

	ACTA	Versión: 5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		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 FONTIBON		NÚMERO DE ACTA: NA
FECHA: 18/06/2025	LUGAR: AUDITORIO CENTRO DE SALUD ZONA FRANCA 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 Fontibón, en el mes de junio 2025.

ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)

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

REVISION DE COMPROMISOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento	Cumplimiento		
				Si	No	Observaciones
1	Participar en el COVE local	UPGD de la localidad	Mensualmente	X		NA
2	Desarrollar en COVE local.	Subred Sur Occidente - VSP	Mensualmente	X		NA
3						
4						
5						

Total compromisos	Compromisos Resueltos	% Cumplimiento
NA	NA	100%

DESARROLLO

1. Bienvenida y registro de asistencia

Se da inicio del COVE de la localidad de Fontibon, 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. Urgencias y Emergencias: Alertas Epidemiológicas.

OBJETIVO: Brindar información acerca de las alertas nacionales e internacionales identificadas durante el mes de junio 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 de brote de fiebre amarilla a nivel nacional, 10 de junio de 2025**

En el contexto del brote de fiebre amarilla que afecta al país, en el acumulado 2024-2025p se han confirmado 104 casos. La distribución geográfica de los casos confirmados acumulados 2024-2025p corresponden a diez (10) departamentos: Tolima (85 casos), Putumayo (8 casos), Caquetá (2 casos), Nariño: (2 casos), Vaupés: (1caso), Caldas: (1 caso), Cauca (1 caso), Huila (1 caso), Guaviare (1 caso).

Las 44 defunciones acumuladas 2024-2025p, se han presentado en nueve (9) departamentos: Tolima (31), Putumayo (6), Meta (2), Caquetá (1), Nariño (1), Caldas (1), Cauca (1), Guaviare (1) y Huila (1).

➤ **Comportamiento epidemiológico tosferina a semana epidemiológica 23 año 2025**

Hasta la semana epidemiológica 23 se han reportado 1320 casos probables de tos ferina, de los cuales 1209 son procedentes de Bogotá, esto representa 4 veces más el reporte del año anterior (283 casos probables). Se han confirmado 177 casos (13.4%) comparado con 2 casos confirmado en 2024 (11 casos durante todo el año). Del total de casos confirmados, 164 corresponden a residentes de Bogotá, 12 a Cundinamarca y 1 caso de Norte de Santander. En Bogotá, 110 de los casos se presentan en menores de 5 años, 20 en niños de entre 5 y 14 años y 34 en mayores de 15 años; además, se ha identificado que 9 como nexos epidemiológicos.

Por localidad de residencia, los casos confirmados se distribuyen de la siguiente manera: Ciudad Bolívar (33), San Cristóbal (25), Usme (16), Kennedy (14), Suba (13), Usaquén (9), Santafé, Engativá y Rafael Uribe Uribe cada una con 8 casos, Bosa (7), Los Mártires y Fontibón cada uno con 6 casos, Chapinero (4), Puente Aranda, Teusaquillo y Bogotá sin dirección cada una con 2 casos y finalmente Antonio Nariño con 1 caso. En cuanto a los casos de muerte se han confirmado 3 casos fatales en niños menores de 1 año, dos de ellos residente en la localidad de Usme y uno en la localidad de Suba, lo que representa una tasa de mortalidad de 0,04 casos por 100.000 habitantes con una letalidad del 1,84%. En cuanto a grupos poblacionales se han presentado 4 casos (2,4%) en población migrante y 6 casos (3.6%) en población indígena.

Al analizar la distribución de los casos confirmados por grupo de edad y sexo, se identifica una mayor proporción de casos en el sexo masculino en la mayoría de los grupos etarios. En el grupo de menores de 1 año, el 61% (46 casos) corresponde a hombres, en el grupo de 1 a 4 años, el 62% (21 casos) son del sexo masculino, en el grupo de 5 a 14 años, el 60% (20 casos) corresponde a hombres y en el grupo de mayores de 15 años, se observa una mayor proporción de casos en el sexo femenino con un 65% (22 casos).

ALERTAS INTERNACIONALES

➤ **Brote de sarampión en Argentina, 2025. Ministerio de Salud República de Argentina. Fecha de publicación: 09 de junio de 2025.**

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

Durante el 2025, hasta semana epidemiológica (SE) 22, se han confirmado 34 casos de sarampión en el país, de los cuales 20 corresponden a la provincia de Buenos Aires, 13 a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y 1 caso a la provincia de San Luis.

De los 34 casos confirmados, 6 fueron importados: 2 provenientes de Rusia, 1 de Tailandia, 1 de México y 2 de Inglaterra. Los casos se distribuyen en un rango de edad de 5 meses a 40 años, con una mayor frecuencia en el sexo masculino (14 mujeres y 20 hombres).

3. Tema itinerante: MRCV.

Objetivo General

Verificar, en terreno y de forma rápida, el estado de vacunación de la población objetivo del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), con el fin de reorientar estrategias para captar población no vacunada.

Objetivos Específicos

- Identificar población vacunada y no vacunada mediante visitas casa a casa.
- Aplicar vacunas a población susceptible y actualizar registros.
- Investigar causas de no vacunación y barreras de acceso.
- Contrastar la información del monitoreo con la cobertura administrativa del PAI.

Metodología

Tipo de muestreo: por conglomerados, según priorización de zonas.

Tamaño muestral: 20 niños por localidad, distribuidos en rangos de edad (0 a 5 años).

Condición especial: si se encuentran dos o más menores no vacunados en un conglomerado, el monitoreo debe reiniciarse en otro punto cardinal.

Zonas seleccionadas: áreas con baja cobertura, difícil acceso, alta movilidad, asentamientos, turismo o presencia de migrantes.

Criterios de Inclusión

Niños de 0 a 5 años 11 meses y 29 días, residentes por más de 2 meses en la localidad.

Se acepta carné u otro comprobante como evidencia de vacunación, incluso si los padres no están presentes.

Criterios de Exclusión

Niños fuera del rango de edad, visitantes temporales, casos sin carné o informante, y personas con contraindicación médica documentada.

Zonas Priorizadas para el MRV

Bosa: Estación, Gualoche, El Llanito, La Azucena, Urbanización La Esperanza.

Kennedy: María Paz.

Fontibón: La Giralda.

Puente Aranda: Galán.

Resultados Relevantes por Edad y Biológico

Coberturas de 0 a 11 meses

BCG, Pentavalente y Polio: 100% en todas las localidades.

Neumococo y Rotavirus (4 a 11 meses): 100% cobertura.

Coberturas de 12 a 23 meses

Triple Viral 1ª dosis y Neumococo refuerzo: 100%.

Coberturas de 18 a 23 meses

En Bosa: 85% en DPT/Pentavalente y Polio (1 caso con esquema incompleto por falta de tiempo del cuidador o negativa de la madre al equipo extramural).

Coberturas de 60 a 71 meses (5 años)

Fontibón y Kennedy: 1 menor por localidad sin refuerzo completo de DPT y Polio (motivos: falta de tiempo y falsa percepción de esquema completo).

Cobertura Triple Viral (24 a 71 meses)

Puente Aranda: 1 menor sin primer refuerzo por desconocimiento de la jornada.

Conclusiones

- Alta cobertura en biológicos básicos (BCG, Pentavalente, Polio, Triple Viral) en menores de 2 años.

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

DESARROLLO

- Persisten barreras como falta de tiempo del cuidador, desinformación sobre jornadas y negativa parental, especialmente en refuerzos.
- Es fundamental reorientar las estrategias extramurales para alcanzar a los no vacunados, reforzar la educación a cuidadores y fortalecer las campañas de información.

Evento 591: Mortalidad en menores de 5 años por IRA, EDA y desnutrición

Objetivo del Análisis

Realizar seguimiento al comportamiento de la mortalidad en menores de cinco años por causas prevenibles:

Resultados Principales

Año 2025 – Corte Junio:

No se identificaron casos de mortalidad por IRA, EDA o desnutrición en menores de 5 años en la Subred Sur Occidente.

Contexto y Recomendaciones (Circular 012 - 21 marzo 2025)

Dado el aumento de atenciones por IRA, especialmente en población vulnerable (niños menores de 5 años y adultos mayores), se enfatiza en:

- Fortalecimiento de acciones preventivas y de control.
- Garantía de acceso oportuno a servicios de salud.
- Seguimiento a casos de enfermedades respiratorias como la tos ferina.
- Mejora en coberturas de vacunación.
- Acciones comunitarias de educación y promoción en salud.

Conclusión

No hubo muertes por IRA, EDA o desnutrición en menores de 5 años en el periodo analizado.

Sin embargo, se requiere mantener la vigilancia activa y aplicar medidas preventivas reforzadas, especialmente ante signos de aumento de casos o circulación de enfermedades respiratorias.

4. Transmisibles Indicadores EPV

Se da inicio a la sesión la cual se centra en el análisis de indicadores clave relacionados con enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, con énfasis en la vigilancia epidemiológica, la prevención mediante vacunas y la importancia del diagnóstico temprano. A continuación, se desglosan los principales temas abordados:

1. Síndrome de Rubéola Congénita (SRC)

El SRC es una enfermedad prevenible mediante vacunación y su vigilancia es esencial para la eliminación de la rubéola.

Los indicadores presentados incluyen:

Número de casos sospechosos y confirmados.

Características clínicas en recién nacidos (como cataratas congénitas, sordera, cardiopatías).

La importancia de la notificación oportuna ante hallazgos compatibles con SRC.

Se promueve la vigilancia activa en servicios de neonatología y pediatría, especialmente en hospitales de referencia.

Objetivo del indicador: asegurar una cobertura de vigilancia efectiva y detectar de manera temprana posibles casos para evitar la circulación del virus.

2. Sarampión y Rubéola

Ambas enfermedades son prevenibles por vacunación, pero debido a su alta transmisibilidad y brotes recurrentes en algunos países, la vigilancia debe mantenerse activa.

Seguimiento de casos sospechosos, aunque se mantenga la eliminación de la circulación autóctona.

Evaluación de tasas de notificación, confirmación por laboratorio, y seguimiento de contactos.

Relevancia de mantener una cobertura de vacunación superior al 95% en todos los grupos de edad.

El sistema de vigilancia incluye indicadores como oportunidad en la toma de muestra, transporte y resultado.

Meta regional: consolidar la eliminación del sarampión y la rubéola mediante vigilancia de calidad y respuesta inmediata ante brotes.

5. Vigilancia de la Calidad del Agua

Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano - IRCA en el Distrito mes Mayo

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

Objetivos:

1. Presentar el IRCA del mes de mayo de 2025.

Desarrollo

Se realiza la presentación del índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano – IRCA para el mes de mayo, teniendo en cuenta que del consolidado de las 206 muestras de control a lo largo del mes en los 172 puntos de monitoreo arrojaron un nivel de riesgo “Sin Riesgo”, sin embargo el 15,53% (32) de las muestras analizadas presentaron una no aceptabilidad respecto a los parámetros fisicoquímicos y microbiológicos establecidos en la resolución 2115 de 2007, los cuales fueron los puntos Pileta Villa Prado (Sin Riesgo), Planta Tibitoc (Sin Riesgo), Tanque Chico (Riesgo Medio), Pileta Altablanca (Riesgo Medio), Pileta Bulevar Niza (Riesgo Alto), Pileta Villa del Rio (Sin Riesgo), Pileta Quiriguá (Riesgo Medio), Pileta Tanques de Suba (Riesgo Medio), Pileta Maranta (Sin Riesgo), Pileta Suba Parque (Sin Riesgo), Tanque Suba Alto (Sin Riesgo), Pileta Los Cedros (Sin Riesgo), Pileta Coopjardín (Sin Riesgo), Tanque Suba Medio (Riesgo Bajo), Pileta Puerta de Teja (Sin Riesgo), Pileta San Cipriano II (Riesgo Medio), Tanque Jalisco (Riesgo Medio), Pileta El Peñón (Riesgo Medio), Pileta San Jose (Riesgo Medio), Tanque El Volador (Riesgo Medio) y Tanque Cerro Norte V (Riesgo Medio) tal como se observa en el mapa.

De igual manera se presenta la comparativa del estado del embalse de Chuza entre el mes de Septiembre 2024 y Junio 2025, en el cual se ha alcanzado el 71% de llenado a fecha del 12 de Junio, Se indica que las medidas de ahorro fueron de gran ayuda para subsanar los imprevistos de desabastecimiento que se presentaron durante el año 2024 y se recomienda continuar implementando estas medidas con el fin de no pasar por nuevas medidas durante los periodos de sequia.

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. Tema Central: EEVV

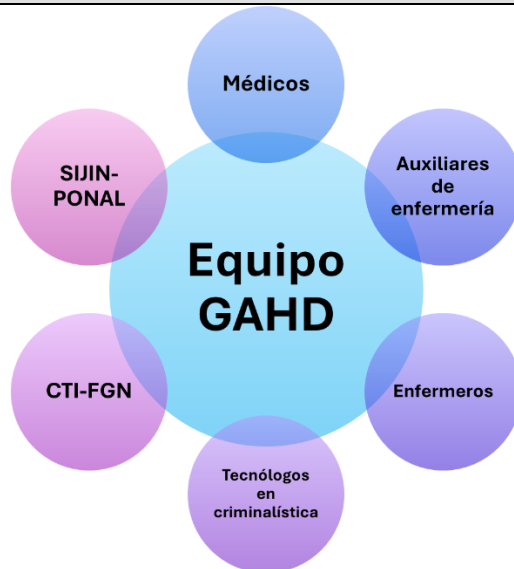
DEFINICIÓN DE LA CONDUCTA DE LA MUERTE FETAL Y LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO

El objetivo del equipo es brindar una respuesta oportuna, garantizando la calidad y el cubrimiento efectivo, en los casos de muertes consideradas como NO Violentas o Naturales en el Distrito Capital y se tienen las siguientes funciones:

- Realizar asesoría a familiares o deudos del fallecido.
- Brindar asesoría y asistencia técnica a las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud y a las Empresas Administradoras del Plan de Beneficios.
- Se realiza recepción, asesoría, seguimiento y verificación en el lugar de los hechos de las muertes en domicilio y sitio público.
- Se realiza trabajo interinstitucional para dar respuesta a las dificultades que se puedan presentar durante la gestión del cadáver.

El equipo GAHD se conforma por los siguientes perfiles y se aportan los números de contacto y correo electrónico, además se dan indicaciones sobre el reporte de casos por parte de las IPS, ya que esta debe estar acompañada de una llamada, que explique la duda técnico-científica, el envío de historia clínica completa y numero de contacto de familiares o deudos del fallecido para poder tomar el caso y emitir concepto o asesoría técnicos.

DESARROLLO



CELULAR:

3138881340
3107719549

Correo electrónico:

gahdbogota@subrednorte.gov.co

Se continua con la socialización de la Resolución 561 de 24 de abril de 2020 la cual reglamenta en su integridad el proceso de certificación de manera natural en el Distrito Capital.

Ámbito de aplicación

- Profesionales en medicina
- Los que se encuentren presentando servicio social obligatorio

Diligenciamiento del certificado de defunción muerte natural

- Profesionales en medicina
- Los que se encuentren presentando servicio social obligatorio

Procedimiento para la expedición del certificado de defunción

- Garantizado por la EAPB con su red prestadora
- El medico debe revisar toda la información disponible.
- El asegurador debe garantizar el trámite de Necropsia Clínica incluyendo el traslado

Se explica las disposiciones sobre el procedimiento para la expedición del certificado de defunción según artículo 3 de dicha Resolución:

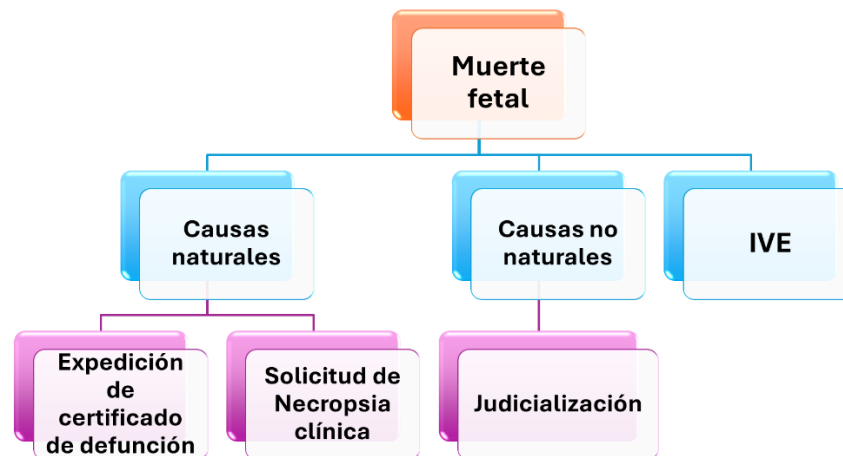
- El trámite y expedición del certificado de defunción con manera de muerte natural, incluidas aquellas acaecidas por enfermedades de interés en salud pública, de conformidad con las normas previamente anotadas, debe ser garantizado por la Entidad Administradora de Planes de Beneficios, a través de su red prestadora de servicios de salud.
- Para garantizar la calidad del dato en el certificado de defunción y definir la conducta a seguir, respecto de ordenar la necropsia clínica o judicializar la muerte, según corresponda, se requiere la revisión de los documentos clínicos y paraclínicos disponibles del paciente. Si no se dispusiese de tales documentos para los propósitos señalados, el médico deberá verificar la historia clínica completa.
- En los casos en que no esté definida la causa básica de muerte natural y sea procedente la necropsia clínica, el asegurador, a través de su red de prestadores de servicios salud, deberá garantizar su realización, incluyendo el traslado del cadáver, si este fuera necesario.
- Cuando el paciente se hallare en tratamiento médico atendido por una empresa de atención domiciliaria o su deceso sea asistido por personal médico de atención prehospitalaria, estas instituciones como parte de su atención garantizarán la toma de conducta que incluye la certificación de la defunción o la solicitud de necropsia

DESARROLLO

clínica o de judicialización de la muerte acorde a la normatividad, generando los documentos estadísticos y administrativos necesarios para el proceso.

- En los casos en que el paciente fallezca durante su traslado en transporte asistencial medicalizado a una IPS, la responsabilidad sobre la expedición del certificado de defunción, la solicitud de necropsia clínica o de judicialización de la muerte, recaerá sobre el médico que esté a cargo durante el traslado. Si ocurriera en transporte asistencial básico, la responsabilidad estará en cabeza del médico que reciba, examine al paciente y diagnostique su muerte.
- La historia clínica siempre debe estar disponible las 24 horas del día y será responsabilidad, tanto de la IPS como del asegurador, en los casos regulados en la presente resolución y que el médico encargado de tomar la decisión de la conducta a seguir, la requiera.
- En los casos que existan dudas técnico-científicas por el profesional a cargo del paciente fallecido, el ente territorial brindará asesoría, acompañamiento y capacitación acorde a la necesidad.
- En los casos de pacientes con enfermedad crónica terminal que sean remitidos a su residencia por la Entidad Aseguradora y fallezcan tiempo después del egreso hospitalario, la aseguradora a través de su red de prestadores de servicios garantizará la expedición del certificado de defunción en condiciones de calidad y oportunidad.

En el caso de las muertes fetales la Resolución 561 de 24 de abril de 2020 indica que en todos los casos de muerte fetal será obligatoria la expedición del certificado de defunción, de acuerdo con el formato establecido para tal fin. “La muerte de un producto de la concepción, antes de su expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo; la muerte está indicada por el hecho de que después de la separación, el feto no respira ni da ninguna otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria”.



Se explican las premisas que se deben tener en cuenta para la expedición del certificado de defunción y la solicitud de Necropsia Clínica. Se dan ejemplos de cada uno de estos procedimientos.

- Probable manera de muerte natural
- Causa clara de fallecimiento
- Paciente plenamente identificado
- Familiares están de acuerdo con el procedimiento

Expedición de certificado de defunción:

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

51. Causas de la defunción (en caso de muerte fetal, o de menores de 7 días, informe también las causas maternas directas o indirectas en c y d)

Causa A		
Diagnóstico	Tiempo medida	Tiempo valor
OBITO FETAL	DÍAS	2
Causa B		
Diagnóstico	Tiempo medida	Tiempo valor
HIPOXIA FETAL EXTRINSECA	DÍAS	2
Causa C		
Diagnóstico	Tiempo medida	Tiempo valor
ENFERMEDAD TROMBOCLUSIVA VASCULAR PLACENTARIA	DÍAS	2
Causa D		
Diagnóstico	Tiempo medida	Tiempo valor
PREECLAMPSIA SEVERA	DÍAS	5

Solicitud de Necropsia Clínica:

51. Causas de la defunción (en caso de muerte fetal, o de menores de 7 días, informe también las causas maternas directas o indirectas en c y d)

Causa A		
Diagnóstico	Tiempo medida	Tiempo valor
ASFIXIA	MINUTOS	10
Causa B		
Diagnóstico	Tiempo medida	Tiempo valor
Causa C		
Diagnóstico	Tiempo medida	Tiempo valor
Causa D		
Diagnóstico	Tiempo medida	Tiempo valor

Se socializa el Decreto 780 de 2016 artículo 2.8.9.6 y 2.8.9.7 donde se indica cuando debe hacerse Necropsia Médico Legal Obligatoria:

Artículo 2.8.9.6.

- Homicidio o sospecha de homicidio
- Suicidio o sospecha de suicidio
- Cuando se requiera distinguir entre homicidio y suicidio
- Muerte accidental o sospecha de la misma
- Otras muertes en las cuales no exista claridad sobre su causa, o la autopsia sea necesaria para coadyuvar a la identificación de un cadáver cuando medie solicitud de autoridad competente.

Artículo 2.8.9.7

- Las practicadas en casos de muertes ocurridas en personas bajo custodia realizada u ordenada por autoridad oficial, como aquellas privadas de la libertad o que se encuentren bajo el cuidado y vigilancia de entidades que tengan como objetivo la guarda y protección de personas.
- Las practicadas en casos de muertes en las cuales se sospeche que han sido causadas por enfermedad profesional o accidente de trabajo.
- Las realizadas cuando se sospeche que la muerte ha sido causada por la utilización de agentes químicos o biológicos, drogas, medicamentos, productos de uso doméstico y similares.
- Las que se llevan a cabo en cadáveres de menores de edad cuando se sospeche que la muerte ha sido causada por abandono o maltrato.
- Las que se practican cuando se sospeche que la muerte pudo haber sido causada por un acto médico.
- Las que se realizan en casos de muerte de gestantes o del producto de la concepción cuando haya sospecha de aborto no espontáneo.

Se indica que para este último literal se debe tener en cuenta la siguiente información:

DESARROLLO

No se solicita Necropsia medico Legal

**Menores a 24
semanas de
gestación. Sentencia
C-055**

**Mayores a 24
semanas de
gestación que
cumpla con criterios
de la sentencia C-355**

Se socializa la ruta para reporte de muertes no naturales que ocurren en las IPS:



Se explica lo que se indica en la Resolución 652 de 1 de marzo de 2016:

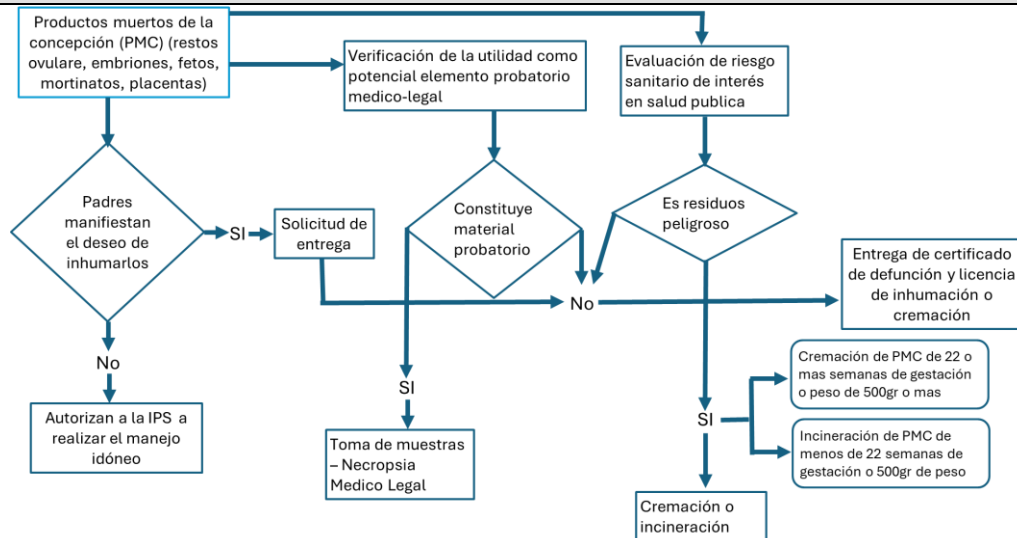
En IVE: *“No deberá ser reportado al sistema de registro civil y Estadísticas Vitales mediante el certificado de defunción fetal...dicha información estadística se suministrará única y exclusivamente mediante el sistema de información de los RIPS...esta excepción también aplicará para los productos de los embarazos anembrionado o molares”*

Posteriormente se explica las responsabilidades de la entidad de salud en la Guía del INMLCF para toma de muestras en caso de IVE por violación:

- Recibir copia el denuncia respectivo de la víctima del delito sexual.
- Prestar la atención en salud a la Paciente/víctima.
- En la anamnesis, es importante documentar la fecha de la última relación sexual voluntaria de la paciente.
- Realizar la toma técnica, rotulación, embalaje, preservación y bodegaje de muestras para eventuales estudios genéticos.
- Tomar la muestra de sangre venosa a la víctima como referencia para el estudio genético de la paternidad, previo consentimiento informado.
- Si se trata de restos ovulares, el médico remitirá las muestras al servicio de patología donde se realizará el procesamiento histotecnológico utilizando los reactivos adecuados para preservar el material genético indemne.
- En caso de obtener fetos, el médico firmará el certificado de defunción fetal, tomará las muestras respectivas, trasladará la custodia al responsable del almacenamiento y hará la disposición final del cuerpo.
- ¡No remitirá el feto el INML!
- Entregar los EMPs al funcionario de Policía Judicial (artículo 255 de la ley 906) que, por solicitud de la Fiscalía asignada al caso, los trasladará al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Se presenta diagrama para toma de decisiones en el caso de la disposición final de los productos de la gestación según concepto técnico del MSPS:

DESARROLLO



Se explica que estos conceptos usados en el diagrama para definir la disposición según peso y edad gestacional se basan en la Ley 9 de enero 24 de 1979:

“Establece la certificación médica de las muertes fetales y reconoce la existencia de un hecho vital per se, con carácter de prerequisite documental para la expedición de la licencia de inhumación, entendiéndose, por tanto, que los mortinatos deben ser inhumados como cualquier cadáver o partes de un cuerpo muerto. Sin embargo, al referirse a los subproductos del parto -restos ovulares, embriones y fetos, se deduce un tratamiento diferente al manejo de cadáveres y de manera taxativa indica que, de no ser utilizados para fines científicos, deberán ser cremados. En este sentido, los restos ovulares, embriones y fetos, productos de abortos o muertes fetales antes de las 22 semanas de gestación o con pesos menores de 500 gramos, no son considerados estrictamente cadáveres, sino restos producidos como consecuencia de la atención en salud en salas de parto y quirófanos, por lo que cabe darles la connotación de residuos anatomopatológicos.”

También se socializa una parte importante sobre el concepto técnico emitido por el MSPS donde se hace referencia al tiempo para la toma de decisiones en la disposición del cadáver: **“Cuando el producto de la concepción solicitado por los padres para inhumar no sea reclamado dentro de los cinco días siguientes al proceso de evaluación, los Prestadores de Servicios de Salud públicos y privados, procederán a realizar los respectivos trámites para la cremación o incineración de dicho producto. La autorización para que la IPS disponga de este producto cuando no sea reclamado por los padres o familiares, debe quedar explícita en el documento de solicitud de entrega de feto/mortinato para inhumar, firmado por ellos.”**

Se inicia explicación sobre trámite de plena identidad el cual se solicita en aquellos de pacientes con probable manera de muerte natural, con o sin causa clara de fallecimiento, que no se encuentran plenamente identificados. A continuación, se socializan los pasos para dicho trámite.

7. Indicadores PAI.

La profesional de apoyo realiza socialización de indicadores trazadores y avances en esquemas de vacunación:

DESARROLLO

Tabla 1 Población menor de 5 años

Avance a 08 jun/2025	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	1742	56	3172	1806	57	1674	53	5449	2228	40,9
08-Kennedy	8320	3082	37,0	10281	3041	29,6	3012	29,3	12566	3761	29,9
09-Fontibón	2234	1143	51,2	2495	921	36,9	810	32,5	3653	1152	31,5
16 Puente Aranda	3689	1345	36,5	4514	1340	29,7	1206	26,7	5036	1512	30,0
Sur occidente	17361	7312	42,1	20462	7108	34,7	6702	32,8	26704	8653	32,4

Fuente: cubo de datos de la secretaria de salud 08 junio 2025.

Coberturas en vacunación en menor de 5 años, donde cumplimiento para terceras dosis de pentavalente para la localidad de Bosa con un 56% de cobertura, seguido por Fontibón con un 51.2% y en aproximación para localidad de Kennedy con un 37% y Puente Aranda con un 36.5%. Para trazadores en población de un año con cumplimiento para la localidad de Bosa con un 57%, con coberturas por debajo de lo esperado para Fontibón con un 36.9%, Kennedy con un 29.3% y Puente Aranda con 26.7%. Tv de 18 meses con 53% de cumplimiento para la localidad de Bosa, Fontibón con un 32.5%, Kennedy con un 29.3% y Puente Aranda con un 26.7% a pesar de las estrategias realizadas aun sin cumplimiento del objetivo, con mayor dificultad en la captación de la población para refuerzo de 5 años para Bosa con un 40.9% de cobertura, seguido de Fontibón con un 31.5%, Puente Aranda con un 30% y Kennedy con un 29.9%.

Tabla 2 Niños y niñas de 9 años.

Avance a 08 jun/2025	Niñas 9 años			Niños 9 años			Cohortes nacimiento 2010 a 2019		
	VPH dosis única			VPH dosis única			SR Abril/2021 a 30jun/2024		
	Meta	Vacunadas	%	Meta	Vacunados	%	Meta	Vacunados/as (dosis aplicadas Brá v	%
07-Bosa	4953	889	18,0	5167	709	13,7	112663	65161	57,8
08-Kennedy	6245	1572	25,2	6609	1327	20,1	148946	101132	67,9
09-Fontibón	2175	336	15,4	2090	256	12,3	44207	32545	73,6
16 Puente Aranda	1252	580	46,3	1262	439	34,8	36865	36865	100,0
Sur occidente	14625	3377	23,1	15127	2731	18,1	342682	235703	68,8

Fuente: cubo de datos de la secretaria de salud 08 junio 2025.

Avance en bilógico de VPH en niñas de 9 años con cobertura útil para localidad de Puente Aranda con un 46.3%, seguida de Kennedy con un 25.2%, Bosa con un 18% y Fontibón con un 15.4%, donde aún se encuentran ejecutando acciones el entono educativo y PAI. VPH para niños de 9 años sin avance significativo para las 4 localidades con cumplimiento nivel subred del 18.1%con cohorte al 08 de Junio 2025.

Jornada de alta calidad en cuanto a sarampión y Rubeola con avance del 100% para la localidad de Puente Aranda, aproximándose Fontibón con un 73.6%, seguido de Kennedy con un 67.9% y con la localidad mas baja bosa con un 57.8%.

Tabla 3 TV refuerzo.

DESARROLLO

Localidad/ Subred	TV refuerzo 3 a 5 años		
Localidad/ Subred	Meta	Vacunados/as	%
07-Bosa	11468	1262	11,0
08-Kennedy	13029	2141	16,4
09-Fontibón	5153	543	10,5
16 Puente Aranda	1783	836	46,9
Sur occidente	31433	4782	15,2

Fuente: cubo de datos de la secretaria de salud 08 junio 2025.

Tv refuerzo de 3 a 5 años con cumplimiento para la localidad de Puente Aranda con un 46.9%, Kennedy con un 16.4%, Bosa con un 11% y Fontibón con un 10.5%.

Tabla 4 Fiebre Amarilla

Localidad/ Subred	FA cohortes de 2006 a 2022		
Localidad/ Subred	Meta	Vacunados/as	%
07-Bosa	64348	871	1,4
08-Kennedy	84260	1308	1,6
09-Fontibón	26263	487	1,9
16 Puente Aranda	14952	309	2,1
Sur occidente	189823	2975	1,6

Fuente: cubo de datos de la secretaria de salud 08 junio 2025.

Fiebre amarilla con la cohorte de 2006 al 2022 sin cumplimiento para ninguna de las localidades a pesar las acciones ejecutadas y de las múltiples jornadas realizadas con cumplimiento a nivel subred del 1.6%.

Tabla 5 Vacunación adultos

Vacunación 25 abril a 31 may/25	Adulto de 60 y más años							Personas con patología de riesgo						
	Meta 30% DANE 2025 nos/COVID	abr-25	may-25	jun-25	Nº vacunados	%cobertura	Meta según vacunado 2024	abr-25	may-25	jun-25	Nº vacunados	%cobertura		
07 Bosa	25.843	1.130	3.861		4.991	19,3	16.540	113	697		810	4,9		
08 Kenedy	47.209	1.265	8.959		10.224	21,7	42.192	317	2145		2.462	6		
09 Fontibón	20.522	945	3.957		4.902	23,9	9.727	139	607		746	8		
16 Puente Aranda	14.641	882	4.725		5.607	38	14.491	173	1001		1.174	8		

Fuente: cubo de datos de la secretaria de salud del 25 de abril al 31 de mayo 2025.

Influenza para mayores de 60 años con cumplimiento para la localidad de Puente Aranda con un 38% de cobertura, seguido por Fontibón con un 23.9%, Kennedy con un 21.7% y Bosa con un 19.3%. Para personas con patologías de riesgo con un 4,9% para la localidad de Bosa, seguido por Fontibón con un 8%, al igual para Puente Aranda, seguido por Kennedy con un 6%.

DESARROLLO

Tabla 6 Gestantes

Localidad	Gestantes				
	Meta MSPS	abr-25	may-25	N° vacunadas	% cobertura
07 Bosa	5.510	101	587	688	12
08 Kenedy	7.460	158	1298	1.456	20
09 Fontibón	2.380	96	548	644	27
16 Puente Aranda	1.560	124	768	892	57,2

Fuente: cubo de datos de la secretaria de salud del 25 de abril al 31 de mayo 2025.

Influenza para gestantes para Puente Aranda con un 57.2%, Fontibón con un 27%, Kennedy con un 20% y Bosa con un 12%.

8. Indicadores Siviigila semana 1 a la 22 de 2025.

Se presenta el análisis de los indicadores SIVIGILA 4.0 para la Localidad de Fontibón, correspondiente al periodo comprendido entre la semana 1 y la semana 22 del año 2025. Los datos se basan en las bases de SIVIGILA con corte a la semana 22, proporcionadas por la Subred Suroccidente 2025.

Se revisa el cumplimiento acumulado de la notificación SIVIGILA 4.0 por parte de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) en la Localidad de Fontibón.

Tabla 7 Cumplimiento Acumulado de la Notificación SIVIGILA 4.0 (Semanas 1-22, 2025)

DESARROLLO

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
MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS	86%	0%	14%	86%
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	91%	0%	9%	91%
ROSARIO YEPEZ RAMOS	86%	5%	9%	91%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	95%	0%	5%	95%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	100%	0%	0%	100%
EUSALUD FONTIBON	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	100%	0%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	100%	0%	0%	100%
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	100%	0%	0%	100%
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO D	100%	0%	0%	100%
IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ	100%	0%	0%	100%
FALCK HOMECARE	100%	0%	0%	100%
BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON	100%	0%	0%	100%
DR HELP SALUD INTEGRAL A SU HOGAR SAS SIGLA DR	100%	0%	0%	100%
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	100%	0%	0%	100%
HOSPITAL FONTIBÓN	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD SAN PABLO	100%	0%	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	95%	5%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA	100%	0%	0%	100%

Fuente; Bases Sivigila con corte a semana 22, Subred Suroccidente 2025.

De las UPGD analizadas, **25 alcanzaron el 100% de cumplimiento en la notificación positiva**. Aquellas UPGD que no lograron este porcentaje informaron oportunamente sobre cierres temporales, lo cual justificó la variación en sus indicadores.

Desagregación de Eventos Individuales Notificados - Clasificación Inicial de Caso

Se presenta la desagregación de los eventos individuales notificados con su clasificación inicial de caso.

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

Tabla 8 : **Desagregación de Eventos Individuales Notificados (Semanas 1-22, 2025)**

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
MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS	10	1	0	3	6	0
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	0	0	0	0
ROSARIO YEPEZ RAMOS	1	1	0	0	0	0
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	6	3	2	0	1	0
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	78	8	37	15	18	0
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	63	18	3	18	24	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	25	16	0	1	8	0
EUSALUD FONTIBON	15	2	0	3	10	0
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	29	2	3	1	23	0
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	52	19	1	4	28	0
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	33	5	1	7	20	0
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO D	546	49	1	2	494	0
IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ	63	0	0	60	3	0
FALCK HOMECARE	0	0	0	0	0	0
BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON	44	24	0	9	11	0
DR HELP SALUD INTEGRAL A SU HOGAR SAS SIGLA DR	0	0	0	0	0	0
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	19	17	0	0	2	0
HOSPITAL FONTIBÓN	373	97	27	39	210	0
CENTRO DE SALUD SAN PABLO	17	17	0	0	0	0
CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL	10	6	0	3	1	0
CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA	2	1	0	1	0	0
CENTRO DE SALUD CENTRO DÍA	9	7	0	0	2	0
CENTRO DE SALUD ZONA FRANCA	29	17	0	3	9	0
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	37	4	0	6	26	1
CENTRO MEDICO FONTIBON	113	70	4	11	28	0
DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL	0	0	0	0	0	0
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	1	0	0	0	1	0
UYE SUR OCCIDENTE	42	0	16	1	24	1
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA	12	0	5	0	7	0
TOTAL	1629	384	100	187	956	2

Fuente; Bases Sivigila con corte a semana 22, Subred Suroccidente 2025.

Se notificó un **total de 1629 casos individuales**. La distribución inicial fue de 384 casos sospechosos, 100 probables, 187 confirmados por laboratorio, 956 confirmados por clínica y 2 caso confirmado por nexo epidemiológico. La Empresa de Medicina Integral EMI SAS Servicio de A, fue la UPGD con la mayor cantidad de eventos individuales notificados, con **546 casos**, lo que se atribuye a su capacidad instalada y a la población atendida en el periodo.

Oportunidad en la Notificación Semanal

Se evalúa la oportunidad en la notificación semanal de los casos.

Tabla 9 **Oportunidad en la Notificación Semanal (Semanas 1-22, 2025)**

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
EUSALUD FONTIBON	14	9	64%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	3	2	67%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	7	5	71%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	19	17	89%
BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON	17	16	94%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	23	22	96%
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	34	33	97%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	59	58	98%
HOSPITAL FONTIBÓN	219	217	99%
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO D	320	319	100%
MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS	4	4	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	8	8	100%
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	24	24	100%
IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ	40	40	100%
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	2	2	100%
CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL	3	3	100%
CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA	1	1	100%
CENTRO DE SALUD CENTRO DÍA	1	1	100%
CENTRO DE SALUD ZONA FRANCA	3	3	100%
CENTRO MEDICO FONTIBON	32	32	100%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	1	1	100%
UYE SUR OCCIDENTE	7	7	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA	9	9	100%
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	NA
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	NA
FALCK HOMECARE	0	0	NA
DR HELP SALUD INTEGRAL A SU HOGAR SAS SIGLA DR	0	0	NA
CENTRO DE SALUD SAN PABLO	0	0	NA
DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL	0	0	NA
TOTAL	850	833	95%

Fuente; Bases Sivigila con corte a semana 22, Subred Suroccidente 2025.

Se notificaron **850 casos individuales semanalmente** con una **oportunidad general del 95%**. Las UPGD con menor oportunidad fueron **EUSALUD FONTIBON con el 64%** (9 casos oportunos de 14), **CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA 67%** (2 casos oportunos de 3), **CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBÓN con el 71%** (5 casos oportunos de 7) y **VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBÓN 89%** (17 casos de 19).

Oportunidad en la Notificación Inmediata

Se analiza la oportunidad en la notificación inmediata de los casos.

Tabla 10 Oportunidad en la Notificación Inmediata (Semanas 1-22, 2025)

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS	5	3	60%
CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL	6	4	67%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	5	4	80%
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	17	14	82%
BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON	23	19	83%
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	20	17	85%
CENTRO MEDICO FONTIBON	71	62	87%
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	8	7	88%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	20	18	90%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	11	10	91%
HOSPITAL FONTIBÓN	146	134	92%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	17	16	94%
CENTRO DE SALUD ZONA FRANCA	17	16	94%
UYE SUR OCCIDENTE	34	33	97%
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO D	200	199	100%
EUSALUD FONTIBON	1	1	100%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	2	2	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	21	21	100%
CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA	1	1	100%
CENTRO DE SALUD CENTRO DÍA	7	7	100%
ROSARIO YEPEZ RAMOS	1	1	100%
CENTRO DE SALUD SAN PABLO	17	17	100%
IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ	0	0	NA
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	0	0	NA
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA	0	0	NA
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	NA
FALCK HOMECARE	0	0	NA
DR HELP SALUD INTEGRAL A SU HOGAR SAS SIGLA DR	0	0	NA
DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL	0	0	NA
TOTAL	650	606	90%

Fuente; Bases Sivigila con corte a semana 22, Subred Suroccidente 2025.

Se notificaron **650 eventos individuales de forma inmediata**, de los cuales 44 fueron inoportunos. Las UPGD con el cumplimiento más bajo fueron **MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS con el 60%** (3 casos oportunos de 5), **CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL** con el 67% (4 casos oportuno de 6), **CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUN SALITRES con el 80%** (4 casos oportunos de 5), **HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTIVIDEO** con el 82% (14 casos oportunos de 17).

Oportunidad en el Ajuste de Casos / Cumplimiento en el Ajuste de Caso Acumulado

Se examina la oportunidad y el cumplimiento en el ajuste de los casos notificados.

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

Tabla 11 Oportunidad en el Ajuste de Casos / Cumplimiento en el Ajuste de Caso Acumulado (Semanas 1-22, 2025)

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										
	TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBALES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR CLÍNICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR NEXO EPIDEMIOLÓGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACIÓN (AJUSTE D)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA MEDICION	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	5	0	0	1	0	0	1	1	80%	3	100%
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	21	2	0	0	0	0	1	1	95%	19	100%
CENTRO MEDICO FONTIBON	74	1	0	0	0	0	0	1	99%	73	
HOSPITAL FONTIBÓN	124	20	5	0	0	2	12	3	99%	109	83%
MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1	
CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL	6	1	0	0	0	0	1	0	100%	5	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	4	0	0	0	0	0	0	0	100%	4	
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	17	0	0	0	0	0	0	0	100%	17	
BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON	24	1	0	0	0	0	0	0	100%	24	
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	6	1	0	0	0	0	0	0	100%	6	
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	20	0	1	0	0	0	0	0	100%	20	
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	45	30	3	1	0	2	3	2	100%	40	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	16	2	0	0	0	0	2	0	100%	14	100%
CENTRO DE SALUD ZONA FRANCA	17	0	0	0	0	0	0	0	100%	17	
UYE SUR OCCIDENTE	16	13	2	0	0	1	15	1	100%	0	67%
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO D	50	0	0	1	0	0	0	0	100%	50	
EUSALUD FONTIBON	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2	
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	5	1	0	3	0	0	1	0	100%	4	100%
CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1	
CENTRO DE SALUD CENTRO DÍA	7	0	0	0	0	0	0	0	100%	7	
ROSARIO YEPEZ RAMOS	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1	
CENTRO DE SALUD SAN PABLO	17	0	0	0	0	0	0	0	100%	17	
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA	5	3	2	0	0	0	0	0	100%	5	
IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
FALCK HOMECARE	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
DR HELP SALUD INTEGRAL A SU HOGAR SAS SIGLA DR	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
TOTAL	484	75	13	6	0	5	36	9	99%	439	94%

Fuente; Bases Sivigila con corte a semana 22, Subred Suroccidente 2025.

Se ingresaron **484 eventos** clasificados como sospechosos y probables. De estos, se realizaron 36 ajustes y **439 casos no aplican para medición** en este indicador. Hay **9 casos pendientes de ajuste**.

Cumplimiento y Calidad en el Ingreso de Laboratorios de los Eventos Confirmados por Laboratorio

Se evalúa la calidad y el cumplimiento en el registro de los resultados de laboratorio para los casos confirmados.

Tabla 12 Cumplimiento y Calidad en el Ingreso de Laboratorios (Semanas 1-22, 2025)

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	% CUMPLIMIENTO
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	17	17	100,0%
CENTRO MEDICO FONTIBON	11	10	90,9%
HOSPITAL FONTIBÓN	41	41	100,0%
MEDICENTRO FAMILIAR IPS SAS	3	3	100,0%
CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL	2	2	100,0%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	6	5	83,3%
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	0	0	
BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON	9	9	100,0%
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	7	7	100,0%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	4	4	100,0%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL	18	18	100,0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	1	1	100,0%
CENTRO DE SALUD ZONA FRANCA	3	3	100,0%
UYE SUR OCCIDENTE	3	3	100,0%
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO D	0	0	
EUSALUD FONTIBON	3	3	100,0%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	1	0	0,0%
CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA	1	1	100,0%
CENTRO DE SALUD CENTRO DÍA	0	0	
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	
CENTRO DE SALUD SAN PABLO	0	0	
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA	2	2	100,0%
IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ	39	39	100,0%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	0	0	
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	
FALCK HOMECARE	0	0	
DR HELP SALUD INTEGRAL A SU HOGAR SAS SIGLA DR	0	0	
DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL	0	0	
TOTAL	171	168	93%

Fuente; Bases Sivigila con corte a semana 22, Subred Suroccidente 2025.

En el periodo de la semana 1 a la 22, se notificaron **171 casos confirmados por laboratorio**. Se observa un **cumplimiento general del 93%** en el ingreso de los resultados de laboratorio en el sistema SIVIGILA.

Observaciones Generales:

- La mayoría de las UPGD en la Localidad de Fontibon demuestran un **alto nivel de cumplimiento en la notificación SIVIGILA 4.0**.
- La Empresa de Medicina Integral EMI SAS Servicio de A; maneja el mayor volumen de notificaciones individuales, lo cual es coherente con su capacidad y población atendida.
- Se identifican oportunidades de mejora en la **oportunidad de notificación individual semanal e inmediata** para algunas UPGD, especialmente en el Eusalud Fontibón, centro Asistencial Madre Bernarda y Centro Medico Colsubsidio Fontibón, así como en la notificación inmediata en las UPGD Medicentro Familiar

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

Fontibón, Centro de Salud Internacional, Centro Médico Colsanitas Premium Salitre, Health Life IPS SAS Sede Montevideo, Unidad de Servicios Fontibón, Centro Medico Fontibón y Asistir Salud SAS Fontibón.

- El **cumplimiento en el ingreso de los resultados de laboratorio es notablemente alto**, lo que indica una buena práctica en la confirmación de casos.

9. EVALUACIÓN COVE LOCAL.

Análisis de la Evaluación del COVE Local de Fontibon

El análisis de las respuestas del instrumento de evaluación del COVE local de Fontibon, con base en los datos proporcionados, revela una percepción mayoritariamente positiva en varios aspectos clave, aunque también identifica áreas recurrentes que necesitan mejora.

1. Aspectos Positivos Destacados:

Las respuestas reflejan una fuerte aprobación en las siguientes categorías:

- **Claridad y Oportunidad de la Convocatoria:** La gran mayoría de las respuestas indican "Sí" o "Clara" a la pregunta sobre la convocatoria, sugiriendo que la comunicación fue efectiva y llegó a tiempo a los participantes.
- **Claridad y Comprensión de los Contenidos:** Consistentemente, los participantes calificaron los contenidos como "Sí", "Claros", "Concretos" y "Comprensibles", e incluso "Si buenos" y "Si súper bien" o "Totalmente", lo que subraya la calidad del material presentado.
- **Utilidad y Aplicabilidad de los Conocimientos Adquiridos:** Las respuestas son unánimes en afirmar que los conocimientos son "Sí" útiles y aplicables, e incluso "Si súper bien" o "Muchos" y "Si lo de medicina legal". Esto es un indicador clave del impacto positivo del COVE en el desempeño profesional de los asistentes.
- **Aporte de Nuevos Conocimientos en la Reunión:** La mayoría de los participantes confirmaron que la reunión "Sí" aportó nuevos conocimientos, reforzando la percepción de valor educativo del evento. Una única respuesta indicó "No", y otra "Si lo de medicina legal", sugiriendo que no todos los temas fueron percibidos como "nuevos" por todos.
- **Metodología Empleada y Cumplimiento de Objetivos:** Las respuestas a esta pregunta son mayoritariamente "Sí" o "Si" o "Misma metodología de todos los COVES" o "Si pero hablan muy bajo", indicando que la metodología general fue efectiva para alcanzar los objetivos propuestos. La mención de "Si pero hablan muy bajo" podría ser un problema de sonido más que de metodología.
- **Herramientas de Apoyo y Comprensión de Temas:** Las herramientas de apoyo como presentaciones y material didáctico fueron consistentemente valoradas como facilitadoras de la comprensión ("Sí"). Una respuesta menciona "Misma metodología de todos los COVES", y dos "Si podría ser virtual", apuntando a una posible preferencia por la adaptabilidad del formato.

Aspectos Positivos específicos (Respuestas Abiertas): Las respuestas abiertas refuerzan estos puntos, mencionando: * "Temas de interés" * "El nuevo aprendizaje" * "Conocimiento de salud de la población." * "Cumplimiento" * "El contenido" * "Aprendizaje continuo" (mencionado varias veces) * "Claridad" * "Temas nuevos" * "El tiempo de los expositores y los temas" (paradójicamente, el tiempo también es una mejora) * "Información clara y precisa" * "El lugar es amplio" * "Aclaración de dudas, socialización de indicadores y demás importantes." * "Mayor conocimiento" * "Tema nuevo" * "Se cumplió el cronograma" * "Aclaración de dudas, buena explicación, herramientas informativas"

2. Aspectos por Mejorar Identificados:

Las críticas se concentran en dos áreas principales, con menciones recurrentes:

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

- **Puntualidad de los Expositores y Manejo de Tiempos:** Este es el aspecto más mencionado para mejorar, resaltan una clara y consistente insatisfacción con la gestión del tiempo y la puntualidad de los ponentes.
- **Modalidad/Lugar del Evento:** Existe una solicitud para considerar alternativas virtuales.

Conclusión General:

El COVE local de Fontibon es percibido como un **evento de alto valor educativo y profesional**, que cumple con sus objetivos de transferencia de conocimiento y utilidad para los participantes, gracias a una convocatoria clara, contenidos pertinentes, metodologías adecuadas y herramientas de apoyo efectivas.

Sin embargo, la **gestión de los tiempos y la puntualidad de los expositores es un punto crítico y recurrente de insatisfacción**. Abordar este problema es fundamental para mejorar la experiencia de los asistentes y la percepción general del evento. La sugerencia de explorar la **modalidad virtual** también es una consideración importante para futuras ediciones, que podría mejorar la accesibilidad y la gestión de la puntualidad.

FECHA: 18/06/2025

TEMA: COVE local de Fontibón del mes de junio 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

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

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

ACTA

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

ACTA

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

FECHA: 18/06/2025 TEMA: Cope local de fontibon junio 2025
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	Luis Maldonado	66.699.173	Subred Sur Occidente	Odontólogo	DGRSC	Luis Maldonado
2	Paula A. Villanueva	1011305948	Subred Sur Occidente	Técnico administrativo	DGRSC	Paula A.
3	Angela L. Guevara	1143669784	S.O.S.D	Redu	DGRSC	Angela
4	Yisel Rosa Aguirre	1010165585	U.BOSTON	Enfermera	GRSC	Yisel
5	Kataryn Obite	1018465743	Batn	Enfermera	GRSC	Kataryn
6	Willy Trujillo	1012405114	Subred Sur Occidente	Ing. Ambiental	SUBSISTENTE	Willy
7	Vanila Goyales	1032415230	Gama	medico	GAMA	Vanila
8	Diana Ruiz M	52909453	Subred Sur Occidente	Prof. Asesor	GRSC	Diana
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						

ACTA

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

ACTA

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

FECHA: 18/06/2025 TEMA: cove local de fútbol junio 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						
N°	NOMBRE	N° IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	Sandra Sepúlveda	63.368199	Compensar	Ases. Enfermería Salud Pública	Salud Pública	Sandra S
2	Diana Aspián	102430017	Clinica Medicentro E. F. Salud Pádo	Enfermera	Salud Pública	Diana A
3	Daymarly Rodríguez	36347729	Centro Médico Fontibón	Enfermera	Salud Pública	Daymarly R
4	Esika A. Mateo	1016041354	ecomedico Santa Ana	Ases. Enfermería	Salud Pública	Esika Mateo
5	Esika A. Mateo	1016041354	ecomedico Multispecial	Ases. Enfermería	Salud Pública	Esika Mateo
6	Sofia Bello Roca	1007156083	CATAM.	enfermera	Salud Pública	Sofia B
7	Piedad Vercilla Balcázar	53121336	Amulco de Salud Central	Bacteriología	Salud Pública	Piedad V
8	Francy Milena Fueno	39645391	Centro de Salud Puerto de la Cruz	Ases. de Enfermería	Salud Pública	Francy M
9	Olivia Paula Barchi	100550669	EMI	Ponemédico	Salud Pública	Olivia B
10	Yuri Paola Pérez	4233500896	Health and Life	Gest. comunitaria	Salud Pública	Yuri P
11	Martha Evelyn Sosa	57721352	Centro Médico Colsubsidio Fontibón	Enfermera	Salud Pública	Martha E
12	Irati Esperanza Ruiz Colmen	52301816	Hospital Fontibón	Ases. de Enfermería	Salud Pública	Irati R
13	Ruth Alicia Vargas Huetos	52615291	Gobierno Dist.	Secretaría	Administrativa	Ruth V
14	John Javier Soto (Mural)	80750067	Unidad de Salud	Cap. comunitaria	Salud Pública	John S
15	Liliana Rocha M.	52344484	Helistor IPS	Ases. de Enfermería	Salud Pública	Liliana R
16	Anderson Yajaira Zeta	52450437	DIRAT FIC	Enfer. Aux.	Salud Pública	Anderson Z
17	Egerton Nieves Maldonado	697994795	Seguridad Social	Seg. del Pac.	Salud Pública	Egerton M
18	Martín I. Vargas A	1015996968	HOK.	Enfermedades	Salud Pública	Martín V

ACTA

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

ACTA

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

FECHA: 12/06/2025

TEMA: cove local fontibon junio 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	Valentina Suárez	1.000.016.698	Dr. Holp SAS	Subgerente	Singila	Vuorez
2	JANDY JOHETH PEÑEZ	65.758.979	H. FONTIBON	EPIDEMIOLOGA	GRJC	Jandy J.
3	Luisa Fariña Díaz	53045601	ZONA KENIA	AUX ENFERM	Progr. KENIA	Luisa F.
4	Leydi Castro	1033710204	centro de	Aux enfermer	Ambulatorio	Leydi C.
5	Johanna villada	1030517821	DR POSCIBO Y	Secretaria	Singila	Johanna V.
6	Claudia L. Ferrnandez	62026607	EPS Especializada	Enfermera	Singila	Claudia F.
7	Karen Alvarado Pardo	1016042507	Asista Salud	Aux Enfermer	Singila	Karen Pardo
8	Flor Pérez Leguía	33281828	CAMB	Enfermera	Ambulatorio	Flor Pérez
9	Andrés Martínez	106968171	Exco. EPS	Asesoramiento	Singila	Andrés M.
10	Pablo Pardo	8486077	Falck Hecare	P. Calidad	M.C.C	Pablo P.
11	Jhon Jairo Alfonso Celis	102130895	Fundación una vida	Administrativo	Singila	Jhon Jairo
12	Mónica Paola Rodríguez	102582121	Centro Médico	Enfermera	Singila	Mónica P.
13						
14						
15						
16						
17						
18						