

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 KENNEDY Y
 PUENTE ARANDA

NÚMERO DE ACTA: NA

FECHA: 20/06/2025

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 Kennedy y Puente Aranda, 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
2	2	100%

DESARROLLO

1. Bienvenida y registro de asistencia

Se da inicio del COVE de las localidades de Kennedy y Puente Aranda, 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 nexos 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: (1 caso), 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

DESARROLLO

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

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.

DESARROLLO

Conclusiones

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

DESARROLLO

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

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

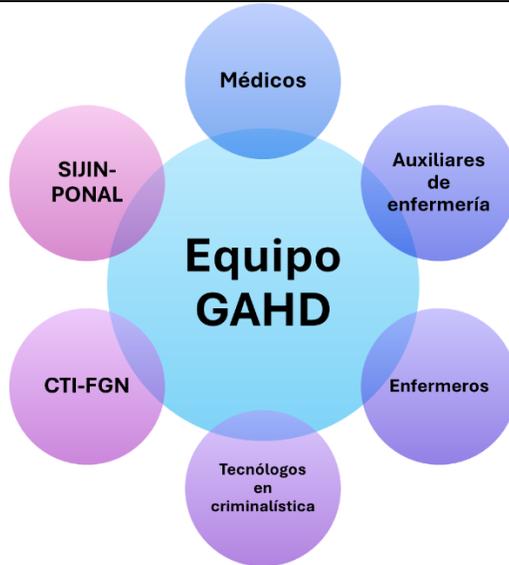
DEFINICIÓN DE LA CONDUCTA DE LA MUERTE FETAL Y LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO

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:

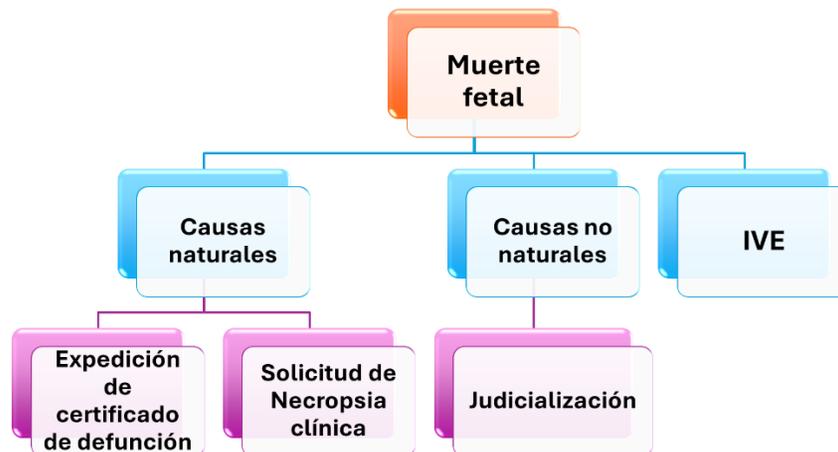
- El trámite y expedición del certificado de defunción con manera de muerte natural, incluidas aquellas acaecidas por enfermedades de interés en salud pública, de conformidad con las normas previamente anotadas, debe ser garantizado por la Entidad Administradora de Planes de Beneficios, a través de su 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 ocurriere 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:

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	DIAS	2
Causa B		
Diagnóstico	Tiempo medida	Tiempo valor
HIPOXIA FETAL EXTRINSECA	DIAS	2
Causa C		
Diagnóstico	Tiempo medida	Tiempo valor
ENFERMEDAD TROMBOOCLUSIVA VASCULAR PLACENTARIA	DIAS	2
Causa D		
Diagnóstico	Tiempo medida	Tiempo valor
PRECLAMPسيا SEVERA	DIAS	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:

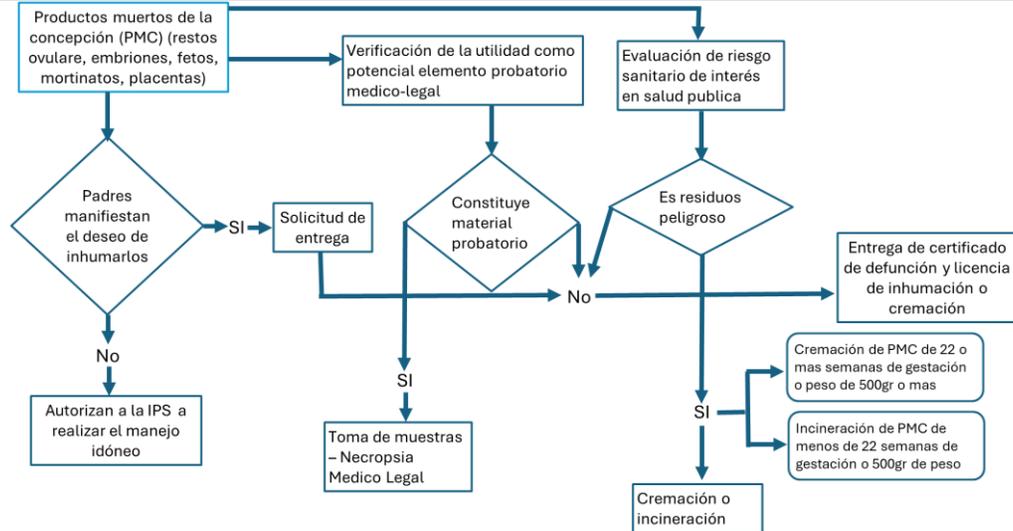
En IVE: *“No deberá ser reportado al sistema de registro civil y Estadísticas Vitales mediante el certificado de defunción fetal... dicha información estadística se suministrará única y exclusivamente mediante el sistema de información de los RIPS... esta excepción también aplicará para los productos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

Localidad	Adulto de 60 y más años						Personas con patología de riesgo					
	Meta 30% DANE 2025 postCOVID	abr-25	may-25	jun-25	N° vacunados	% cobertura	Meta según vacunado 2024	abr-25	may-25	jun-25	N° 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.

Localidad de Kennedy;

Se presenta el análisis de los indicadores SIVIGILA 4.0 para la Localidad de Kennedy, 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 Kennedy y Puente Aranda.

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

DESARROLLO

	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA 4.0 (Fuente PNS 4,0)			
	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
CEDIT SAS	91%	0%	9%	91%
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	100%	0%	0%	100%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	100%	0%	0%	100%
UNIMEDICA SANTA FE KENNEDY	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	100%	0%	0%	100%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITADA	100%	0%	0%	100%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS	100%	0%	0%	100%
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	100%	0%	0%	100%
EUSALUD MANDALAY	100%	0%	0%	100%
CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	100%	0%	0%	100%
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	100%	0%	0%	100%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY	95%	5%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	100%	0%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	100%	0%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	100%	0%	0%	100%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	100%	0%	0%	100%
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	100%	0%	0%	100%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	100%	0%	0%	100%
VIVA 1A IPS KENNEDY	100%	0%	0%	100%
VIVA 1 A IPS VENECIA	100%	0%	0%	100%
CLINICA MEDICAL SAS	100%	0%	0%	100%
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	100%	0%	0%	100%
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD ABASTOS	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD MEXICANA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD BRITALIA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD PATIOS	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD CATALINA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD TINTAL	100%	0%	0%	100%
SERVISALUD QCL KENNEDY	100%	0%	0%	100%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	100%	0%	0%	100%
TOTAL				

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

De las UPGD analizadas, **42 alcanzaron el 100% de cumplimiento en la notificación positiva**. Aquellas UPGD que no lograron este porcentaje informaron oportunamente a la Subred, 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.

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

	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
CEDIT SAS	1	0	0	1	0	0
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	81	30	15	10	26	0
CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD CAFAM KENNEDY	231	100	22	48	61	0
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERIC	67	2	0	65	0	0
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	115	66	0	2	46	1
UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY	51	6	4	12	28	1
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	65	44	0	10	11	0
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	1238	234	298	76	630	0
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	86	12	2	35	37	0
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITADA	10	1	0	6	3	0
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	608	182	45	40	341	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	39	14	1	10	14	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	23	6	4	4	9	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS	102	41	1	49	11	0
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	22	2	4	1	15	0
EUSALUD MANDALAY	12	0	0	0	12	0
CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	100	0	0	0	100	0
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	3	0	0	3	0	0
CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY	91	0	0	91	0	0
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	41	21	4	4	12	0
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	67	21	4	11	31	0
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	38	16	3	4	15	0
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	661	119	11	87	444	0
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	1	0	0	0	1	0
VIVA 1A IPS ALQUERIA	27	6	0	15	6	0
VIVA 1A IPS KENNEDY	98	57	0	33	8	0
VIVA 1 A IPS VENECIA	37	11	3	6	17	0
CLINICA MEDICAL SAS	141	25	3	19	94	0
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	1658	666	50	171	766	5
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	928	655	53	20	200	0
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	140	52	0	3	85	0
CENTRO DE SALUD ABASTOS	63	60	0	2	1	0
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	113	110	0	0	3	0
CENTRO DE SALUD MEXICANA	182	172	2	4	4	0
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	4	2	0	1	1	0
CENTRO DE SALUD BRITALIA	14	4	0	3	7	0
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	8	0	0	5	3	0
CENTRO DE SALUD PATIOS	29	27	0	2	0	0
CENTRO DE SALUD CATALINA	16	8	0	4	4	0
CENTRO DE SALUD TINTAL	46	39	0	2	5	0
SERVISALUD QCL KENNEDY	37	17	5	2	13	0
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	61	28	5	1	27	0
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	141	53	14	12	62	0
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	227	87	26	13	101	0
TOTAL	7723	2996	579	887	3254	7

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

Se notificó un **total de 7723 casos individuales**. La distribución inicial fue de 2996 casos sospechosos, 579 probables, 887 confirmados por laboratorio, 3254 confirmados por clínica y 7 caso confirmado por nexo epidemiológico. El Hospital

DESARROLLO

Occidente de Kennedy, fue la UPGD con la mayor cantidad de eventos individuales notificados, con **1658 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)

	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
CEDIT SAS	1	1	100%
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	47	46	98%
CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD CAFAM KENNEDY	111	111	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	65	59	91%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	48	48	100%
UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY	25	25	100%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	19	16	84%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	869	869	100%
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	64	64	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITADA	9	9	100%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	375	371	99%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	23	23	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	16	15	94%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS	58	58	100%
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia	20	20	100%
EUSALUD MANDALAY	12	9	75%
CLINICA DE ORTOPEdia Y ACCIDENTES LABORALES	66	66	100%
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	3	3	100%
CLINICA DEL SEÑO IPS LTDA SEDE KENNEDY	91	91	100%
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	15	12	80%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	29	28	97%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	21	21	100%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	449	446	99%
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	1	1	100%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	20	20	100%
VIVA 1A IPS KENNEDY	36	36	100%
VIVA 1 A IPS VENECIA	10	10	100%
CLINICA MEDICAL SAS	77	77	100%
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	960	945	98%
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	363	360	99%
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	77	77	100%
CENTRO DE SALUD ABASTOS	3	3	100%
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	1	1	100%
CENTRO DE SALUD MEXICANA	6	6	100%
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	2	2	100%
CENTRO DE SALUD BRITALIA	10	10	100%
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	8	8	100%
CENTRO DE SALUD PATIOS	2	2	100%
CENTRO DE SALUD CATALINA	5	5	100%
CENTRO DE SALUD TINTAL	7	6	86%
SERVISALUD QCL KENNEDY	21	21	100%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	31	31	100%
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	60	60	100%
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	105	104	99%
TOTAL	4241	4196	99%

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

DESARROLLO

Se notificaron **4241 casos individuales semanalmente** con una **oportunidad general del 99%**. Las UPGD con menor oportunidad fueron **EUSALUD MANDALAY 75%** (9 casos oportunos de 12), **VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY 80%** (12 casos oportunos de 15) y **UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS con el 84%** (16 casos oportunos 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

	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
CEDIT SAS	0	0	NA
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	34	30	88%
CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD CAFAM KENNEDY	104	101	97%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERIC	2	1	50%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	66	64	97%
UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY	9	8	89%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	44	43	98%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	345	330	96%
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	11	11	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITADA	1	1	100%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	218	178	82%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	14	13	93%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	7	7	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS	42	33	79%
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia	2	2	100%
EUSALUD MANDALAY	0	0	NA
CLINICA DE ORTOPEdia Y ACCIDENTES LABORALES	34	34	100%
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	0	0	NA
CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY	0	0	NA
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	21	18	86%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	22	22	100%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	15	12	80%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	179	171	96%
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	0	0	NA
VIVA 1A IPS ALQUERIA	6	4	67%
VIVA 1A IPS KENNEDY	57	42	74%
VIVA 1 A IPS VENECIA	12	10	83%
CLINICA MEDICAL SAS	56	54	96%
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	615	598	97%
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	455	410	90%
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	59	58	98%
CENTRO DE SALUD ABASTOS	60	56	93%
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	110	108	98%
CENTRO DE SALUD MEXICANA	172	167	97%
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	2	2	100%
CENTRO DE SALUD BRITALIA	4	4	100%
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	0	0	NA
CENTRO DE SALUD PATIOS	27	21	78%
CENTRO DE SALUD CATALINA	8	6	75%
CENTRO DE SALUD TINTAL	39	39	100%
SERVISALUD QCL KENNEDY	16	14	88%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	30	29	97%
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	64	61	95%
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	93	83	89%
TOTAL	3055	2845	91%

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

Se notificaron **3055 eventos individuales de forma inmediata**, de los cuales 210 fueron inoportunos. Las UPGD con el cumplimiento más bajo fueron **CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS 50%** (1 casos oportunos de 2), **VIVA 1ª IPS ALQUERIA 67** (4 casos oportuno de 6), **VIVA 1A IPS KENNEDY 74%** (42 casos oportunos de 57), **CENTRO DE SALUD CATALINA** con el 75% (6 casos oportunos de 8) y **CENTRO DE SALUD PATIOS** con el 78% (21 casos oportunos de 27).

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.

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

	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										
	TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACION (AJUSTE D)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA MEDICION	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
CEDIT SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	45	13	0	0	0	1	3	1	100%	41	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	122	19	2	0	0	0	5	0	100%	117	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICA	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2	
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	66	0	0	0	0	0	0	0	100%	66	
UNIMEDICA SANTA FE KENNEDY	10	2	1	0	0	0	2	1	90%	7	50%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	44	2	0	0	0	0	2	0	100%	42	100%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	532	224	75	1	0	5	15	9	99%	508	93%
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	14	3	0	0	0	0	2	1	93%	11	50%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITADA	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	1	
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	227	7	36	0	0	4	9	4	100%	214	78%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	15	1	0	0	0	0	0	0	100%	15	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	10	2	2	0	0	0	1	0	100%	9	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS	42	0	0	0	0	0	0	0	100%	42	
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	6	4	0	0	0	0	0	0	100%	6	
EUSALUD MANDALAY	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	25	3	0	0	0	0	0	0	100%	25	
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	25	9	0	0	0	0	7	1	96%	17	100%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	19	1	0	0	0	0	0	0	100%	19	
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	130	12	1	0	0	1	8	1	100%	121	100%
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
VIVA 1A IPS ALQUERIA	6	0	0	0	0	0	0	0	100%	6	
VIVA 1A IPS KENNEDY	57	0	0	0	0	0	0	0	100%	57	
VIVA 1 A IPS VENECIA	14	3	0	0	0	0	1	0	100%	13	100%
CLINICA MEDICAL SAS	28	2	0	1	0	0	2	0	100%	26	100%
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	716	171	110	0	0	6	252	51	94%	413	96%
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	708	147	132	1	0	7	269	38	96%	401	98%
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	52	2	0	0	0	0	2	0	100%	50	100%
CENTRO DE SALUD ABASTOS	60	0	0	0	0	0	0	0	100%	60	
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	110	0	0	0	0	0	0	0	100%	110	
CENTRO DE SALUD MEXICANA	174	0	0	2	0	0	2	0	100%	172	100%
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2	
CENTRO DE SALUD BRITALIA	4	0	0	0	0	0	0	0	100%	4	
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CENTRO DE SALUD PATIOS	27	0	0	0	0	0	0	0	100%	27	
CENTRO DE SALUD CATALINA	8	0	0	0	0	0	0	0	100%	8	
CENTRO DE SALUD TINTAL	39	0	0	0	0	0	0	0	100%	39	
SERVISALUD QCL KENNEDY	22	4	0	0	0	0	0	0	100%	22	
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	33	3	2	0	0	0	0	0	100%	33	
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	67	31	2	0	0	0	31	0	100%	36	87%
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	113	23	3	0	0	1	11	3	98%	99	100%
TOTAL	3575	688	366	5	0	25	624	110	99%	2841	92%

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

Se ingresaron **3575 eventos** clasificados como sospechosos y probables. De estos, se realizaron 624 ajustes y **2845 casos no aplican para medición** en este indicador. Hay **110 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)**

	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	% CUMPLIMIENTO
CEDIT SAS	1	1	100,0%
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	10	10	100,0%
CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD CAFAM KENNEDY	47	47	100,0%
CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	65	65	100,0%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	2	2	100,0%
UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY	14	14	100,0%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS	10	9	90,0%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	152	150	98,7%
UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY	34	34	100,0%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITADA	6	6	100,0%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	74	74	100,0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO	10	10	100,0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA	6	6	100,0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS	48	47	97,9%
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	1	1	100,0%
EUSALUD MANDALAY	0	0	
CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	0	0	
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	1	1	100,0%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY	91	91	100,0%
VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY	4	4	100,0%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	8	8	100,0%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	4	4	100,0%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	87	87	100,0%
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	0	0	
VIVA 1A IPS ALQUERIA	15	15	100,0%
VIVA 1A IPS KENNEDY	32	31	96,9%
VIVA 1 A IPS VENECIA	4	4	100,0%
CLINICA MEDICAL SAS	19	19	100,0%
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	280	277	98,9%
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	151	151	100,0%
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	4	4	100,0%
CENTRO DE SALUD ABASTOS	2	2	100,0%
CENTRO DE SALUD BOMBEROS	0	0	
CENTRO DE SALUD MEXICANA	3	3	100,0%
CENTRO DE SALUD ALQUERIA	1	1	100,0%
CENTRO DE SALUD BRITALIA	3	3	100,0%
CENTRO DE SALUD CARVAJAL	5	5	100,0%
CENTRO DE SALUD PATIOS	2	2	100,0%
CENTRO DE SALUD CATALINA	4	4	100,0%
CENTRO DE SALUD TINTAL	2	2	100,0%
SERVISALUD QCL KENNEDY	2	2	100,0%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	3	3	100,0%
CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS	12	12	100,0%
CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS	13	13	100,0%
TOTAL	1232	1224	99%

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

En el periodo de la semana 1 a la 22, se notificaron **1232 casos confirmados por laboratorio**. Se observa un **cumplimiento general del 99%** en el ingreso de los resultados de laboratorio en el sistema SIVIGILA.

Observaciones Generales:

- La mayoría de las UPGD en la Localidad de Kennedy demuestran un **alto nivel de cumplimiento en la notificación SIVIGILA 4.0**.
- El Hospital Occidente de Kennedy; maneja el mayor volumen de notificaciones individuales, lo cual es coherente con su capacidad y población atendida.

DESARROLLO

- Se identifican oportunidades de mejora en la **oportunidad de notificación** individual semanal e inmediata para algunas UPGD, CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS, VIVA 1ª IPS ALQUERIA, VIVA 1A IPS KENNEDY, CENTRO DE SALUD CATALINA y CENTRO DE SALUD PATIOS, EUSALUD MANDALAY, VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY y UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS.
- El **cumplimiento en el ingreso de los resultados de laboratorio es notablemente alto**, lo que indica una buena práctica en la confirmación de casos.

Localidad de Puente Aranda;

Se presenta el análisis de los indicadores SIVIGILA 4.0 para la Localidad de Puente Aranda, 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 Puente Aranda.

Tabla 13 Cumplimiento Acumulado de la Notificación SIVIGILA 4.0 (Semanas 1-22, 2025)

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
BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	82%	9%	9%	91%
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	95%	0%	5%	95%
FERNANDO BARON BARRERA	95%	0%	5%	95%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CE	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO IPS	100%	0%	0%	100%
IPS SURA PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	100%	0%	0%	100%
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-F	100%	0%	0%	100%
CAYRE SEDE AMERICAS	100%	0%	0%	100%
JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	100%	0%	0%	100%
JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	100%	0%	0%	100%
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	100%	0%	0%	100%
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	100%	0%	0%	100%
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALAN	100%	0%	0%	100%
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	100%	0%	0%	100%
DISPENSARIO MEDICO DE BOGOTA	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	100%	0%	0%	100%
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA C	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100 EPS SAN	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	100%	0%	0%	100%
TOTAL	99%			

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

DESARROLLO

De las UPGD analizadas, **22 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.

Tabla 14 : *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
BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	26	0	0	23	3	0
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	0	0	0	0	0	0
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	0	0	0	0
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CE	43	24	4	6	9	0
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO IPS	39	28	0	2	9	0
IPS SURA PLAZA CENTRAL	121	35	2	31	53	0
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	84	41	17	8	18	0
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	1040	449	8	68	515	0
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-F	39	0	0	28	10	1
CAYRE SEDE AMERICAS	43	2	0	40	1	0
JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	0	0	0	0	0	0
JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	0	0	0	0
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	104	71	1	20	12	0
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	24	14	3	3	4	0
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRA	4	1	1	2	0	0
CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ	3	2	0	1	0	0
CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA	7	5	0	2	0	0
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALAN	124	21	5	8	90	0
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	16	13	0	0	3	0
DISPENSARIO MEDICO DE BOGOTA	62	45	0	10	7	0
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	83	23	0	48	11	1
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA C	15	2	0	3	10	0
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100 EPS SAN	220	118	6	18	78	0
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	80	67	3	4	6	0
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	1125	276	55	117	677	0
TOTAL	3302	1237	105	442	1516	2

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

Se notificó un **total de 3302 casos individuales**. La distribución inicial fue de 1237 casos sospechosos, 105 probables, 442 confirmados por laboratorio, 1516 confirmados por clínica y 2 caso confirmado por nexo epidemiológico. La Unidad de Urgencias Puente Aranda, fue la UPGD con la mayor cantidad de eventos individuales notificados, con **1125 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 15 Oportunidad en la Notificación Semanal (Semanas 1-22, 2025)

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
BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	0	0	NA
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	0	0	NA
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	NA
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CE	14	14	100%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO IPS	9	9	100%
IPS SURA PLAZA CENTRAL	74	68	92%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	32	32	100%
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	512	502	98%
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-F	38	18	47%
CAYRE SEDE AMERICAS	0	0	NA
JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	0	0	NA
JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	NA
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	26	26	100%
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	7	5	71%
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRA	1	1	100%
CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ	1	1	100%
CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA	2	2	100%
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALAN	93	93	100%
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	2	2	100%
DISPENSARIO MEDICO DE BOGOTA	12	12	100%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	60	60	100%
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA C	10	10	100%
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100 EPS SAN	82	82	100%
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	11	11	100%
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	729	717	98%
TOTAL	1715	1665	95%

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

Se notificaron **1715 casos individuales semanalmente** con una **oportunidad general del 95%**. Las UPGD con menor oportunidad fueron **ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO con el 47%** (18 casos oportunos de 38) y **VIVA 1ª IPS PUENTE ARANDA 71%** (5 casos oportunos de 7).

Oportunidad en la Notificación Inmediata

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

Tabla 16 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
BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	0	0	NA
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	0	0	NA
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	NA
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CE	24	19	79%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO IPS	28	22	79%
IPS SURA PLAZA CENTRAL	38	35	92%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	48	44	92%
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	460	445	97%
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-F	0	0	NA
CAYRE SEDE AMERICAS	2	0	0%
JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	0	0	NA
JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	NA
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	72	72	100%
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	15	13	87%
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRADA	1	0	0%
CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ	2	2	100%
CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA	5	5	100%
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALAN	28	27	96%
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	13	13	100%
DISPENSARIO MEDICO DE BOGOTA	45	44	98%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	23	22	96%
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA C	2	2	100%
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100 EPS SAN	120	117	98%
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	67	43	64%
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	390	378	97%
TOTAL	1383	1303	83%

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

Se notificaron **1383 eventos individuales de forma inmediata**, de los cuales 80 fueron inoportunos. Las UPGD con el cumplimiento más bajo fueron **CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL con el 64%** (43 casos oportunos de 67), **CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL con el 79%** (19 casos oportunos de 24) y **UNIDAD DE DIAGNOSTICO IPS** con el 79% (22 casos oportunos de 28).

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.

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										
	TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACIÓN (AJUSTE D)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA MEDICION	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CE	28	4	0	0	0	0	0	0	100%	28	
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO IPS	28	0	0	0	0	0	0	0	100%	28	
IPS SURA PLAZA CENTRAL	37	8	0	0	0	0	7	1	97%	29	100%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	58	7	7	0	0	0	6	1	98%	51	100%
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	457	9	1	0	0	0	9	2	100%	446	100%
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-F	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CAYRE SEDE AMERICAS	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2	
JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	72	1	0	0	0	1	1	1	100%	70	0%
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	17	1	0	0	0	0	1	1	94%	15	100%
CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRA	2	1	0	0	0	0	1	0	100%	1	100%
CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2	
CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA	5	0	0	0	0	0	0	0	100%	5	
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALAN	26	3	0	1	0	1	3	1	100%	22	100%
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	13	0	0	0	0	0	0	0	100%	13	
DISPENSARIO MEDICO DE BOGOTA	45	0	0	0	0	2	0	2	100%	43	
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	23	0	0	0	0	1	0	1	100%	22	
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA C	2	0	0	0	0	0	0	0	100%	2	
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100 EPS SAN	124	6	3	0	0	0	6	0	100%	118	100%
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	70	3	0	0	0	0	0	0	100%	70	
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	331	61	3	0	0	0	60	2	99%	269	95%
TOTAL	1342	104	14	1	0	5	94	12	99%	1236	88%

Tabla 17 Oportunidad en el Ajuste de Casos / Cumplimiento en el Ajuste de Caso Acumulado (Semanas 1-22, 2025)

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

Se ingresaron **1342 eventos** clasificados como sospechosos y probables. De estos, se realizaron 94 ajustes y **1236 casos no aplican para medición** en este indicador. Hay 12 **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 18 **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 MODULO LABORATORIO	% CUMPLIMIENTO
BIOTECGEN LABORATORIO CLINICO	0	0	
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	0	0	
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CE	5	5	100,0%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO IPS	1	1	100,0%
IPS SURA PLAZA CENTRAL	31	31	100,0%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	15	15	100,0%
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	69	69	100,0%
ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-I	29	29	100,0%
CAYRE SEDE AMERICAS	0	0	
JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO	0	0	
JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	19	19	100,0%
VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA	3	3	100,0%
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRA	0	0	
CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ	1	1	100,0%
CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA	1	1	100,0%
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALAN	7	7	100,0%
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	0	0	
DISPENSARIO MEDICO DE BOGOTA	10	10	100,0%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	48	48	100,0%
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA C	3	3	100,0%
CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100 EPS SAN	21	21	100,0%
CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	3	2	66,7%
UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	118	118	100,0%
TOTAL	384	383	98%

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

En el periodo de la semana 1 a la 22, se notificaron **384 casos confirmados por laboratorio**. Se observa un **cumplimiento general del 98%** en el ingreso de los resultados de laboratorio en el sistema SIVIGILA.

Observaciones Generales:

- La mayoría de las UPGD en la Localidad de Puente Aranda demuestran un **alto nivel de cumplimiento en la notificación SIVIGILA 4.0**.
- La Unidad de Urgencias Puente Aranda; 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, **ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO, VIVA 1ª IPS PUENTE ARANDA, CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL y CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL.**

DESARROLLO

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

EVALUACIÓN COVE LOCAL.

Análisis de la Evaluación del COVE Local de Kennedy y Puente Aranda

La evaluación del Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) local de Kennedy y Puente Aranda revela una **percepción general altamente positiva** por parte de los participantes, con un consenso notable en la efectividad de la mayoría de los aspectos clave. Sin embargo, también se identifican algunos puntos específicos para la mejora continua.

Aspectos Altamente Valorados (Percepción Positiva Mayoritaria):

La gran mayoría de las respuestas indican un fuerte acuerdo en los siguientes puntos:

1. **Claridad y Oportunidad de la Convocatoria:** Prácticamente todos los participantes respondieron "Sí" o "Clara" a esta pregunta, lo que sugiere que el proceso de comunicación para el COVE es muy efectivo, asegurando que los asistentes estén bien informados y a tiempo.
2. **Claridad, Concreción y Comprensibilidad de los Contenidos:** La unanimidad en las respuestas ("Sí", "Muy claros", "Si buenos", "Si súper bien", "Totalmente") demuestra que la información presentada es accesible y bien digerida por los participantes.
3. **Utilidad y Aplicabilidad de los Conocimientos Adquiridos:** Los asistentes perciben que los conocimientos obtenidos son directamente relevantes para su campo de desempeño ("Si", "Muy útiles", "Si muy útiles", "Claro que si"), lo que valida el propósito educativo del COVE.
4. **Aporte de Nuevos Conocimientos por la Reunión:** Una vasta mayoría confirmó que la reunión aportó nuevos conocimientos ("Si", "Si señora", "Si, definitivamente"), resaltando el valor añadido de cada sesión. Algunas respuestas específicas mencionan "El nuevo aprendizaje", "Temas nuevos", "Nuevos conocimientos, dominación del tema" y "Nos da nuevos conocimientos y aclara dudas".
5. **Metodología Empleada para el Cumplimiento de Objetivos:** Casi todas las respuestas fueron afirmativas ("Si", "Ok", "La dinámica es eficaz"), indicando que la estructura y el enfoque de las sesiones son efectivos para alcanzar los objetivos propuestos. Un comentario "Si pero hablan muy bajo" sugiere un detalle de mejora en la claridad de la exposición oral.
6. **Facilidad de Comprensión por las Herramientas de Apoyo:** La utilización de presentaciones, material didáctico y listas de chequeo es percibida como muy útil para la comprensión de los temas, con casi todas las respuestas siendo "Sí" o "Ok".

Aspectos Positivos Específicos del COVE Local de Kennedy y Puente Aranda:

Más allá de las valoraciones generales, los participantes destacaron explícitamente los siguientes beneficios:

- **Conocimientos y Aprendizaje Continuo:** Se enfatiza la adquisición de "Nuevos conocimientos", "Aprendizaje continuo", "Reforzar conocimientos", "Aportar al conocimiento" y la "Capacitación de nuevos temas".
- **Claridad y Precisión de la Información:** Se menciona "Información clara", "La información de los contenidos fue precisa", "Criterio claros para definir o descartar eventos" y "Aclaración de dudas".
- **Puntualidad y Organización:** Aspectos como "Puntualidad", "Puntualidad y adecuada organización" y "Se cumplió el cronograma" fueron recurrentemente positivos.
- **Manejo de Temáticas:** "Temáticas principales siempre son adecuadas", "Buen manejo de los temas" y "Los referentes saben bien su tema".
- **Comodidad del Lugar:** Se valora el "Lugar con buen espacio e iluminación" y "el sitio donde se realiza es cómodo y fácil de llegar".

DESARROLLO

- **Relevancia Epidemiológica:** "Conocer y estar enterados de los brotes epidemiológicos" y "Efectivo reporte de eventos".
- **Retroalimentación y Diálogo:** "Es una buena retroalimentación" y "Aclara dudas que tengamos sobre los eventos de notificación".

Aspectos Identificados para Mejorar:

Aunque en menor medida, se identificaron áreas específicas para optimización:

- **Puntualidad de los Expositores/Interventores:** Esta fue la crítica más recurrente, con menciones como "Puntualidad de expositores", "El tiempo", "Los tiempos", "La puntualidad", y "Puntualidad de algunos interventores". Esto sugiere la necesidad de una gestión más estricta del tiempo asignado a cada presentador.
- **Manejo de Tiempos en General:** Vinculado al punto anterior, algunos señalaron "Menor tiempo" (quizás de duración total de la sesión) o "Manejo de los tiempos de los expositores".
- **Modalidad (Virtual):** Una sugerencia de "Alguno cove virtual" indica interés en diversificar las modalidades de las reuniones, posiblemente para mejorar la accesibilidad o flexibilidad.
- **Difusión de la Información:** Aunque la convocatoria es clara, una respuesta menciona "Difundir la información", que podría referirse a la difusión de resúmenes, actas o materiales post-COVE.
- **Criterios de Notificación:** "Criterios a la hora de notificación" sugiere que algunas dudas persisten o que se necesita mayor claridad en ciertos criterios específicos de notificación.

Conclusión General:

El COVE local de Kennedy y Puente Aranda es percibido como un **espacio fundamental y muy bien estructurado** para el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica. Sus **fortalezas radican en la calidad de sus contenidos, la eficacia de su metodología, el aporte de nuevos conocimientos y la claridad de sus comunicaciones.**

Las áreas de mejora se centran principalmente en la **gestión de los tiempos de las exposiciones**, un aspecto crucial para la eficiencia y el aprovechamiento máximo de las sesiones. Atender este punto, junto con la posibilidad de explorar modalidades virtuales y reforzar ciertos criterios de notificación, permitirá que el COVE de Puente Aranda continúe siendo un referente de excelencia en la vigilancia en salud pública.

FECHA: 20/06/2025

TEMA: COVE local de Kennedy y Puente Aranda 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

FECHA: 20/06/2023	TEMA: COVE local Kennedy - Puente Aranda junio 2023 - expositor	
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	Jordan Marshall Cuollo	64699113	Subred Sur Occidente	epidemiología	DGRSC	Jordan Marshall
2	Josiel Dora Rojas	1010216985	CS Boston	Epidemiología	DGR	Josiel
3	Katerlyn Duarte	1018465743	CS Boston	Epidemiología	DGRS	Katerlyn
4	Carlos Carrillo	1023924590	SIS - subred Sur Occidente	Ingeniero Ambiental	Subsivicar	Carlos Carrillo
5	Camila Escobar	1037413730	GATO	Coordinadora	GATO	Camila Escobar
6	Diana Castellanos	51927251	CMCIS - Sur Occidente	Enfermera	Subred Sur Occidente	Diana Castellanos
7	Marta Forzeca	1024567920	SISD.	Profesora	DGR-PA	Marta Forzeca
8	Bibiana Caballero	52345749	SRSO	Baf. CEU	DGRSC	Bibiana Caballero
9						
10	/					
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						

FECHA: 20/06/2025 TEMA: conc local Prente Aranda junio 2025

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
/		

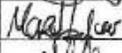
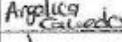
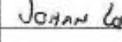
Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto, y que son de mi competencia

FIRMA DE ASISTENTES						
N°	NOMBRE	N° IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	Andrea Lopez Dominguez	1033338757	Viva IA	Aux enfermera	Administrativo	Andrea L
2	Maria Fernanda Orozco	1024531521	CAJEC	AUX. SIVISIA	SECCION CLINICA	Maria F
3	Angie Carolina Prieto	1013676396	Clinica Cerebrals	Aux. Administrativo	Administrativo	Angie P
4	Ana Maria Hernandez	1062674065	C.S. Asoc. San B...	Aux. Enf.	Ambulatorio	Ana M
5	Letty Avila Garcia	5212137	CMCOP Javer	Aux. Enfermera	Consulta Externa	Letty A
6	Luz Cárdenas Román	1233908652	Clínica Ren. Humana	Enfermera	Consulta Externa	Luz C
7	Cristina Parra	51854632	Dra. Pereira	Aux. Archivo	Administrativo	Cristina Parra
8	Sara Parra	1030551887	Neurofisiología	Aux. Administrativo	Unidad Ejecutiva	Sara P
9	Diana Carolina Mejia	522844243	Comunidad Aux de Bloque Viva IA IIS	Aux de Enferm	Atención	Diana C
10	Karen Lorena Ceto Carr	1022406350	Los Americanos	Enfermera	Salud Pública	Karen C
11	Yani Banaera Ramos	1022429218	Plan Integral de Salud CM Sur	Aux. Salud Pública	Salud Pública	Yani Banaera
12	Yani Banaera Ramos	1022429218	Plan Integral de Salud CM Sur	Aux. Salud Pública	Salud Pública	Yani Banaera
13	Yani Banaera Ramos	1022429218	Plan Integral de Salud CM Sur	Aux. Salud Pública	Salud Pública	Yani Banaera
14	Dayanna Villamil Ortiz	1015999589	Unidad Médica de Diagnóstico Centro de Salud Municipal Galán	Aux. Enfermera	Urgencias	Dayanna Villamil
15	Katherine Arenas	100802169	Dispensario Médico Nivel II Bogotá	Aux. Enfermera	Salud Pública	Katherine A
16	Diana Milena Cortés B...	1094991969	Dispensario Médico Fecha 9999	Enfermera	Salud Pública	Diana M
17	Martina Yesseth Trujillo S	52122519	Centro de Salud Alcalá Huza	Auxiliar Enfermera	Ambulatorio	Martina Y
18	Yolanda Aparicio V	1032404444	DE Juan José Cedeñal Mendoza	Auxiliar Administrativo	Administrativo	Yolanda A

FECHA: 20/06/2025 TEMA: Cove Local Puente Acaes - junio 2025

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
/		

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

FIRMA DE ASISTENTES						
N°	NOMBRE	N° IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	Graciela Castro	02984067	CPH Boson Aux. C.H.	Salud P.		
2	Maiquel Cuervo Figueroa	104412806	Policia Capitania Puente Acaes	Enfermeria	C. Externa	
3	Miguel Rojas	1032471491	CH Platocenta	Enfermeria	Si. Urg. b	
4	Miguel Rojas	1032471491	CH Zona Dr	Enfermeria	Si. Urg. b	
5	Angelica Octavio Carras	4033959227	Unidad Operativa Alvaranda	aux. de enfermeria	Si. Urg. b	
6	JOHAN STEVEN LOPEZ	701303692	CLINICOS IPS	aux. enfermeria	Salud P.	
7	/					
8	/					
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: 20/06/2025 TEMA: Cose Local Kennedy 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	Daniela Diaz O.	1233909018	UMS Kennedy	Enfermera	Salud Pública	Daniela Diaz
2	Adriana Gomis	5-922987	U. Pechinica	Aux Enfa	Ambulancia	Adriana Gomis
3	Noremy Figueroa	1070369993	INMITE	Salud pública	Proceder	Noremy
4	Eliana Bernal	1026551341	Profamilia	Enfermera	Privado	Eliana Bernal
5	Angie Leon Diaz	1013664039	Unidad 1A con prisión	Aux enfermera	Salud pública	Angie Leon
6	Brenda Nicol Mojica	1000216622	GEDIC SAS	Enfermera	consultas	Brenda M.
7	Guarance Jara	1024518441	CEAM Americano	Enfermera	consultas	Guarance
8	Daniel Herrera	1025520194	Clinica de Diagnóstico	Aux enfermera	Consulta	Daniel
9	Reny Johana Ariza	1012465455	Clinica del Occidente	Aux Salud P	Epidemiología	Reny A.
10	Lucero Jimenez	52283091	PAFAM	Aux Enfa	Capacitación	Lucero
11	/					
12	/					
13	/					
14	/					
15	/					
16	/					
17	/					
18	/					

FECHA: 20/06/2025 TEMA: conc local Kennedy 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	Martha Urbique A	1015990988	HOK	Ejecutora	ERC	<i>[Firma]</i>
2	Rosa Ferny Jimenez	52835929	Botatolic	Aux Ent	Amb	<i>[Firma]</i>
3	Sandra Sepulveda	63368199	Compensar Kennedy	Aux. Enfermeria	Salud Publico	<i>[Firma]</i>
4	Angie Cardozo	1233489548	Eosalud clínica de Triunfobol	Aux Enfermeria	Salud Publica	<i>[Firma]</i>
5	JUAN ORTIZ OLIVERA	19492512	DE LUAN DE LUAN	MEJICO	CONSULTA GATERNA	<i>[Firma]</i>
6	Mónica Segura	1030594014	Cunavajal	Aux de Ent	Ambulatorio	<i>[Firma]</i>
7	Ana María Hernández	1062674065	E.S. Anqueven	Aux de Ent	Ambulatorio	<i>[Firma]</i>
8	Laura Valentina Cortes	1000163141	Eusalud Fontibona	Aux epidemiología	Calidad	<i>[Firma]</i>
9	Laura Valentina Cortes	1000163141	Eusalud Fontibona	Aux de epidemiología	Calidad	<i>[Firma]</i>
10	Kelly A. Ceballos	1061720439	Coal	Auxiliar Sin	Salud Publica	<i>[Firma]</i>
11	Diana M. Ramirez Ruiz	104491969	DIRECCION MEDICA	Enfermeria	Atención epidemiología	<i>[Firma]</i>
12	Orlando Pardo	99459910	ABASTOS	AUXILIAR SIN	ambulatorio	<i>[Firma]</i>
13	Martha R Suarez R	53933335	CATALINA	Auxiliar de Enfermeria	Ambulatorio	<i>[Firma]</i>
14	Yelena Sumbayeva	35254256	Pastos 92	Aux Enfermeria	Ambulatorio	<i>[Firma]</i>
15	Maria F. Ortiz	1022339642	MEXICANA	Auxiliar de Enfermeria	Ambulatorio	<i>[Firma]</i>
16	Cecilia M Guacero	52833662	H. Tintal	Epidemiología	GR	<i>[Firma]</i>
17	Cecilia M Guacero	52833662	H. SM Florencia	Epidemiología	GR	<i>[Firma]</i>
18	Graciela Castro	52984067	CRH Boson	Aux de Ent	Salud P.	<i>[Firma]</i>

FECHA: 20/06/2025 TEMA: Cose Local Kennedy Junio 2025

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
/		

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

FIRMA DE ASISTENTES						
Nº	NOMBRE	Nº IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	Judy Plata	1233696083	CMCAI plaza de las Americas	Intermera	Salud Pública	Judy Plata
2	Gisel Astrud Olaya Paez	52910214	Centro de Salud Gonzales	Aux Enfermera	Ambulatorios	Gisel Astrud
3	Anexo Bonilla	1030635538	Intermera	Enfermera	Ambulatorios	Anexo Bonilla
4	Tatiana Mejia Alvarez	5095583	Clinica Colombiana Roma	auxiliar de enfermería	Epidemiología	Tatiana Mejia
5	Aracely Nuevitas	1069054065	Dentística	Coordinadora	S.P	Aracely Nuevitas
6	Diana Camajul	1233512945	SEI Occidente	Enfermera P.P	P.P	Diana Camajul
7	Heddy Comba	110178607	CRU Rosa Pizarro	Aux Salud Pública	Salud Pública	Heddy Comba
8	Carolina Guzman	53050293	H.A. Villavieja	Epermana	P.P	Carolina Guzman
9	Dalyanna Villamil	1015999589	Patio Bonito	Aux Enfermera	Urgencias	Dalyanna Villamil
10	Christian Buitrago	1013139213	C.S. Tintal	Aux Enfermera	Ambulatorios	Christian Buitrago
11	David Steven Cortes	1003711916	Clinica Nuestra Señora de la Paz	Aux Admin	Epidemiología	David Steven Cortes
12	Claudio C. Garcia	52116715	C.H. Kennedy	Enfermera	S.I.G.H	Claudio C. Garcia
13	Nataly Delgado Arango	32897633	Unidad de Salud Kennedy	Aux Enf.	S.P	Nataly Delgado
14	Jenny Barrientos	1023027171	Clinica del Seno IPS	AUX ENF.	CONSULTA EXTERNA	Jenny Barrientos
15	Yosio A. Rojas	1072921991	CM Platoro	Oficinas	S.I.G.H	Yosio A. Rojas
16	Monica Segura	1030594099	C.S. Carvajal	Aux de Enf.	Ambulatorios	Monica Segura
17	Carolina E. Ariza	73783784	Unidad de Salud Kennedy	Enfermera	P.P	Carolina E. Ariza
18	Johana Burgos	52984893	Cap Kennedy	Enfermera	S.I.G.H	Johana Burgos

ACTA

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

