirmados 37 casos de fiebre amarilla en PNH (primates no humanos). Los casos se concentran en veredas de áreas rurales dispersas, por lo que se considera un foco de origen selvático, donde no se han confirmado casos procedentes de zona urbana.

## DESARROLLO

- **Actualización brote de enfermedad transmitida por alimentos (ETA) en institución educativa de Neiva, Huila, 05 de mayo de 2025**

Brote con fecha de inicio el 29 de abril de 2025 e identificación el 30 de abril. Se han identificado 21 casos de un total de 802 personas expuestas para una tasa de ataque del 2,6 %.

No se han registrado hospitalizaciones, ni muertes y los casos recibieron atención con manejo ambulatorio. Acciones implementadas: activación de equipo de respuesta inmediata, investigación epidemiológica de campo, búsqueda activa comunitaria e institucional, recolección de muestras biológicas donde no se obtuvieron contramuestras de alimentos. Concepto favorable en visita de inspección, vigilancia y control.

### ❖ ALERTAS INTERNACIONALES

- **Sarampión en la Región de las Américas. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Fecha de publicación: 2 de mayo del 2025**

Desde el 1 de enero hasta el 2 de mayo de 2025, se han confirmado 2325 casos de sarampión en la Región de las Américas, incluyendo cuatro Defunciones. Los casos se reportaron en estados de EE. UU, Argentina, Bélgica, Bolivia, Brasil, Canadá y México. El total de casos representa un aumento de 11 veces en comparación con los 205 casos de sarampión notificados en el mismo periodo del 2024.

El grupo de edad con la mayor proporción de casos corresponde al de 10-19 años (24 %), seguido por el grupo de 1-4 años (22 %) y el grupo de 20- 29 años (19 %).

La Organización Mundial de la Salud (OPS / OMS) recomienda a los Estados Miembros intensificar los esfuerzos para sostener la eliminación del sarampión, rubeola y síndrome de rubeola congénita.

- Implementar actividades de intensificación de la vacunación
- Fortalecer la vigilancia epidemiológica

### ❖ BIBLIOGRAFIA

[https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/BoletinEpidemiologico/2025\\_Boletin\\_epidemiologico\\_semana\\_18.pdf](https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/BoletinEpidemiologico/2025_Boletin_epidemiologico_semana_18.pdf)

4. Tema itinerante: Boletín Epidemiológico

## RESUMEN BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO LOCAL – BEL

### **CAP 1: Percepción comunitaria de las situaciones problemáticas del eje ambiental en la Subred Sur Occidente año 2024**

#### **Introducción**

La Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad (VEBC), forma parte de los Subsistemas de Vigilancia en Salud Pública en el Distrito Capital. Este equipo desarrolla acciones a partir de la participación social incidente, vinculante, e incluyente con un enfoque territorial y diferencial, articulados con actores institucionales, sectoriales e intersectoriales, en la búsqueda de la reducción de riesgos y vulnerabilidades para la garantía del derecho a la salud de los habitantes del Distrito Capital, implementando el Modelo de Atención en Salud de Bogotá "MAS Bienestar (1).

A través de las asistencias técnicas, fortalecimientos y otras estrategias de acciones integradas, se reciben las notificaciones de situaciones problemáticas, dispuestas en las tres categorías: eje ambiental, social y de

## DESARROLLO

salud, siendo el eje ambiental con sus respectivas categorías, la de mayor prevalencia por su considerable afectación a la salud de la comunidad en las localidades de la Subred y que serán objeto de análisis en este Boletín Epidemiológico Local \_ BEL, como son:

- Tenencia Inadecuada de Mascotas
- Manejo Inadecuado de Residuos Sólidos
- Otras Situaciones de Salud Ambiental
- Riesgo de emergencias y desastres

En cuanto a la relación humano animal, con las mascotas se puede pasar del afecto excesivo a la desprotección y el abandono surgiendo así un problema de salud pública, causado por la presencia de excretas de perros y gatos, en los espacios públicos y parques, así como el riesgo de zoonosis por mordeduras y por último, inconvenientes de convivencia.

Con respecto a la categoría manejo Inadecuado de residuos sólidos. Los residuos debido a su composición química, física y/o biológica provocan efectos adversos de diversa magnitud a la comunidad y al medio ambiente, la gestión inadecuada de estos puede contaminar el aire, el agua o el suelo. La descomposición de las basuras aglomeradas contribuye a la presencia de moscas, mosquitos, ratones, ratas y cucarachas, transmisores de enfermedades para el ser humano.

En la categoría otras situaciones de salud ambiental, adicionalmente, al riesgo de contaminación del aire por la inadecuada disposición de desechos, existe otros factores que contribuyen a la contaminación del aire, como son: los incendios forestales, la combustión industrial, las vías en mal estado y las emisiones vehiculares de gasolina y diésel, aumentando el riesgo de infecciones respiratorias, enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares y cáncer de pulmón. La zona occidental de Bogotá, especialmente en las localidades de Puente Aranda, Kennedy y Fontibón, presenta las mayores concentraciones de contaminantes (2).

La última categoría del eje ambiental corresponde a Riesgo de emergencias y desastres. La subred se enfrenta a Riesgos de Incendios forestales, deterioro de la calidad del aire, Corrupción, Seguridad digital e inundaciones (3), sin embargo, desde la VEBC se aúnan esfuerzos con el nivel sectorial e intersectorial para apoyar a la comunidad en esta problemática.

### Objetivo del análisis

Identificar la percepción de la comunidad frente a las situaciones problemáticas del eje ambiental en las localidades de la Subred Sur Occidente durante el año 2024, proponiendo recomendaciones que mitiguen el impacto de estas en la salud en la población

### Materiales y métodos

El presente estudio corresponde a un diseño ecológico exploratorio de fuente primaria, con un análisis mixto (cuantitativo y cualitativo) aplicado directamente sobre las poblaciones seleccionadas geográficamente y no sobre los individuos en particular (8)

Las fuentes de información fueron

- Las bases de PCO desde el año 2020 hasta el año 2023 y la base de situaciones problemáticas correspondiente al año 2024, Investigaciones Socio epidemiológicas de campo y Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria.
- Los puntos críticos ubicados por las empresas de aseo Ciudad Limpia y Limpieza Metropolitana.
- Las Investigación socio epidemiológica de campo- ISEC realizadas en torno a la temática del eje ambiental.
- las actas del desarrollo del Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria (Covecom) cuya temática se centró en el eje ambiental y que fueron realizados durante el año 2024.

## DESARROLLO

- Base de datos de evento 300 Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia año 2024.
- Base de datos mortalidad por IRA en niños menores de 5 años, año 2024.
- Estaciones de monitoreo de calidad del aire PM10 y PM2.5 año 2024

## Resultados

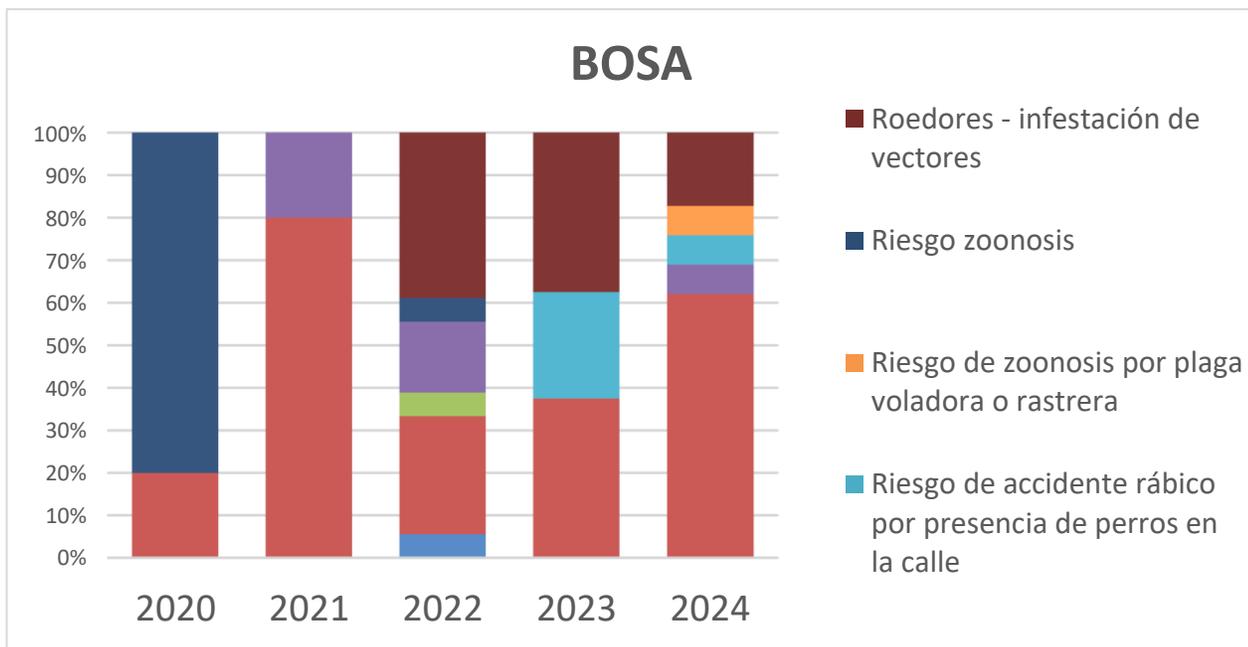
### Tenencia inadecuada de animales y riesgo de zoonosis

#### Análisis epidemiológico

A lo largo del periodo de análisis año 2020 a 2024 esta categoría mostró un comportamiento del 24,7% (n=230) notificaciones, siendo la localidad de Bosa la más relevante con el 30,4% (n=70) seguida de Kennedy con el 29,1% (n=61).

Por otra parte, la subcategoría de Infestación por Roedores ocupó el segundo lugar con el 28,3% (n=65) y en tercer lugar Maltrato con el 6,1% (n=14) pasando de 4 notificaciones en el año 2020 a 9 reportes durante el año 2024.

Figura 1 Categoría y Subcategorías Tenencia Inadecuada de Mascotas Según Notificación Subred Sur Occidente Año 2020 al 2024



Fuente: Base de Situaciones Problemáticas Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad Subred Sur Occidente Año 2020-2024.

### Evento 300

Notificación de UPGD's de evento 300 durante el año 2024 para un total de **8054** registros. Se realizó seguimiento a animales domésticos agresores que no registraron vacunación ni propietario responsable y los casos con propietario, pero sin información de vacunación estableciéndose **5050** casos (62,70%). Para el caso de Bosa se tienen (**n=520**) registros con este criterio ocupando el último lugar entre las localidades de la Subred suroccidente.

### COVECOM BOSA – octubre 2024

## DESARROLLO

Objetivo General: Identificar las percepciones y conocimientos comunitarios sobre el manejo de las excretas y su relación con las enfermedades transmisibles.

- Participantes destacaron la presencia de excrementos de animales, especialmente de perros y palomas como una problemática ambiental en espacios públicos.
- Señalaron la responsabilidad de los dueños en la higiene, el cuidado y la educación de sus mascotas, incluyendo la recolección de excretas y el cumplimiento de normativas sobre tenencia.

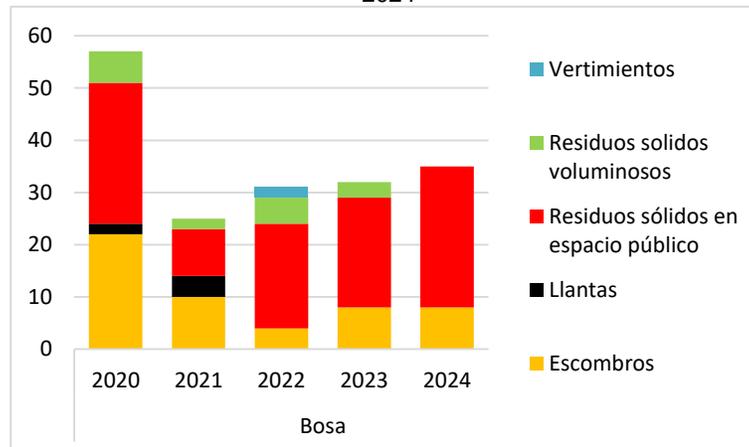
También resaltaron la importancia del saneamiento para prevenir enfermedades zoonóticas, la sobrepoblación y el abandono animal. Además, mencionaron la falta de acceso a servicios adecuados, de mantenimiento de espacios públicos y la ausencia de sanciones efectivas como factores que agravan la situación

### 1.1. Manejo inadecuado de residuos sólidos

En la localidad de Bosa son más constantes los reportes de manejo inadecuado de residuos sólidos. Los años 2020, 2021 y 2024 presentaron mayor porcentaje que las otras localidades con 49,5% (n=117), 32,8% (n=76) y 37% (n=93) respectivamente. Las UPZ El Porvenir, Bosa Occidental y Bosa Central presentan los rangos más altos durante los años comparados y en menor medida Tintal Sur.

Respecto de las subcategorías establecidas, los residuos sólidos en espacio público representan el porcentaje dominante en cuanto a manejo inadecuado se refiere con el 68,4% (n=337) seguido por los escombros con 19,7% (n=97) y los residuos voluminosos con el 8,7% (n=43). Las llantas y los vertimientos representan con el 1,8% (n=9) y 1,2% (n=6) respectivamente, la menor proporción de reportes durante el quinquenio reportado.

Figura 2 Categoría y Subcategorías Manejo Inadecuado de Residuos Sólidos Según Notificación Subred Sur Occidente Año 2020 al 2024



Fuente: Base de Situaciones Problemáticas Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad Subred Sur Occidente Año 2020-2024

### Puntos críticos de acumulación clandestina 2021 y 2024 UAESP

Las UPZ de Bosa Central y Bosa Occidental son las entidades territoriales con mayor identificación de puntos críticos dentro de la localidad.

En el mapa se observa la distribución de los parques y zonas verdes, así como también los drenajes y humedales y su relación con la distribución de los puntos críticos en el territorio de la Subred Sur Occidente. Determinado un búfer de 50 metros a partir de estos elementos de la estructura ecológica principal se tiene que para el año 2021 45,3% (n=91) de los puntos críticos se encuentran dentro del rango de esa distancia y que aumenta a 52,2% (n=97) para final del año 2024.

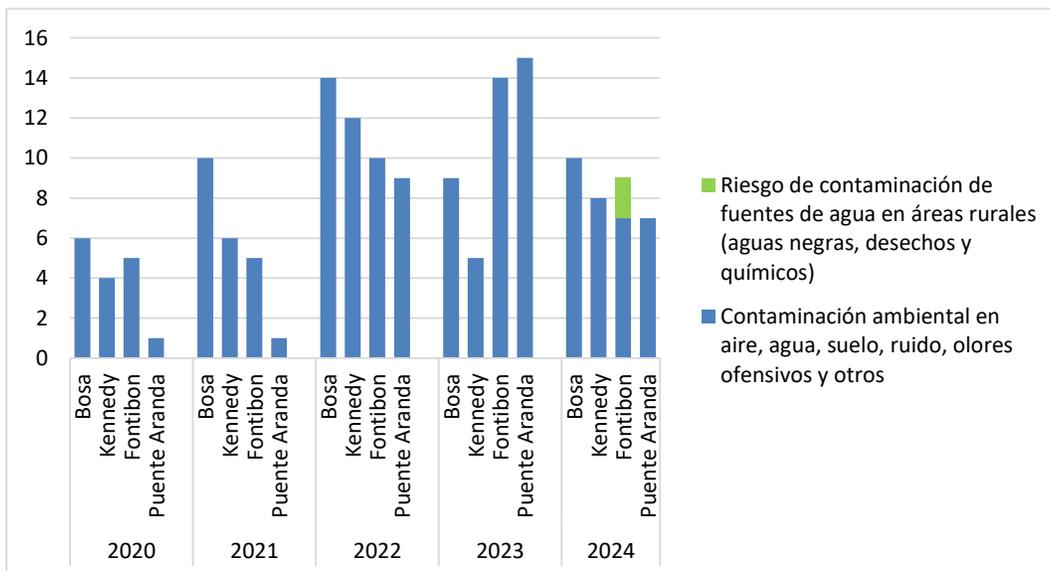
## Otras situaciones de salud ambiental Comportamiento de la notificación:

El comportamiento presentado en esta categoría y con el 17,2% (n=160) notificaciones, permitió identificar las localidades de Bosa y Fontibón como más prevalentes con el 30,6% (n=49) y 27% (n=43).

Se observó que la localidad de Bosa presenta la mayor concentración de casos en comparación con otras localidades de la Subred Sur Occidente. No obstante, aunque el año 2023 se registró una disminución en los reportes, Bosa sigue destacando por contar con una de las UPZ con mayor concentración de casos, específicamente la UPZ 84, Bosa Occidental.

Las subcategorías más relevantes en este grupo evidenciaron en primer lugar la de contaminación ambiental en aire, agua, suelo, ruido, olores ofensivos y otros con el 98,8% (n=158) y con el 1,3% (n=2) la de Riesgo de contaminación de fuentes de agua en áreas rurales (aguas negras, desechos y químicos) con un promedio de notificación por año de 32 notificaciones.

Figura 3 Categoría y Subcategorías Otras Situaciones Ambientales Según Notificación Subred Sur Occidente Año 2020 al 2024



Fuente: Base de Situaciones Problemáticas Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad Subred Sur Occidente Año 2020-2024.

## COVECOM

mes de febrero y abril: Contaminación ambiental y el impacto en la salud respiratoria

En el mes de abril se llevó a cabo en la localidad de Bosa Junta De Acción Comunal El Regalo el comité con el desarrollo de esta temática, asistieron representantes de la comunidad adultos y adultos mayores

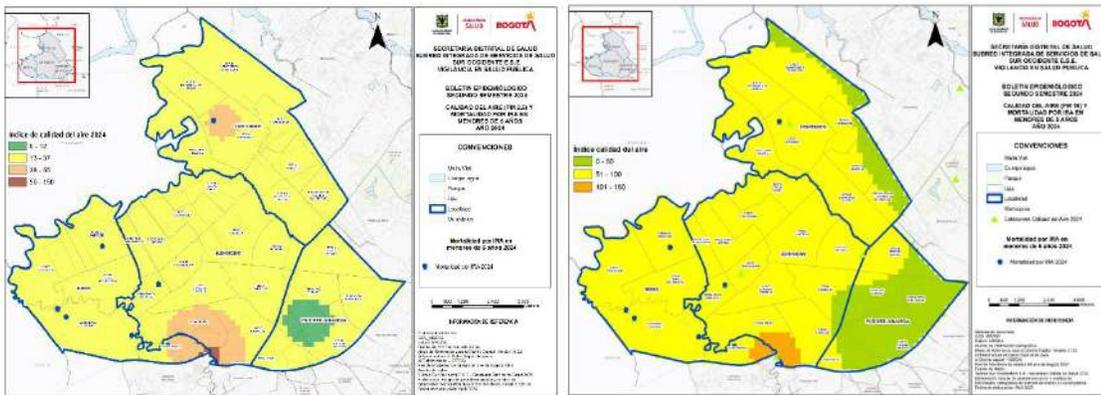
Percepción comunitaria:

Considera incidencia de enfermedades respiratorias es significativa en personas que consideran la presencia de alguna fuente o molestia por contaminación en lugares cercanos a la vivienda, siendo mayores causantes de molestias las fuentes móviles por transporte automotor pesado, polvo, quema de basura y material particulado de vías y calles sin pavimentar, otros factores como los ecológicos, la calidad de la vivienda, al igual que el hábito de fumar en recintos cerrados.

## Compromisos

**DESARROLLO**

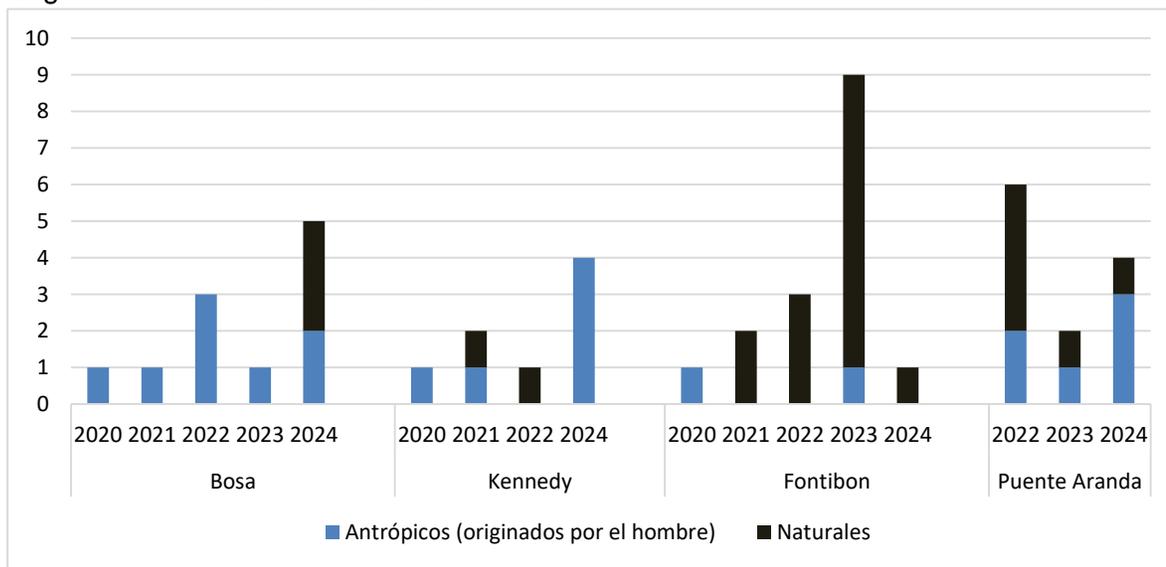
Convocar al espacio de sensibilización pedagógica a las unidades comunitarias de la UPZ Porvenir con el fin de optimizar los espacios y que puedan participar otras UC (19).  
Eventualmente socializar la calidad del aire de la localidad de Bosa emitida por el IBOCA con la líder de la UC Dora Tocarruncho (19).  
Verificar problemática relacionada con excretas de mascotas frente al Jardín Infantil del Regalo (19).  
**Comunidad:** Todos los participantes se comprometen a cumplir con las citas médicas asignadas, cuidar sus hábitos alimentarios y seguir las recomendaciones durante momentos de alerta ambiental (19).  
Multiplicar la información recibida y a tomar precauciones tanto a nivel individual como familiar.



**4.4 Riesgo de emergencias y desastres**

Comportamiento de la notificación:

Durante el año 2020 al 2025 esta categoría presentó 47 notificaciones en promedio 9 por año siendo las localidades de Fontibón y Puente Aranda las de mayores reportes con el 34% (n=16) y 25,5% (n=12) siendo la subcategoría de Naturales la más relevante con el 53,2% (n=25) pasando de un reporte durante el año 2021 a 5 reportes en el año 2024 y en menor proporción se identificó a la de Antrópicos (originados por el hombre) con el 46,8% (n=22) Figura 21 Categoría y Subcategorías Riesgo de Emergencias y Desastres Según Notificación Subred Sur Occidente Año 2020 al 2024



## DESARROLLO

Fuente: Base de Situaciones Problemáticas Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad Subred Sur Occidente Año 2020-2024

### Covecom – agosto 2024

Objetivo General: Conocer la organización y coordinación interinstitucional de respuesta en la atención a emergencias en la localidad de Bosa y en Kennedy.

#### Percepción comunitaria

- Reconocen que los diferentes casos expuestos son los que han visto en su sector, principalmente incendios estructurales asociados a bodegas de reciclaje, quema de basuras y en algunas casas cocinan todavía con gasolina.
- Factores de riesgo como “nudos de cables” en las conexiones domésticas que pueden propiciar incendios.
- Suelen llamar primero a la Policía y expresan dificultades ante el acceso al número de emergencias 123 por la cantidad de preguntas que se hacen. A veces al llegar los bomberos la emergencia ha pasado.
- Hay conocimiento generalizado sobre lo esencial que debe tener un kit de emergencia.
- Manifiestan que ante una emergencia se debe salir a la calle, ante una inundación salvar los enseres. También manifiestan actuar por cuenta propia para mitigar la emergencia mientras llega la ayuda (tratar de apagar incendio, poner trapos húmedos en las puertas, etc.)

## 2. Discusión

Una de las consecuencias principales de las actividades humanas a lo largo de la historia es el impacto que esas tienen sobre el medio ambiente. Los grandes procesos de urbanización e industrialización, además de procesos socio culturales que ha experimentado la sociedad concretamente en los siglos recientes han significado un desafío en la tarea de reducir los impactos negativos derivados del uso inadecuado del entorno natural.

### Conclusiones

La cantidad de notificaciones recibidas de situaciones problemáticas dirigidas hacia el eje ambiental, evidencia las condiciones críticas en las cuales se encuentra el entorno donde se desarrolla la vida cotidiana de gran parte de la población de la ciudad, quienes a diario presentan afectaciones en su salud por el deterioro medioambiental muy presente en las cuatro (4) localidades de la Subred Sur Occidente.

En la categoría tenencia inadecuada de mascotas se ve una tendencia al aumento considerable en el reporte de casos, teniendo en cuenta que la comunidad ha aprendido a identificar la tenencia responsable y los diferentes tipos de maltratos a los que pueden ser sometidos los animales y se han ampliado los canales mediante los cuales se pueden generar las denuncias respectivas.

La acumulación de excremento y la acumulación de residuos pueden contribuir a la contaminación del suelo, del aire y del agua, generando problemas de salud adicionales en las personas, como alergias y asma. Esta subcategoría fue una de las más relevantes durante el periodo analizado con 49,6% (n=114).

## DESARROLLO

El acúmulo de basura en áreas públicas puede ser el resultado de una deficiencia en el servicio de recolección regular de residuos, así como de la falta de conciencia y responsabilidad colectiva en cuanto al cuidado del entorno. Lo anterior está estrechamente ligado a los determinantes sociales como la falta de infraestructura adecuada, la educación sobre el manejo de residuos y la cultura cívica, entre otras.

Adicionalmente, se presentan aguaceros intensos en épocas de lluvia que causan inundaciones y el desbordamiento del sistema de alcantarillado en algunos sectores de la ciudad, situación que se emporra por la falta de gestión adecuada de los residuos sólidos por parte de la comunidad. Creando temor ante la ocurrencia de emergencias, lo que se traduce en un aumento en el número de reportes de situaciones problemáticas a las autoridades competentes.

La presencia de plagas (roedores, moscas, mosquitos, cucarachas, etc.) puede generar molestias y afectar la calidad de vida de los habitantes de estas localidades, situación que es muy preocupante debido al riesgo de transmisión de enfermedades zoonóticas, como la leptospirosis y la salmonelosis, que pueden afectar la salud y el bienestar de las personas.

Es evidente que el mayor número de notificaciones de otras situaciones de salud ambiental corresponde a la subcategoría de contaminación del aire, suelo, agua, ruido y emisión de olores ofensivos, teniendo en cuenta el amplio espectro que esta representa, además que la Subred Sur Occidente no cuenta con áreas rurales con fuentes de agua.

En este sentido, se identifica a Bosa como la localidad con más problemáticas de este estilo dado que durante el periodo analizado siempre mostró un comportamiento elevado de reportes el cual puede verse afectado por el gran número de obras de infraestructura vial y de vivienda que se adelantan en esta localidad, los cambios en los microclimas del territorio, el aumento de la población, deterioro en la infraestructura vial que puede generar emisiones de material particulado asociado a enfermedades de tipo respiratorio o en época de lluvias encharcamientos que fomentan la proliferación de mosquitos.

La percepción de presencia de enfermedades respiratorias es significativa en personas que advierten la presencia de alguna fuente o molestia por contaminación en lugares cercanos a la vivienda, siendo los principales factores de riesgo las fuentes móviles por transporte automotor pesado, polvo, quema de basura y material particulado de vías y calles sin pavimentar.

El aumento del número de notificaciones sobre riesgos de emergencias y desastres en la ciudad sugiere una creciente preocupación ciudadana y podría estar relacionado con los cambios ocasionados por el cambio climático. Este fenómeno global está alterando los patrones climáticos cíclicos en la ciudad, generando periodos de sequía más extensos y condiciones de sequedad en el suelo y la vegetación que incrementan el riesgo de incendios.

Otros factores como el crecimiento urbano desordenado, la falta de mantenimiento de infraestructuras y la deficiente gestión de residuos también pueden contribuir a la ocurrencia de emergencias y desastres.

La mayor parte de la comunidad no tiene claro cómo actuar en situaciones de emergencia o urgencia, si bien saben a quién contactar en la mayoría de los casos, no saben cómo administrar los primeros auxilios, o como

## DESARROLLO

evacuar de manera segura sus hogares, al igual que no se tiene un kit de emergencia en sus hogares y mucho menos en su comunidad en cabeza de la junta de acción comunal.

La mala calidad de las construcciones de vivienda del sector pone en riesgo a los ciudadanos, pues uno incrementa el riesgo de destrucción ante un sismo, ante un incendio fácilmente se extiende el fuego entre una vivienda y otra, el tener cerca bodegas de reciclaje en el barrio, y la distribución espacial, calles angostas, vías en construcción, calles y andenes invadidos por recicladores y habitantes de calle, consumidores de drogas, etc, afecta la capacidad de respuesta ante desastres.

Recomendaciones:

- Fortalecer a líderes comunitarios para el seguimiento y notificación de las situaciones problemáticas correspondientes al eje ambiental.
- Planificar entre los integrantes de la familia la tenencia de animales de compañía la responsabilidad que implica tener a cargo un ser vivo y vivir con el mismo en comunidad.
- Mejorar los hábitos de cuidado y protección de la mascota: vacunación, desparasitación y esterilización entre otros.
- Incentivar las prácticas de consumo responsable y sostenible, tales como el reciclaje y la reducción del uso de productos de un solo uso. Esto ayudará a disminuir la cantidad de residuos generados y, por ende, la contaminación atmosférica asociada con su disposición inadecuada.

La comunidad es pieza fundamental para identificar situaciones que ponga en peligro la salud razón por la cual es necesario continuar con estrategias de sensibilización que contribuyen al bienestar animal y protección del medio ambiente.

El deterioro ambiental en las ciudades tiene un impacto directo y significativo en la salud y el bienestar de las personas, generando diversas enfermedades y malestar. Es crucial tomar medidas urgentes para abordar esta problemática, implementando políticas públicas que promuevan la sostenibilidad y la protección del medio ambiente como pilares fundamentales para garantizar la salud y la calidad de vida de los ciudadanos.

Mantener prácticas de higiene adecuadas para prevenir riesgo de origen zoonótico.

Colaborar con autoridades en la implementación de políticas y programas que promuevan la limpieza y el saneamiento en los espacios públicos.

Capacitar a la comunidad sobre el manejo adecuado de los sistemas de información de monitoreo de la calidad del aire con el fin de generar estrategias de autocuidado.

- Apoyar la transición al uso exclusivo de energías limpias en los hogares para cocinar, calentar y alumbrar.

## DESARROLLO

- Participación de la comunidad en la construcción e implementación de los planes de emergencia, establecido por el cuerpo de bomberos de la localidad.

### 5. VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA.

#### Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano - IRCA en el Distrito meses Marzo y Abril

##### Objetivos:

1. Presentar el IRCA de los meses de marzo y abril de 2025.

##### Desarrollo

Se realiza la presentación de los índices de riesgo de la calidad del agua para consumo humano – IRCA para los meses de marzo y abril, teniendo en cuenta que del consolidado de las 182 muestras de control a lo largo del mes en los 172 puntos de monitoreo arrojaron un nivel de riesgo “Sin Riesgo”, sin embargo el 1,65% (3) de las muestras analizadas presentaron una no aceptabilidad respecto a los parámetros fisicoquímicos establecidos en la resolución 2115 de 2007, los cuales fueron los puntos Pileta El Peñón (Riesgo Medio), Pileta Bosque Popular (Sin Riesgo) y Tanque El Paso (Sin Riesgo) tal como se observa en el mapa.

De igual manera para el mes de abril el consolidado de las 186 muestras de control arrojaron un nivel de riesgo “Sin Riesgo”, sin embargo el 12,90% (24) de las muestras analizadas presentaron una no aceptabilidad respecto a los parámetros fisicoquímicos establecidos en la resolución 2115 de 2007, los cuales fueron los puntos Pileta El Peñón (Riesgo Medio), Tanque Casablanca (Riesgo Alto), Tanque Castillo (Riesgo Medio), Pileta Caldas (Riesgo Medio), Planta Tibitoc (Sin Riesgo), Pileta Carrotanques (Riesgo Medio), Pileta Valladolid (Riesgo Medio), Pileta La Clarita (Riesgo Medio), Pileta Santa Helena (Riesgo Medio), Tanque Suba Alto (Riesgo Medio), Pileta Tanques de Suba (Riesgo Medio), Pileta Villa Prado (Riesgo Medio), Pileta Maranta (Sin Riesgo), Pileta Bulevar Niza (Sin Riesgo), Pileta Bosque Popular (Riesgo Medio), Pileta Villa del Río (Riesgo Medio), Pileta Tintala II (Sin Riesgo), Pileta Modelia (Sin Riesgo), Pileta Caicu (Riesgo Medio), Pileta Minuto de Dios (Sin Riesgo) y Pileta Altablanca (Sin Riesgo) tal como se observa en el mapa, esto asociado a inconvenientes presentados en la PTAP Tibitoc por condiciones del agua que ingresaba a esta.

##### Conclusión

Las condiciones de calidad del agua presentes en el distrito entregada por la EAAB son variables razón por la que es importante mantener un proceso de vigilancia y control sobre estas garantizando así la calidad suministrada a todos los usuarios.

### 6. TRANSMISIBLES INDICADORES EPV.

**OBJETIVO:** Realizar retroalimentación de indicadores para síndrome rubeola congénita, sarampión, rubeola, tos ferina, meningitis y tuberculosis.

**COMPROMISO:** Realizar notificación oportuna ante la identificación de eventos de interés en salud pública.

**RECOMENDACIÓN:** Realizar notificaciones oportunas y garantizar la toma de muestra de los eventos notificados.

El siguiente análisis se realiza mediante la notificación a semana epidemiológica 17 al SIVIGILA de las UPGD de jurisdicción a la Subred Sur Occidente:

## DESARROLLO

### SINDROME DE RUBEOLA CONGENITA

Notificaron un total de 149 casos sospechosos de SRC, con relación al mes de abril la notificación se identifica con 40 casos evidenciando un aumento de 15% de los casos en comparación con el mes anterior. Al discriminar por localidad se evidencia que la localidad de Bosa tiene el mayor número de reportes con 42% (n=17) casos seguido de la localidad de Kennedy con el 37% (n=15) de los casos, localidad de Fontibón con 17% (n=7) y localidad de Puente Aranda 2% (n=1) caso. En cuanto al género pertenece al sexo masculino el 51% y al sexo femenino el 49% de los casos; el 98% (n=39) con muestra adecuada para aislamiento viral en el momento de la notificación. Los casos se descartaron en su totalidad.

### SARAMPIÓN/ RÚBEOLA

Notificaron un total de 62 casos sospechosos de sarampión, con relación al mes de abril la notificación se identifica con 22 casos obteniendo un aumento del 24% de los casos en comparación con el mes anterior. Al discriminar por localidad se evidencia que la localidad de Kennedy tiene el mayor número de reportes con 45% (n=10) casos seguido de la localidad de Bosa con el 36% (n=8) casos, localidad de Fontibón con 9% (n=2) y localidad de Puente Aranda 4% (n=1) caso.

Para la notificación por rubeola se evidencia un total de 13 casos en total, con relación al mes de abril se identifica 2 reportes en la localidad de Kennedy evidenciando una disminución del 78% del total de los casos en el mes en comparación con el mes anterior.

En cuanto al género pertenece al sexo masculino el 64% y al sexo femenino el 36% de los casos para sarampión y el 58% sexo femenino y el 42% para el sexo masculino. El 100% con muestra de suero recolectada en los primeros 30 días luego de iniciada la erupción para sarampión y rubeola los cuales se descartaron.

### MENINGITIS

Para la semana epidemiológica evaluada la subred recibió notificación de las Unidades con un total de 26 casos, obteniendo el 35% (n=9) en el mes de abril observando un aumento del 44% con respecto al mes inmediatamente anterior cumplimiento con el cumplimiento. Al discriminar por localidad se identifica la localidad de Kennedy con el 44% (n=4) casos y localidades con cumplimiento inferior Bosa con 33% (n=3) casos, Fontibón y Puente Aranda 11% (n=1) casos respectivamente. En cuanto al género pertenece al sexo masculino el 67% y al sexo femenino el 33% de los casos. Con letalidad del 20% de los 5 casos notificados para streptococcus pneumoniae en el mes de abril.

### TOSFERINA

Del total de 146 casos probables de Tosferina un 50% (n=73) de los casos corresponden al mes de abril siendo positivos para el evento el 14% y en comparación con el mes anterior representa menos casos con un 50% (n=35). Con relación al total de casos reportados el 96% obtuvo Investigación Epidemiológica de Campo, el 81% fueron descartados por laboratorio y la letalidad es del 0% para el evento. Distribuidos el total de casos en el periodo evaluado por localidad, la representación corresponde a la localidad de Bosa con un 43% (n=64) de los casos, Kennedy con un 26% (n=38) de los casos, Fontibón 22% (n=32) de los casos y Puente Aranda 8% (n=12) de los casos. El grupo de edad con mayor notificación el menor de 1 año con el 87% de los casos que puedan cumplir la definición de Tosferina.

### TUBERCULOSIS

En cuanto a la vigilancia epidemiológica desde la fuente del SIVIGILA, el Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (PNPCT) del MSPS, un total de 183 casos de tuberculosis todas las formas, con una disminución del 9% frente a los casos reportados en el mes abril y marzo 31 y 34 casos respectivamente. Del total en el periodo evaluado el 50 (n=27) de los casos se concentró en el grupo entre 15 a 44 años, un 21% (n=38) entre 60 años y más, seguido del 3% (n=6) entre 45 a 54 años y 5 a 14 años respectivamente. El 96% obtuvo Investigación Epidemiológica de Campo, el 29% reporta coinfección con VIH, con sexo femenino 76% y el seguimiento a contactos se cumple con 61 contactos.

## 7. INDICADORES PAI.

**DESARROLLO**

Presentación de indicadores con cohorte al 5 Mayo según descargas del Aplicativo PAI por parte de profesionales de apoyo del Programa Ampliado de inmunización de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. donde se inicia por:

Terceras de Pentavalente:

Localidad/ Subred	Población menor de un año			Población de un año			Población 18 meses		Población de cinco años		
	Pentavalente 3a. dosis			1a. Triple viral			Triple viral refuerzo		DPT R2		
	Meta	Vacunados/as	%	Meta	Vacunados/as	%	Vacunados/as	%	Meta	Vacunados/as	%
07-Bosa	3118	1347	43	3172	1456	46	1380	44	5449	1840	33,8
08-Kennedy	8320	2415	29,0	10281	2478	24,1	2451	23,8	12566	3128	24,9
09-Fontibón	2234	843	37,7	2495	727	29,1	654	26,2	3653	940	25,7
16 Puente Aranda	3689	996	27,0	4514	1087	24,1	992	22,0	5036	1254	24,9
Sur occidente	17361	5601	32,3	20462	5748	28,1	5477	26,8	26704	7162	26,8

Fuente: Descargas aplicativo PAI 5 Mayo 2025.

Con cumplimiento para la localidad de Bosa con 1.347 dosis administradas con un 43% de cobertura útil, seguido por la localidad de Fontibón con un total de 843 menores vacunados con un cumplimiento del 37.3%, dosis administradas por debajo de lo esperado para la localidad de Kennedy con un total de 2415 menores vacunados con cobertura del 29% y finalizando por la localidad de Puente Aranda con 996 dosis administradas con un 27%. Tv de año con 1456 dosis administradas con un 46% de cumplimiento, aproximándose la localidad de Fontibón con un 29.1% con 727 dosis, con igual porcentaje para la localidad de Kennedy y Puente Aranda con 24.1%, el cual fueron administradas 2.478 dosis de Kennedy y 1087 dosis para Puente Aranda. Tv de 18 meses con 1380 dosis administradas con 44% de la localidad de Bosa, Fontibón con 654 dosis administradas con 26.2%, Kennedy con 2451 dosis con 23.8% y Puente Aranda con 992 dosis con una cobertura del 22%. DPT en menores de 5 años con 1840 menores vacunados con 33.8% de cobertura para localidad de Bosa, seguido por Fontibón con 940 dosis con 25.7%, seguido por Kennedy con 3128 dosis con 24.9% y Puente Aranda con 1254 dosis con 24.9%.

Otras poblaciones:

Localidad/ Subred	Gestantes			Niñas 9 años			Niños 9 años		
	Tdap			VPH dosis única			VPH dosis única		
	Meta	Vacunadas	% Cobertura	Meta	Vacunadas	%	Meta	Vacunados	%
07-Bosa	5510	994	18,0	4953	749	15,1	5167	575	11,1
08-Kennedy	7460	2157	28,9	6245	1323	21,2	6609	1111	16,8
09-Fontibón	2380	872	36,6	2175	278	12,8	2090	214	10,2
16 Puente Aranda	1560	1470	94,2	1252	476	38,0	1262	359	28,4
Sur occidente	16909	5493	32,5	14625	2826	19,3	15127	2259	14,9

Fuente: Descargas aplicativo PAI 5 Mayo 2025.

Gestantes con administración de dosis de DPTa con coberturas útiles para Fontibón con 872 dosis administradas con un cumplimiento del 36.6%, Puente Aranda con 1470 dosis administradas con el 94.2% con coberturas útiles para ambas localidades, por debajo de lo esperado para Bosa con 994 dosis con el 18% de cumplimiento y 2157 dosis con 28.9% para Kennedy. Vph con dosis única para niñas de 9 años con cumplimiento para Puente Aranda con 1470 con el 94.2% y Fontibón con 872 dosis administradas con 36.6%, localidad de Bosa y Kennedy sin cumplimiento. Para Vph con dosis única para niños sin cumplimiento para ninguna de las localidades con un total de 2259 dosis administradas a nivel Subre3d con un cumplimiento del

**DESARROLLO**

14.9%, sin resultado positivo para ninguna de las localidades a pesar de las intervenciones en los colegios priorizados.

Gestantes	Cohortes nacimiento 2010 a 2019								
Localidad/ Subred	SR Abril/2021 a 30jun/2024			TV refuerzo 3 a 5 años			FA cohortes de 2006 a 2022		
	Meta	Vacunados/as (dosis aplicadas Btá.v.	%	Meta	Vacunados/as	%	Meta	Vacunados/as	%
07-Bosa	112663	65098	57,8	11468	1105	9,6	64348	652	1,0
08-Kennedy	148946	101017	67,8	13029	1870	14,4	84260	932	1,1
09-Fontibón	44207	32528	73,6	5153	466	9,0	26263	342	1,3
16 Puente Aranda	36837	36837	100,0	1783	731	41,0	14952	218	1,5
<b>Sur occidente</b>	<b>342654</b>	<b>235480</b>	<b>68,7</b>	<b>31433</b>	<b>4172</b>	<b>13,3</b>	<b>189823</b>	<b>2144</b>	<b>1,1</b>

Fuente: Descargas aplicativo PAI 5 Mayo 2025.

Sarampión y Rubeola: con cohorte del 2010 al 2019 con cobertura útil para localidad de Puente Aranda con un 100% de cobertura con 36837, Fontibón con 32528 con cobertura del 73.6%, Kennedy con 101017 dosis administradas con 67.8% y Bosa con 65098 dosis con un 57.8% de cobertura.  
Fiebre amarilla con cohorte del 2008 al 2022 con 2144 dosis administradas en esta población con 1.1% cumplimiento a nivel Subred.

Vacunación 25 abril a 28 abril/25	Adulto de 60 y más años			Personas con patología de riesgo			Localidad	Gestantes		
	Meta 30% DANE 2024 MSPS	N° vacunados	% cobertura	Meta según vacunado 2024	N° vacunados	% cobertura		Meta MSPS	N° vacunadas	% cobertura
07 Bosa	27.173	361	1,3	16.540	34	0,2	07 Bosa	5.510	40	1
08 Kenedy	49.638	524	1,1	42.192	113	0	08 Kenedy	7.460	58	1
09 Fontibón	21.579	222	1,0	9.727	25	0	09 Fontibón	2.380	48	2
16 Puente Aranda	15.394	396	3	14.491	80	1	16 Puente Aranda	1.560	54	3,5
<b>Bogotá</b>	<b>399.044</b>	<b>3.908</b>	<b>1,0</b>	<b>349.088</b>	<b>999</b>	<b>0</b>	<b>Acumulado</b>	<b>50.918</b>	<b>678</b>	<b>1,3</b>

Fuente: Descargas aplicativo PAI 5 Mayo 2025.

Influenza con 3908 dosis administradas con cobertura del 1.0% a nivel Subred, con patologías de riesgo 999 dosis y gestantes con 678 dosis administradas con 1.3% de cumplimiento.

Vacunación 25 abril a 28 abril/25	Población niños/as menores de un año			Población niños/as de un año						
	Primera dosis			Población de u	Primera dosis			Dosis única		
Localidad	Meta 50%	N° vacunados	% Cobertura		Localidad	Meta 30%	N° vacunados	% Cobertura	Meta 70%	N° vacunados
07 Bosa	1559	26	2	07 Bosa	952	7	1	2.220	12	0,5
08 Kenedy	4160	3	0	08 Kenedy	3084	1	0,0	7.197	2	0,0
09 Fontibón	1117	13	1	09 Fontibón	749	4	0,5	1.747	8	0,5
16 Puente Aranda	1845	8	0	16 Puente	1354	0	0,0	3.160	9	0,3
<b>Bogotá</b>	<b>28484</b>	<b>192</b>	<b>1</b>	<b>Bogotá</b>	<b>18016</b>	<b>40</b>	<b>0,2</b>	<b>42.036</b>	<b>137</b>	<b>0,3</b>

Fuente: Descargas aplicativo PAI 5 Mayo 2025.

Con primeras dosis administradas con 192 con 1% de cobertura, niños de un año con 40 dosis con un 0.2% primeras dosis, segundas dosis con 137 con 0.3% de cobertura.

**DESARROLLO**

Subred	INFLUENZA DE 6 MESES A 11 MESES 1a Dosis	INFLUENZA DE 12 meses a 23 meses 2a Dosis	INFLUENZA DE 12 meses a 23 meses 2a Dosis	INFLUENZA DE 12 meses a 23 meses 2a Dosis	INFLUENZA Gestantes Dosis Unica	INFLUENZA 60 y más años Dosis Unica	INFLUENZA Poblaciones con diagnóstico de riesgo	VPH NIÑAS 9 años única dosis	VPH NIÑAS 10 a 17 años única dosis	VPH NIÑOS 9 años única dosis	VPH NIÑOS 15 a 17 años única dosis	Tdap Gestantes	Nº total dosis COVID-19	Nº dosis esquema permanente	Total dosis
Norte	3	4	9	127	375	864	367	147	112	102	220	110	112	8.244	8.356
Sur occidente	4	3	0	0	55	582	110	54	77	60	102	48	92	4.710	4.802
Centro oriente	0	0	0	0	0	0	0	37	108	35	68	46	28	2.447	2.475
Sur	0	0	0	1	11	471	194	23	123	32	94	15	0	3.454	3.454
Bogotá	7	7	9	128	441	1.917	671	261	420	229	484	219	232	18.855	19.087

Jornada de vacunación realizada el día 26 de abril, quien se generó dos puntos de vacunación en la localidad de Bosa Palestina y Kennedy Altamira, localidad de Puente Aranda con articulación con jornada de víctimas del conflicto armado.

En el marco de la emergencia Sanitaria por el brote de FA en el país, desde vacunación se están realizando las siguientes acciones:

TOTAL DOSIS ADMINISTRADAS ABRIL 2025	MENORES DE 1 AÑO	1 A 17 AÑOS	18 A 59 AÑOS	MAYORES DE 60 AÑOS	TOTAL DOSIS
TERMINAL DE SUR	2	198	7209	2498	9907
TERMINAL TERRESTRE EL SALITRE	9	277	12568	3466	16320
TERMINAL AEREO	10	419	11027	2221	13677
<b>TOTAL DOSIS</b>	<b>21</b>	<b>894</b>	<b>30804</b>	<b>8185</b>	<b>39904</b>

Fuente: Descargas aplicativo PAI 3 de Mayo 2025.

Con un total de 39904 personas vacunadas en mayores de 9 meses, de 1 a 59 años, y mayores de 60 años, en los tres puntos de vacunación de terminal Sur Terrestre el Salitre y Aéreo.

**8. EVALUACIÓN COVE LOCAL.**

Se aplica instrumento de evaluación del COVE localidad de Bosa, donde la percepción de los asistentes es positiva, solo un persona indico ante una presentación que estaba borrosa.

FECHA: 15/05/2025	TEMA: COVE local de Bosa del mes de mayo 2025.
-------------------	--

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Participar en el COVE local	UPGD de la localidad	Mensualmente
Desarrollar en COVE local.	Subred Sur Occidente - VSP	Mensualmente

	<b>ACTA</b>	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	


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

**ANEXO FIRMAS ASISTENTES**

ACTA

FECHA: 15 Mayo 2023 TEMA: COVE Local Bosa, mes de Mayo 2023  
Expositores

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

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

FIRMA DE ASISTENTES						
Nº	NOMBRE	Nº IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	Coolina Cortés Arco	1050561400	CM BOSTON	Epidemiología	GRSC	Coolina Cortés Arco
2	Luketh Trujillo R	1012405114	Zona Franca	Ing Amb.	CASB SOSBIVICAP	Luketh Trujillo R
3	Ashley Porro e	1003756893	SC Boston	Epidemiología	GRSC	Ashley Porro e
4	Jady Madrid Cuervo	64.699.113	SC Boston	epidemiología	DGRSC	Jady Madrid Cuervo
5	Jairo Herrera Robayo	20199783	CS Boston	epidemiología C. Geografía	DGRSC	Jairo Herrera Robayo
6	Fani Vera Candozo	80215845	CS Boston	Geógrafo	DGRSC	Fani Vera Candozo
7	Alba Luz Pérez	35427986	CS Boston	Epidemiología	DGRSC	Alba Luz Pérez
8	Liliana Palacios	1020799317	CS Boston	Telesistema	DGRSC	Liliana Palacios
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						

ACTA

FECHA: 15/05/2025 TEMA: COVE local Base, mes de mayo 2025

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

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

FIRMA DE ASISTENTES						
Nº	NOMBRE	Nº IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	Carmen Ariza	23783754	Viney Solis Boka Kennedy	PYP	PYP	Carmen Ariza
2	Carmen Ariza	23783754	Viney Solis Boka Kennedy	Enfermera	PYP	Carmen Ariza
3	Carmen Ariza	23783754	Viney Solis Boka Kennedy	Enfermera	PYP	Carmen Ariza
4	Carmen Ariza	23783754	Viney Solis Boka Kennedy	Enfermera	PYP	Carmen Ariza
5	Zulma Forero B.	39629127	N. Dalian	Aux Enfer	Ambulatorio	Zulma Forero
6	Wadila Garza Qui	53119180	Centro de Salud La Estrella	Aux Enfermera	Ambulatorio	Wadila Garza
7	Jesús Uiso	1094163939	Dr. Luis Cruz Feria	Aux	Amb	Jesús Uiso
8	Jesús Uiso	1094163939	Dra Yadiria Mata	Aux	Amb	Jesús Uiso
9	Jesús Uiso	1094163939	Dr. Alvaro Heras	Aux	Amb	Jesús Uiso
10	Alexandra Arenas	1013608148	Centro de Salud José María Cuatrecasas	Enfermera	Ambulatorio	Alexandra Arenas
11	Myriam Varela	39658664	Ariza Juel	Auxiliar	Epidemiología	Myriam Varela
12	Myriam Varela	39658664	Unidad Médica Bosa	Asesor	Calidad	Myriam Varela
13	Myriam Varela	39658664	Angel Rivera	Asesor	Calidad	Myriam Varela
14	Myriam Varela	39658664	George Coronado	Asesor	Calidad	Myriam Varela
15	Isabelth Rodríguez	65716444	Colsubsidio Chircales	Aux Enfermera	PYP	Isabelth Rodríguez
16	Dayan Espinel Chipate	1013688640	Bienestar IPS	Aux Enferm	PYP	Dayan Espinel
17	Harold Ivan Lopez	80773968	Medisol	Aux Adm	Admin.	Harold Ivan Lopez
18	Brigith Caballero	1010020262	SEIUMED Bosa	Aux ENF	Salud Pública	Brigith Caballero

FECHA: 15/05/2025 TEMA: COVE local Bosa, mes de mayo 2025

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

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

FIRMA DE ASISTENTES						
Nº	NOMBRE	Nº IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	Lorena Arenas	1024569660	DUSSOC	Aux. Enfermera	Seccional	[Firma]
2	Yanira Moreno	52472646	Centro de Salud Norte	Aux. Enfermera	Ambulatorio	[Firma]
3	Giannny Hernandez P	1000121635	Centro de Salud Porvenir	Aux. Enfermera	Ambulatorio	[Firma]
4	Blanca Moreno Gaitan	52301479	Centro de Salud Villa Javier	Aux. Enfermera	Ambulatorio	[Firma]
5	DENNIS PACTON	1031167911	HOSPITAL BOSA	AUX. ENFERMERA	HOSPITALARIO	[Firma]
6	Mana Isabel Danga	52135369	Pablo VI	Aux. Enf.	Ambulatorio	[Firma]
7	Nataly Esmeralda GARCIA	1013592268	Clinica Pokio <sup>Seccional</sup> SUR	Enfermera JEFE	SECCIONAL	[Firma]
8	JAVIER GONZALEZ	80.263.120	C. MEDICO DR. VEJUNA	MS/MRMO		[Firma]
9	Dr Roger Gutierrez		Centro medico La Libertad	Medico	Ambulatorio	[Firma]
10	Ara Belen Gomez Heredia	1070608906	en Porvenir <sup>subsidio</sup>	Aux. enf.	Seccional	[Firma]
11	Lidia A Palacios T	1020744311	CM Bosta	Tec. sistema	SECCIONAL	[Firma]
12	René Vaca Curdozo	80215845	CS Boston	Geografo	C. Geografico VSP	[Firma]
13	Orlando Barco Robayo	2049978	CS Rosten	C. Geografico Epidemiologia	DGESC.	[Firma]
14	Blanca Isabel Dominguez	52161520	Centro medico Carmona Ferrero	APOYO	APOYO	[Firma]
15						
16						
17						
18						