# INFORME COVES LOCALES

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

**ENERO 2025**

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

## TABLA DE CONTENIDO

**Contenido**

INTRODUCCIÓN ----------7

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ----------8

2. OBJETIVOS ----------9

3. METODOLOGÍA ----------9

4.1.COVE LOCAL FONTIBÓN ----------9

4.2.COVE LOCAL BOSA ----------10

4.3. COVE LOCAL SUR - KENNEDY Y PUENTE ARANDA ----------10

5. TEMA CENTRAL: SISVAN SISTEMA DE VIGILANCIA ALIMENTARIO Y NUTRICIONAL EVENTO 113 – EVENTO 591 Y BASES RUTINARIAS ----------11

6. URGENCIAS Y EMERGENCIAS: ALERTAS EPIDEMIOLÓGICAS RESPUESTA INMEDIATA (ERI –UYE) ----------22

7. TEMA ITINERANTE INDICADORES EVENTOS TRASMISIBLES SUBRED SUR OCCIDENTE DICIEMBRE 2024 ----------23

8. CALIDAD DEL AGUA ENERO 2025 ----------27

9. INDICADORES SIVIGILA SUBRED SUR OCCIDENTE LOCALIDAD DE FONTIBON -----29

10. INDICADORES INFECCION ASOCIADA CUIDADO DE LA SALUD ----------37

ACUMULADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES EN LA NOTIFICACION DE LA INFECCION ASOCIADA AL CUIDADO DE LA SALUD DE *FONTIBON* ----------37

11. INDICADORES SIVIGILA LOCALIDAD DE BOSA ----------38

12. INDICADORES SIVIGILA KENNEDY ----------47

12.2. ACUMULADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES EN LA NOTIFICACION DE LA INFECCION ASOCIADA AL CUIDADO DE LASALUD *KENNEDY* ----------54

13. INDICADORES LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA ----------56

13.1. SIVIGILA INDICADORES ----------56

*13.2.* ACUMULADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES EN LA NOTIFICACION DE LA INFECCION ASOCIADA AL CUIDADO DE LASALUD PUENTE ARANDA 63

13.3. RELACION DE ERRORES DE CARGA Y NOTIFICACION TARDIA SEMANA 48 A 52 LOCALIDAD BOSA ----------64

14. NOVEDADES SIVIGILA ----------67

15. PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD IAAS ----------74

16. NOVEDADES MESA TECNICA MES DE DICIEMBRE 2024 ----------78

17. INDICADORES PROGRAMA DE INMUNIZACIÓN PAI SUBRED SUR OCCIDENTE CON COHORTE A 31 DE DICIEMBRE 2024 ---------- 82
EVALUACIÓN DEL COVE LOCAL SUBRED SUR OCCIDENTE ---------- 86
ENERO 2025 ---------- 86
CONCLUSION ---------- 92
BLIOGRAFIA ---------- 103

TABLA 1. TEMÁTICAS COVES LOCALES ENERO 2025 ..... 8
TABLA 2. . DISTRIBUCIÓN, ASISTENTES COVE LOCAL FONTIBÓN ..... 10
TABLA 3. . DISTRIBUCIÓN, ASISTENTES COVE LOCAL BOSA ..... 10
TABLA 4. DISTRIBUCIÓN, ASISTENTES COVE LOCAL SUR ..... 11
TABLA 5. INDICADORES SISVAN 2024 ..... 14
TABLA 6. UNIDADES DE ANALISIS DE EVENTO ADVERSO GRAVE POSTERIOR A VACUNACION SUBRED SUR OCCIDENTE 2024 ..... 27
TABLA 7. CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DEL REPORTE SEMANAL SIVIGILA 4.0 SEM_ 52_ 2024 SUBRED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE FONTIBÓN ..... 29
TABLA 8. PORCENTAJE DE SILENCIO EPIDEMIOLÓGICO ACUMULADO SEM_52_ 2024 - SUBRED SUR OCCIDENTE LOCALIDAD FONTIBÓN ..... 30
TABLA 9. CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACIÓN SIVIGILA ESCRITORIO SEM_52_2024 - SUBRED SUR OCCIDENTE LOCALIDAD FONTIBÓN ..... 30
TABLA 10. DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACIÓN INICIAL DE CASO ACUMULADO SEM_52_ 2024, FONTIBÓN ..... 32
TABLA 11. OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL ACUMULADO SEM_52_2024 FONTIBÓN ..... 33
TABLA 12. OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN INMEDIATA ACUMULADO SEM_52_ 2024 LOCALIDAD DE FONTIBÓN ..... 33
TABLA 13. OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO SEM_52_ 2024 LOCALIDAD DE FONTIBÓN ..... 34
TABLA 14.CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO SEM_52_ 2024 FONTIBÓN ..... 35
TABLA 15.. ACUMULADO DE CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACION COLECTIVA 359 _ INFECCIÓN ASOCIADA A DISPOSITIVO EN UNIDAD DE CUIDOS INTENSIVOS SEM _ 52_ FONTIBÓN ..... 37
TABLA 16.ACUMULADO DE CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACION COLECTIVA 354 _ CONSUMO DE ANTIBIÓTICOS EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO_ SEM _ 52_ FONTIBÓN . 37
TABLA 17.ACUMULADO DE CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACION COLECTIVA 362 _ INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO ASOCIADA A PROCEDIMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO_ SEM _ 52_ FONTIBÓN ..... 38
TABLA 18.CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DEL REPORTE SEMANAL SIVIGILA 4.0 SEM_ 52_ 2024 SUBRED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE BOSA ..... 38
TABLA 19.PORCENTAJE DE SILENCIO EPIDEMIOLÓGICO ACUMULADO SEM_52_ 2024 - SUBRED SUR OCCIDENTE LOCALIDAD BOSA ..... 39
TABLA 20.. CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACIÓN SIVIGILA ESCRITORIO SEM_52_2024 - SUBRED SUR OCCIDENTE LOCALIDAD BOSA ..... 40
TABLA 21.DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACIÓN INICIAL DE CASO ACUMULADO SEM_52_ 2024, BOSA ..... 40
TABLA 22.OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL ACUMULADO SEM_52_2024 BOSA ..... 42
TABLA 23.OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN INMEDIATA ACUMULADO SEM_52_ 2024 LOCALIDAD DE BOSA ..... 43
TABLA 24.OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO SEM_52_ 2024 LOCALIDAD DE BOSA ..... 44
TABLA 25. CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO SEM_52_ 2024 BOSA ..... 45
TABLA 26.ACUMULADO DE CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN COLECTIVA 359 _ IAD_UCI INFECCIONES ASOCIADA A DISPOSITIVO _ SEM 52 _2024 _BOSA ..... 45

TABLA 27.ACUMULADO DE CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACION COLECTIVA 354 _ CONSUMO DE ANTIBIÓTICOS EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO_ SEM _ 52 _2024 _BOSA46
TABLA 28.ACUMULADO DE CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACION COLECTIVA 362 _ INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO ASOCIADA A PROCEDIMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO_ SEM _ 52_ BOSA ..... 46
TABLA 29.CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DEL REPORTE SEMANAL SIVIGILA 4.0 SEM_ 52_ 2024 SUBRED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE KENNEDY ..... 47
TABLA 30.PORCENTAJE DE SILENCIO EPIDEMIOLÓGICO ACUMULADO SEM_52_ 2024 - SUBRED SUR OCCIDENTE LOCALIDAD KENNEDY ..... 48
TABLA 31.CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACIÓN SIVIGILA ESCRITORIO SEM_52_2024 - SUBRED SUR OCCIDENTE LOCALIDAD KENNEDY ..... 49
TABLA 32.DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACIÓN INICIAL DE CASO ACUMULADO SEM_52_ 2024, KENNEDY ..... 50
TABLA 33.OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL ACUMULADO SEM_52_2024 KENNEDY ..... 51
TABLA 34.OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN INMEDIATA ACUMULADO SEM_52_ 2024 LOCALIDAD DE KENNEDY ..... 51
TABLA 35.OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO SEM_52_ 2024 LOCALIDAD DE KENNEDY ..... 52
TABLA 36.CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO SEM_52_ 2024 KENNEDY ..... 53
TABLA 37.ACUMULADO DE CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACION COLECTIVA 359 _ INFECCIÓN ASOCIADA A DISPOSITIVO EN UNIDAD DE CUIDOS INTENSIVOS SEM _ 52_ KENNEDY ..... 55
TABLA 38.ACUMULADO DE CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACION COLECTIVA 354 _ CONSUMO DE ANTIBIÓTICOS EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO_ SEM _ 52_ KENNEDY .. 55
TABLA 39.ACUMULADO DE CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACION COLECTIVA 362 _ INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO ASOCIADA A PROCEDIMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO_ SEM _ 52_ KENNEDY ..... 56
TABLA 40.CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DEL REPORTE SEMANAL SIVIGILA 4.0 SEM_ 52_ 2024 SUBRED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA ..... 56
TABLA 41.CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACIÓN SIVIGILA ESCRITORIO SEM_52_2024 - SUBRED SUR OCCIDENTE LOCALIDAD PUENTE ARANDA ..... 58
TABLA 42.DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACIÓN INICIAL DE CASO ACUMULADO SEM_52_ 2024, PUENTE ARANDA ..... 58
TABLA 43.OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL ACUMULADO SEM_52_2024 PUENTE ARANDA ..... 59
TABLA 44.OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN INMEDIATA ACUMULADO SEM_52_ 2024 LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA ..... 60
TABLA 45.OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO SEM_52_ 2024 LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA ..... 61
TABLA 46.CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO SEM_52_ 2024 PUENTE ARANDA ..... 63
TABLA 47.ENVIO TARDIO Y ERROR DE CARGA LOCALIDAD DE FONTIBON SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 50 DE 2024 ..... 64
TABLA 48.NOTIFICACIONES ERRORES DE CARGA SEMANAL SIVIGILA 4.0 – SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 51 DE 2024 ..... 64
TABLA 49.NOTIFICACIONES ERRORES DE CARGA - TARDÍO SEMANAL SIVIGILA 4.0 – SEMANA 49 DE 2024 LOCALIDAD BOSA ..... 64

TABLA 50.ERROR DE CARGA SEMANA 48 ..... 65
TABLA 51.ERROR DE CARGA SEMANA 49 ..... 65
TABLA 52.ERROR DE CARGA SEMANA 50 ..... 65
TABLA 53.ERROR DE CARGA SEMANA 51 ..... 66
TABLA 54.ERROR CARGA PUENTE ARANDA SEMANA 49 ..... 66
TABLA 55.ERROR DE CARGA SEMANA 51 ..... 66
TABLA 56.EVENTOS CAPTURA EN LÍNEA ..... 69
TABLA 57.EVENTOS CON CARA A Y B ..... 72
TABLA 58.EVENTOS CARA A ..... 73
TABLA 59.EVENTOS COLECTIVOS ..... 74
TABLA 60.DIRECTORIO TÉCNICOS SIVIGILA SUROC 2025 ..... 81
TABLA 61.AVANCES DE COBERTURAS DE VACUNACIÓN, TERCERAS DOSIS DE PENTAVALENTE CORTE 31 DE DICIEMBRE SUROC 2024 ..... 82
TABLA 62.COBERTURAS DE VACUNACIÓN, TRIPLE VIRAL DE UN AÑO, DEL PERIODO DE ENERO A DICIEMBRE SUROC 2024 ..... 83
TABLA 63.. COBERTURAS DE VACUNACIÓN, TRIPLE VIRAL DE 18 MESES, DE ENERO A NOVIEMBRE SUROC 2024 ..... 83
TABLA 64.COBERTURAS DE VACUNACIÓN, DPT DE 5 AÑOS DEL PERIODO DE ENERO A DICIEMBRE 2024 ..... 84
TABLA 65.AVANCES DE FIEBRE AMARILLA CON COHORTE DEL 2006 AL 2022 ..... 84
TABLA 66.AVANCES DE FIEBRE AMARILLA CON COHORTE DEL 2006 AL 2022 ..... 85
TABLA 67. PARTICIPACIÓN DEL FORMULARIO DE EVALUACIÓN POR LOCALIDAD ..... 86
TABLA 68. . ¿LA CONVOCATORIA ENVIADA PARA LA AT FUE CLARA Y OPORTUNA? ..... 87
TABLA 69. ¿LOS CONTENIDOS FUERON CLAROS, CONCRETOS Y COMPRENSIBLES? ..... 87
TABLA 70.¿LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS SON ÚTILES Y APLICABLES EN SU CAMPO DE DESEMPEÑO? ..... 87
TABLA 71. .¿LA REUNIÓN APORTÓ NUEVOS CONOCIMIENTOS? ..... 88
TABLA 72. . ¿LA METODOLOGÍA EMPLEADA PERMITIÓ EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS? ..... 88
TABLA 73. LAS HERRAMIENTAS DE APOYO FACILITARON LA COMPRENSIÓN DE LOS TEMAS ..... 89
TABLA 74.ASPECTOS POSITIVOS ..... 89
TABLA 75. ASPECTOS POR MEJORAR ..... 92

ILUSTRACIÓN 1., NOTIFICACIÓN DE CASOS DNT- AGUDA EVENTO SIVIGILA 113 POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA, FONTIBÓN, 2024. ..... 14
ILUSTRACIÓN 2, EXCLUSIÓN O INCLUSIÓN EL SIGUIENTE CRITERIO PARA LA NOTIFICACIÓN AL EVENTO 113: NIÑOS QUE CURSEN CON ENFERMEDADES INFECCIOSAS (EJ. IRA, EDA, TBC, VIH). ..... 21
ILUSTRACIÓN 3, EL PERÍMETRO BRAQUIAL ES UNA MEDIDA DE IMPORTANCIA EN NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 59 MESES DE EDAD ..... 21
ILUSTRACIÓN 4, LAS BASES RUTINARIAS ENVIADAS A SISVAN POR PARTE DE LAS UPGD DEBEN SER DILIGENCIADAS DE ACUERDO CON LAS LISTAS DESPLEGABLES ..... 22
ILUSTRACIÓN 5, COMPORTAMIENTO DEL SINDROME DE RUBEOLA CONGENITA SUBRED SUR OCCIDENTE 2024 ..... 24
ILUSTRACIÓN 6, COMPORTAMIENTO DE LA MENINGITIS BACTERIANA SUBRED SUR OCCIDENTE 2024 ..... 24
ILUSTRACIÓN 7, COMPORTAMIENTO DE LA TOS FERINA SUBRED SUR OCCIDENTE 2024 ..... 25
ILUSTRACIÓN 8. COMPORTAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR Y EXTRAPULMONAR SUBRED SUR OCCIDENTE 2024..... 25
ILUSTRACIÓN 9, COMPORTAMIENTO DE LA RUBEOLA SUBRED SUR OCCIDENTE 2024 .. 26
ILUSTRACIÓN 10, COMPORTAMIENTO DEL SARAMPIÓN SUBRED SUR OCCIDENTE 2024 26
ILUSTRACIÓN 11, DISTRIBUCION PROMEDIO DE INDICE DE RIESGO DE LA CALIDAD DEL AGUA ..... 28
ILUSTRACIÓN 12. CONSUMO DE ANTIBIOTICOS EN EL AMBITO HOSPITALARIO COD 354 COLECTIVO ..... 76
ILUSTRACIÓN 13.INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS COD 359 COLECTIVO ..... 77
ILUSTRACIÓN 14. INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS COD 362 COLECTIVO ..... 77
ILUSTRACIÓN 15 JJORNADA DE VACUNACIÓN NACIONAL ..... 86

# INTRODUCCIÓN

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

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

En el mes de enero 2025 se llevó a cabo la presentación de tres COVES de acuerdo con las localidades que integran la Subred Sur Occidente E.S.E., como son Fontibón, Bosa y el Cove del Sur que incluye las localidades de Kennedy y Puente Aranda.

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

## 1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

En el mes de enero del 2025 Tema central SISVAN sistema de vigilancia Alimentario**,** el Tema Itinerante: Tablero de Problemas IV Trimestre Salud Sexual y Reproductivo ; Salud Materno Infantil de 2024; además con temas rutinarios de urgencias y emergencias en salud pública (UYE), Calidad del Agua, indicadores PAI, indicadores SIVIGILA y Transmisibles, Ver tabla a continuación.

*Tabla 1. Temáticas Coves Locales Enero 2025*

| SUBRED | LOCALIDAD COVE | FECHA | | HORA |
|---|---|---|---|---|
| Sub red Sur Occidente | Fontibón | 15/1/2025 | Auditorio Centro Salud Zona Franca de la localidad de Fontibón<br>Kr 106 15A 32 | 8:00 am – 12:30 m |
| | Bosa | 16/1/2025 | Aula Académica 2 Hospital Bosa<br>CL 73 SUR 100 A 53<br>Bosa _ San Bernardino | 8:00 am – 12:30 m |
| | Puente Aranda | 17/01/202 | Auditorio principal Hospital Pediátrico Tintal<br><br>CL10 86 58<br><br>Tintala - Ciudadela Nueva Castilla Localidad Kennedy | 8:00 am – 12:30 m |

Fuente: Cronograma COVES SIVIGILA 2025.

## 2. OBJETIVOS

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

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

## 3. METODOLOGÍA

Para el año 2025 el COVE continua con la estructura en donde se busca desarrollar un tema central para cada mes de acuerdo a lo establecido por la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública del nivel central y se da un espacio de análisis específico, un tema en que se dan indicaciones específicas sobre urgencias y emergencias; alertas en salud pública y temas itinerantes que corresponden a un tema que debe ser socializado en dicho espacio y no necesariamente correspondientes o relacionadas al tema central.

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

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

## 4. PARTICIPANTES

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

### 4.1.COVE LOCAL FONTIBÓN

Se contó con un total de 25 asistentes representantes de las UPGD de la localidad y de la Subred Sur occidente. En la distribución por perfil se observa que el mayor peso porcentual es para el perfil auxiliar de enfermería con el 32% (n=8); el segundo lugar las enfermeras 32% (n= 8), tercer lugar epidemiólogo con 8% (n= 2) , seguido Odontologo , Bacteriologa, Secretaria ,Gestor Administrativo , Auxiliar Administrativo uno con 4%( n = 1)

*Tabla 2. . Distribución, Asistentes Cove Local Fontibón*

| PERFIL | FRECUENCIAS | PROPORCIONES |
|---|---|---|
| **Auxiliar de enfermería** | 8 | 32 |
| **Enfermera** | 8 | 32 |
| **Epidemiologos** | 2 | 8 |
| **Odontologo** | 1 | 4 |
| **Bacteriologa** | 1 | 4 |
| **Secretaria** | 1 | 4 |
| **Gestor Administrativo** | 1 | 4 |
| **Auxiliar Administrativo** | 1 | 4 |
| Total general | **25** | **100** |

Fuente: Lista de asistencia COVE local Fontibón

### 4.2.COVE LOCAL BOSA

Se contó con un total de 27 asistentes; allí se cuentan los participantes por parte de las UPGD de la localidad y de la Subred Sur occidente. En la distribución por perfil en primer lugar está el grupo de auxiliares enfermera 51,9% (n=14), en segundo lugar Enfermera con 18,5% (n= 5),seguido por Asesor con 14,8% (n= 4), en cuarto lugar Epidemiologa con 7,40% (n= 2), Coordinador Administrativo con 3,7% (n= 1) ,en ultimo ligar Auxiliar Administrativo con un 3.7% (1)

*Tabla 3. . Distribución, Asistentes Cove Local Bosa*

| PERFIL | FRECUENCIA | PROPORCION |
|---|---|---|
| **Auxiliar de Enfermera** | 14 | **51,9** |
| **Enfermera** | 5 | **18,5** |
| **Auditor** | 4 | **14,8** |
| **Epidemiologa** | 2 | **7,40** |
| **Coordinador de Administratrivo** | 1 | **3,7** |
| **Auxiliar Administrativo** | 1 | **3,7** |
| Total general | **27** | **1000** |

Fuente: Lista de asistencia COVE local Bosa

### 4.3. COVE LOCAL SUR - KENNEDY Y PUENTE ARANDA

Se contó con un total de 65 asistentes, allí se cuentan los participantes por parte de las UPGD de las localidades y de la Subred Sur occidente. En la distribución por perfil se observa que el mayor peso porcentual lo aportan el perfil de auxiliares de enfermería 49,23% (n=32); seguido por enfermera con el 33,85% (n=22); en tercer lugar Epidemiologos 6,15%(4), en cuarto lugar están los de Auxliar Salud Publica y Asistente Administrativo cada uno con 3,08% (n= 2), en ultimo lugar están Medico Genral, Gestor Salud Publica,Psicologa con un 1,54% (1) cada uno

*Tabla 4. Distribución, Asistentes Cove Local Sur*

| PERFIL | FRECUENCIA | PROPORCION |
|---|---|---|
| **Auxiliar de enfermería** | **32** | **49,23** |
| **Enfermera** | **22** | **33,85** |
| **Epidemiologos** | **4** | **6,15** |
| **Auxiliar Salud publica** | **2** | **3,08** |
| **Asistente Administrador** | **2** | **3,08** |
| **Medico General** | **1** | **1,54** |
| **Gestor Salud Publica** | **1** | **1,54** |
| **Psicologa** | **1** | **1,54** |
| **Total general** | **65** | **100** |

Fuente: Lista de asistencia COVE local Sur

## 5. TEMA CENTRAL: SISVAN SISTEMA DE VIGILANCIA ALIMENTARIO Y NUTRICIONAL EVENTO 113 – EVENTO 591 Y BASES RUTINARIAS

**5.1. Protocolo de vigilancia en Salud Publica Desnutrición aguda en menores de 5 años código 113**

Presentación del protocolo y su importancia en la vigilancia de la desnutrición aguda en menores de 5 años en Colombia.

**5.2. Objetivos:**

Definir y estandarizar los procedimientos para la vigilancia y el manejo de la desnutrición aguda moderada y severa.

**5.3. Metas y Objetivos:**

Reducir la mortalidad infantil por desnutrición a 5 muertes por cada 100,000 menores de 5 años.
Para 2030, alcanzar una prevalencia de desnutrición aguda inferior al 0.9% en Colombia.

**5.4. Definición y Clasificación de la Desnutrición:**

Desnutrición Aguda: Indicador peso/talla por debajo de -2DE.
Retraso en Talla: Indicador talla/edad por debajo de -2DE.
Deficiencia de Micronutrientes: Falta de acceso o consumo de alimentos ricos en micronutrientes.

**5.5. Definiciones Operativas de Caso:**

Diagnóstico clínico para niños y niñas de 0 a 59 meses de edad.
Aclaraciones sobre casos especiales, como niños con antecedentes de parto pretérmino y bajo peso al nacer.
Distinción de tipos de desnutrición no incluidos en la vigilancia del evento.

**5.6. Clasificación de la desnutrición por etiología:**

**5.6.1. Primaria**: Debida a la ingesta de alimentos e inseguridad alimentaria
**5.6.2. Secundaria:** Producto de alteraciones fisiopatológicas.

**5.7. Por Clínica:**

Menor de 5 años con el indicador Peso /talla con Zscore < -2.

Kwashiorkor: Se caracteriza por disminución de los niveles de albúmina, por debajo de 2.5 g/dl, que lo lleva a la pérdida de la presión oncótica y edema bilateral progresivamente ascendente.
Marasmo: Se caracteriza por delgadez extrema, dada por el agotamiento de las reservas muscular y grasa y pérdida de tejido subcutáneo; piel seca, opaca y quebradiza.

**5.8. Perímetro braquial:**

se toma a partir de los 6 meses y hasta los 5 años y cuando su valor es inferior a 11,5 cm se define como una desnutrición aguda severa y supone un mayor riesgo de muerte por desnutrición.

**5.9. Reincidente:**

Es un caso que, pasados tres meses de una notificación inicial, vuelve a estar registrado en la base de datos del evento del año en curso o el año inmediatamente anterior. Típicamente, esta situación es el resultado de un niño que se recuperó, pero en comunidad vuelve a desnutrirse, o casos que no han recibido tratamiento que resulte en una modificación de su estado nutricional.

**5.10.1. Justificación para la Vigilancia:**

La desnutrición es una amenaza para la supervivencia y el desarrollo de los niños, así como para el progreso de los países.
Se requiere tratamiento inmediato para niños con desnutrición aguda moderada o severa para evitar enfermedades y muertes evitables.

**5.10.2. Inclusión:**

Niños que cursen con enfermedades infecciosas (ej. IRA, EDA, TBC, VIH).
Niños con antecedente de prematurez y bajo peso al nacer (BPN) que ya cumplieron 40 semanas de edad corregida (para el caso de los prematuros) y cuando al verificar todo el histórico de su crecimiento del nacimiento a la fecha de la notificación, se evidencie un aplanamiento o descenso en su curva de crecimiento.

**5.10.3. Exclusión:**

Niños con desnutrición de etiología secundaria. Niños con antecedente de prematurez que no hayan cumplido con la semana 40 de edad corregida. Niños con antecedente de BPN o prematurez con menos de 10 días de nacidos puesto que durante los primeros 10 días de vida hay pérdida normal de peso en los bebés y dicha pérdida no podría atribuirse a una desnutrición aguda como la que es objeto de esta vigilancia Niños que se valoren con gráficas diferentes a las estipuladas en la Resolución 2465/2016.

**5.10.4. Estrategias de Vigilancia:**

Vigilancia Pasiva: Implementación en instituciones de salud y modalidades de captura de información.
Vigilancia Activa: Uso de registros individuales de prestación de servicios (RIPS) y cruces de bases de datos para identificar el estado nutricional de los menores.
Vigilancia Basada en la Comunidad: Capacitación a vigías y gestores para reconocer y reportar casos de desnutrición aguda.

**5.10.5. Bases Rutinarias**

Se proporcionan instrucciones detalladas para el correcto diligenciamiento de los campos en la base de datos SISVAN. Incluye las siguientes indicaciones principales:

**5.10.5.1. Campos específicos**:

El campo "UPGD" no debe ser modificado, ya que trae información preestablecida.

"Tipo de unidad" y "Servicio" deben completarse utilizando las listas desplegables correspondientes.

"Localidad UPGD" debe seguir un formato específico para las localidades de Bogotá.

"Fecha de consulta" debe ingresarse en formato día/mes/año, sin incluir la hora.

**5.10.5. 2. Estandarización de datos**:

Información como nombres, direcciones, y números de teléfono debe seguir formatos específicos para evitar errores.

Los datos en "Peso" y "Talla" deben incluir un decimal separado por coma.

**a.Campos de identificación y población**:

Utilizar listas desplegables para "Tipo ID" y "Grupos poblacionales".

Identificar adecuadamente a indígenas y migrantes según las directrices.

**b.Datos específicos por grupos**:

En menores de edad, se deben seguir gráficos de patrones de crecimiento.

Para gestantes, el campo "FUM" (fecha de última menstruación) y el número de controles prenatales son obligatorios.

**c.Listas desplegables y normativas**:

Se deben utilizar listas predefinidas para aseguradores, servicios y clasificaciones patológicas (CIE-10).

Estas observaciones garantizan la consistencia y precisión en la recolección de datos para el programa SISVAN.

### 5.10.6.Indicadores SISVAN 2024

*Tabla 5. Indicadores Sisvan 2024*

| NombreIndicador | | NUMERADOR | DENOMINADOR | PORCENTAJE |
|---|---|---|---|---|
| Porcentaje de casos con alteraciones nutricionales con cumplimiento de criterios para contacto telefónico | | 881 | 881 | 100% |
| Porcentaje de casos con caracterización de la situación alimentaria y nutricional de población menor de 5 años y recién nacido | | 628 | 628 | 100% |
| Porcentaje de UPGD de la subred con actualización de la caracterización. | | 81.00 | 111 | 73% |
| Porcentaje de UPGD críticas con seguimiento a planes de mejora | | 33 | 33 | 100% |
| Porcentaje de UPGD con notificación al SISVAN que cumple con criterios de oportunidad y calidad de datos (Desagregado por población priorizada) en más del 95% de la notificación realizada. | | 417 | 925 | 45% |
| Porcentaje de UPGD con asistencia técnica del subsistema SISVAN | | 104 | 104 | 100% |
| Porcentaje de casos de Mortalidad Infantil Probablemente Asociado a desnutrición, con Unidad de Análisis debidamente documentada | | 0 | 0 | 0% |

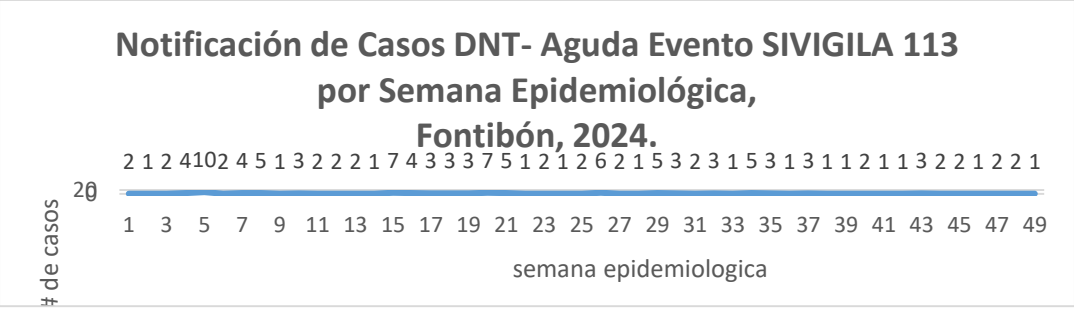
### 5.10.7. Indicadores

**Evento 591- 1:** 0 casos presentados en el 2024, en las cuatro localidades de la Subred Sur

**Evento 113:** se describe el comportamiento del evento por localidades a cierre de la semana 52 del 2024.

### 5.10.8. Comportamiento del evento 113 durante el año 2024 en la localidad de Fontibón

*Ilustración 1., Notificación de Casos DNT- Aguda Evento SIVIGILA 113 por Semana Epidemiológica, Fontibón, 2024.*



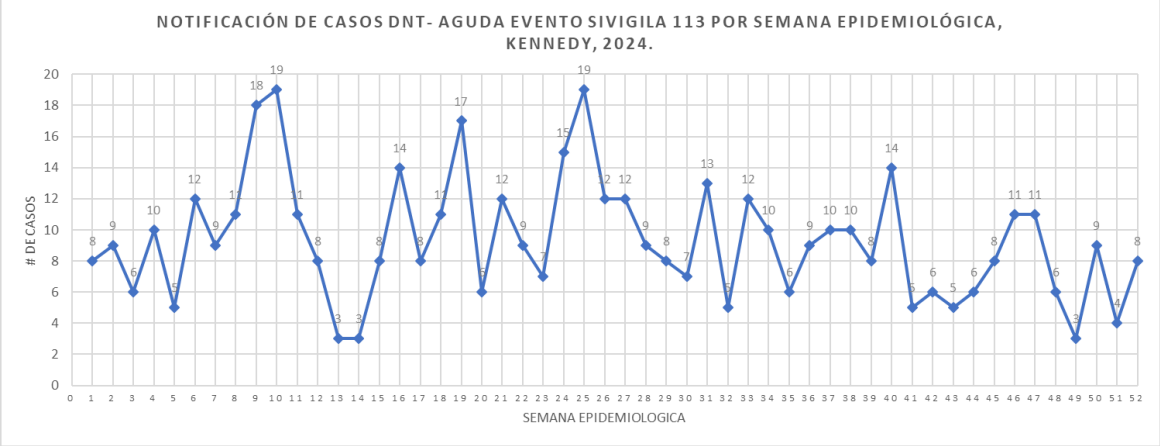

Fuente: SDS. Base de notificación del evento 113-Desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años, con corte a la semana epidemiológica 52 de 2024.

Se encuentra que en la localidad de Fontibón se reportaron 133 casos de desnutrición aguda en menores de 5 años, siendo la 3ra localidad con mayor número de casos de las 4 de la subred Sur Occidente, para el año 2024 hubo un promedio de 2.7 casos por semana, presentando un pico en la notificación entre la semana 5. 15 y 21 con reportes de 10 y 7 casos, dado el número bajo de casos no se puede inferir por qué se da este pico durante estas semanas.

### 5.10.9.Comportamiento del evento 113 durante el año 2024 en la localidad Kennedy

**Grafica 2. Notificación de Casos DNT- Aguda Evento SIVIGILA 113 por Semana Epidemiológica, Kennedy, 2024.**

*Ilustración 2, Notificacion de casos Desnutricion Aguda Evento SIVIGILA 113 por Semana Epidemiologica,Kennedy 2024*




Fuente: SDS. Base de notificación del evento 113-Desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años, con corte a la semana epidemiológica 52 de 2024.

Se encuentra que en la localidad de Kennedy se reportaron 485 casos de desnutrición aguda en menores de 5 años, siendo la 1ra localidad con mayor número de casos de las 4 de la subred Sur Occidente, para el año 2024 hubo un promedio de 9,3 casos por semana, presentando un pico en la notificación entre la semana 10 y 28 con reportes de 19 casos, no se presenta algún fenómeno externo que responda al pico durante estas semanas.

### 5.10.10 Comportamiento del evento 113 durante el año 2024 en la localidad Puente Aranda

*Tabla 6, Notificación de Casos DNT- Aguda Evento SIVIGILA 113 por Semana Epidemiológica, Puente Aranda, 2024.*

| | Casos DNT- Aguda Evento SIVIGILA 113 por Semana Epidemiológica, Puente Aranda, 2024. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| # de casos | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | |
| semana | 0 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 11 | 12 | 14 | 15 | 16 | 18 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 29 | 30 | 31 | 33 | 34 | 36 | 37 | 39 | 41 | 42 | 43 | 45 | 47 | 48 | | | |

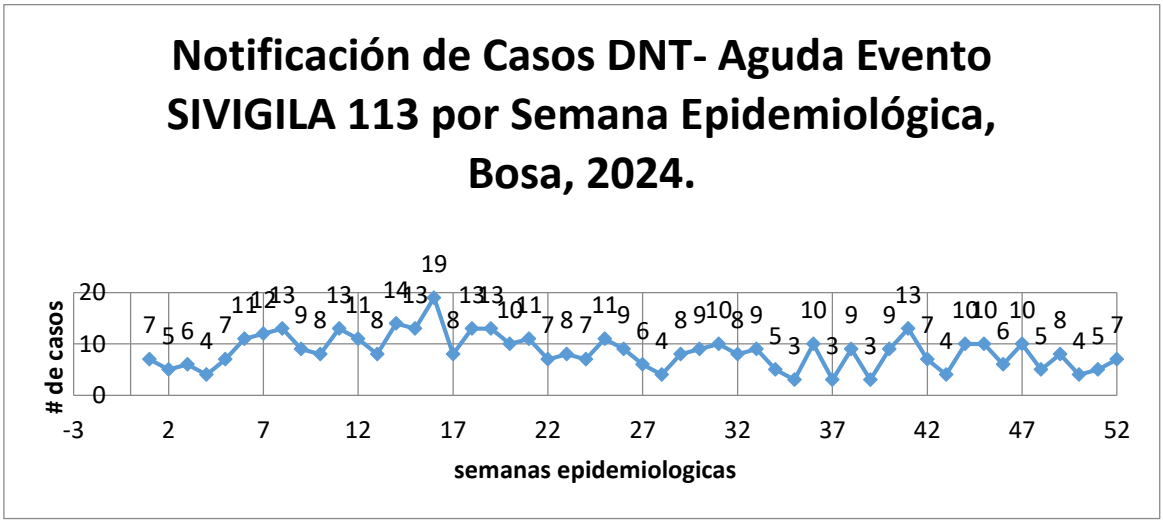
Fuente: SDS. Base de notificación del evento 113-Desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años, con corte a la semana epidemiológica 52 de 2024

Se encuentra que en la localidad de Puente Aranda se presentaron 54 casos de desnutrición aguda en menores de 5 años, siendo la localidad con menor número de casos de las 4 de la subred Sur Occidente, para el año 2024 hubo un promedio de 1.5 casos por semana, presentando un pico en la notificación de la semana 24 con un reporte de 4 casos.

**5. 10.11.Comportamiento del evento 113 durante el año 2024 en la localidad Bosa**

**Grafica 3. Notificación de Casos DNT- Aguda Evento SIVIGILA 113 por Semana Epidemiológica, Bosa, 2024.**

*Ilustración 3, Notificación de Casos DNT- Aguda Evento SIVIGILA 113 por Semana Epidemiológica, Bosa, 2024*




Fuente: SDS. Base de notificación del evento 113-Desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años, con corte a la semana epidemiológica #52 de 2024.

Se encuentra que en la localidad de Bosa se reportaron 442 casos de desnutrición aguda en menores de 5 años, siendo la 2da localidad con mayor número de casos de las 4 de la subred Sur Occidente, para el año 2024 hubo un promedio de 8,5 casos por semana, presentando un pico en la notificación entre la semana 16 con reportes de 19 casos, no se presenta algún fenómeno externo que dé cuenta del pico durante estas semanas.

**5.10.12 .Recomendaciones frente a las bases Rutinarias**

Se socializa tablero de control utilizado como herramienta para la realización de las asistencia técnicas a UPGD, explicando variables de eliminación por error como lo son fechas tardías de consulta y la importancia del envío oportuno, edad cuando están en el formato incorrecto lo que puede llegar afectar el producto, talla al igual que peso se elimina cuando viene en blanco o datos que no corresponden, fecha FUN y de corrección como son los códigos de UPGD, tipo de UPGD, tipo de documento, nombres y apellidos, fechas de nacimiento la importancia de conservar el formato (listas despegables por cada variable) que se solicita en la base de datos, así como la utilización de los desplegables propios del formato. Se les socializa la importancia de diligenciar las direcciones de manera correcta y cuando son de municipios aledaños la especificación de este. Se les solicita llenar el 100% de las variables de manera correcta y resaltando el uso adecuado del formato para garantizar calidad en el trabajo y no se vean afectados en las diferentes asistencias técnicas.

## 2. UNIDAD DE ANALISIS TEMA CENTRAL VIGILANCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL – SISVAN

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

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

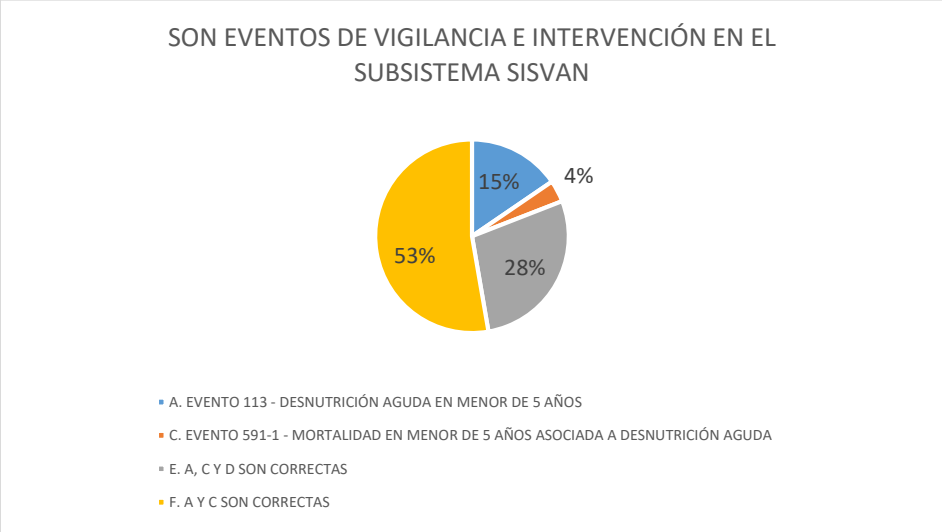
### 2.1.Unidad de Análisis

Para el desarrollo de la unidad de análisis se realizó pre test y postes el cual conto con la participación de 90 personas para el desarrollo del pre test y 110 personas para el pos test en donde se realizó su aplicación, mediante el instrumento con el fin de identificar conocimientos previos del subsistema y respecto al protocolo del evento 113 que implementan las UPGD donde se presta atención a niños y niñas menores de 5 años. A continuación, se muestra los resultados obtenidos.

### 2.2.Pre test

**Pregunta 1. son eventos de vigilancia e intervención en el Subsistema SISVAN**

*Ilustración 8 Eventos de vigilancia e intervención en el Subsistema SISVAN*

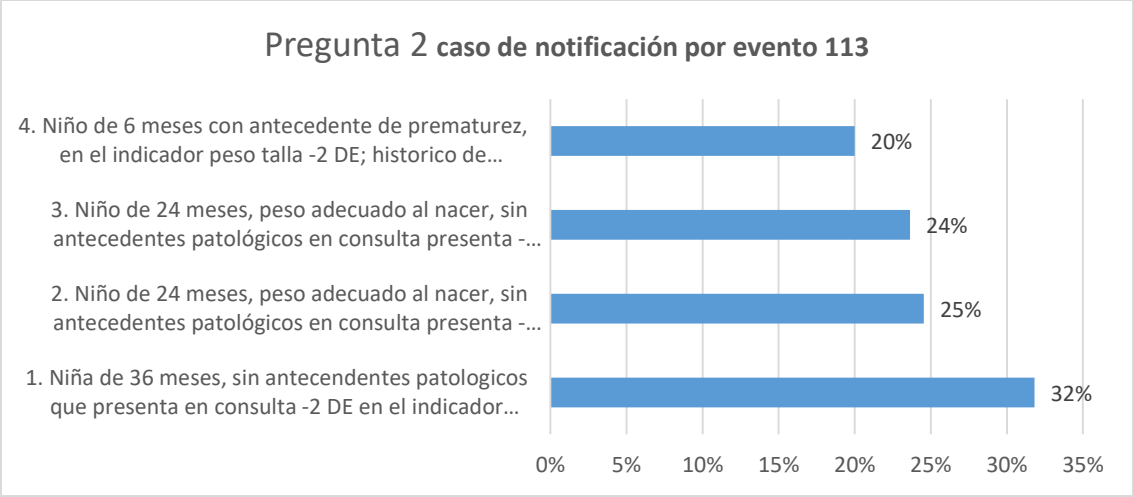



Fuente Instrumento SISVAN COVE Local Temática Central SISVAN enero 2025

Del total de los participantes el 53% n=(58) respondieron de manera correcta a la pregunta, indicando que los eventos de intervención en SISVAN son 113 y 591-1; el restante el 47% (n=52) respondieron de manera incorrecta.

**Pregunta 2. Es caso de notificación por evento 113**

*Ilustración 9, ,Caso de notificación por evento 113*

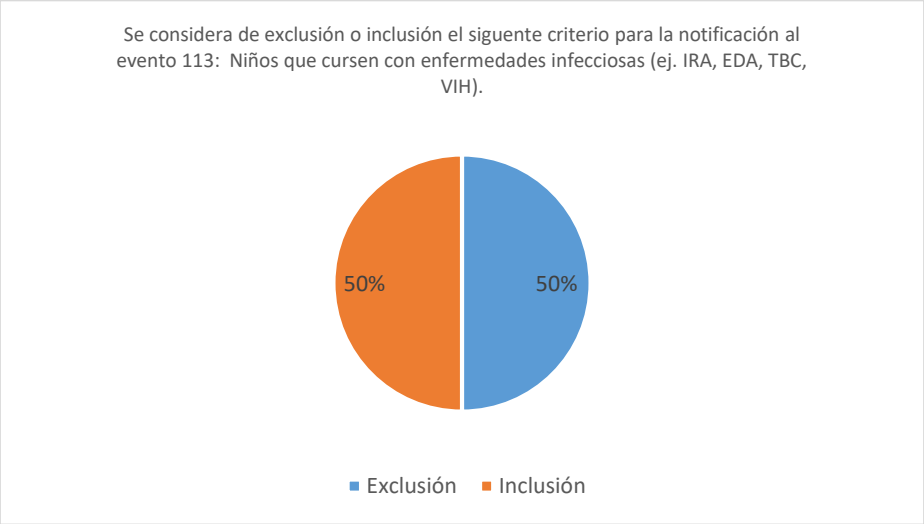



Fuente Instrumento SISVAN COVE Local Temática Central SISVAN enero 2025.

Del total de los participantes tan solo el 24% responden de manera correcta (respuesta 3) evidenciando confusión en los criterios para la notificación del evento 113; 76% responden de manera incorrecta.

**Pregunta 3. Se considera de exclusión o inclusión el siguiente criterio para la notificación al evento 113: Niños que cursen con enfermedades infecciosas (ej. IRA, EDA, TBC, VIH).**

*Ilustración 10, Criterio de exclusión o inclusión el siguiente criterio para la notificación al evento 113: Niños que cursen con enfermedades infecciosas (ej. IRA, EDA, TBC, VIH).*

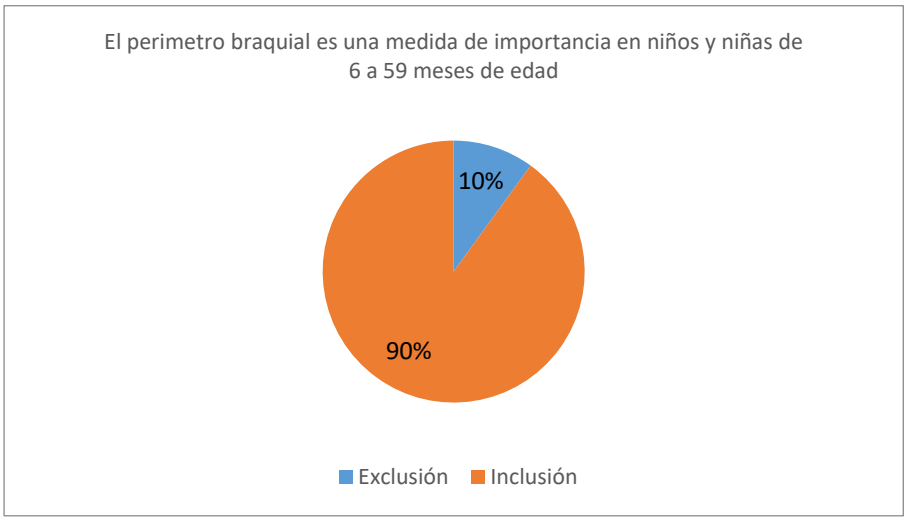



Fuente Instrumento SISVAN COVE Local Temática Central SISVAN enero 2025

En cuanto a los criterios de inclusión y exclusión de caso, se encuentra exactamente el mismo numero de respuestas acertadas (inclusión) como erradas (exclusión).

**Pregunta 4. El perímetro braquial es una medida de importancia en niños y niñas de 6 a 59 meses de edad**

*Ilustración 11, , El perímetro braquial es una medida de importancia en niños y niñas de 6 a 59 meses de edad*

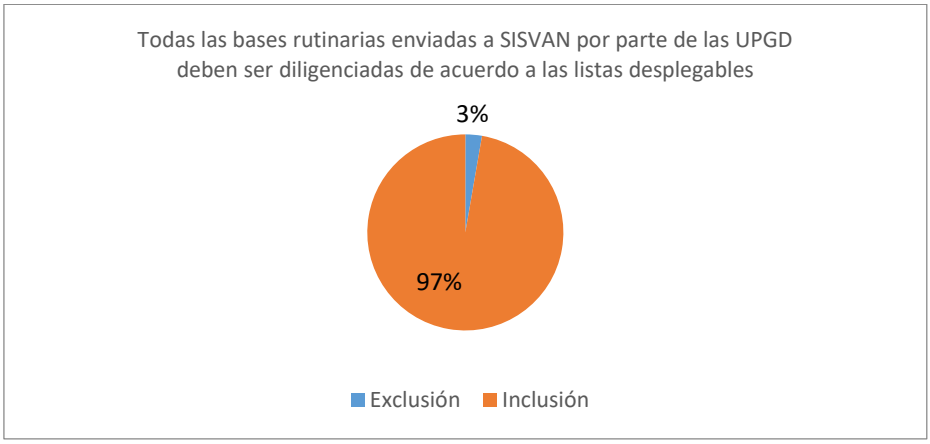



Fuente Instrumento SISVAN COVE Local Temática Central SISVAN enero 2025

En cuanto a la importancia de la medida del perimetro braquial el 90% de los participantes (n=99) reconocen la respuesta correcta y el 10%(n=11) responden incorrectamente.

**Pregunta 5. Todas las bases rutinarias enviadas a SISVAN por parte de las UPGD deben ser diligenciadas de acuerdo con las listas desplegables**

*Ilustración 12, Bases rutinarias enviadas a SISVAN por parte de las UPGD deben ser diligenciadas de acuerdo con las listas desplegables*



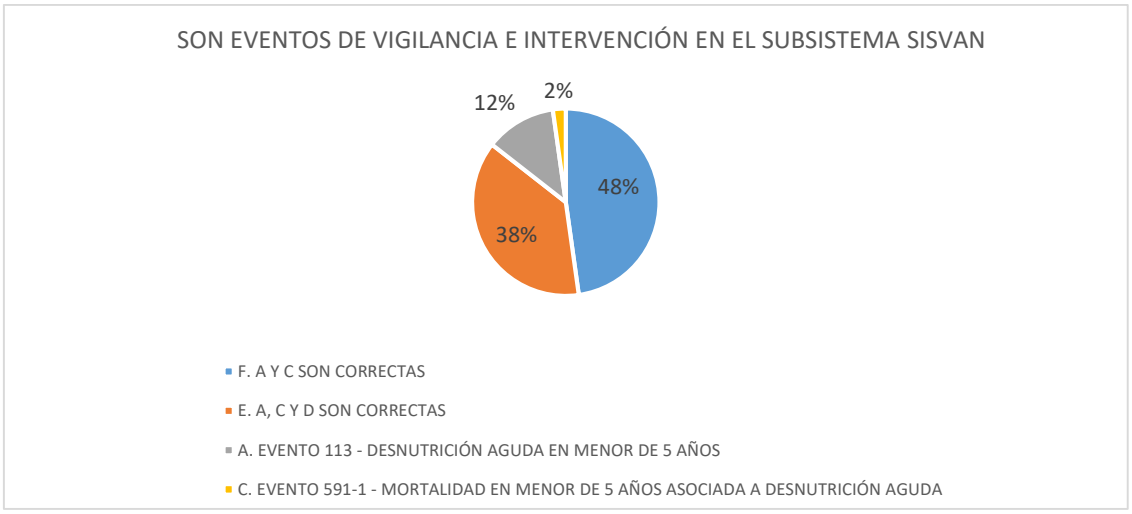

Fuente Instrumento SISVAN COVE Local Temática Central SISVAN enero 2025

En cuanto al reconocimiento de las listas desplegables de las bases rutinarias de SISVAN el 97% (n=107)responden de manera correcta y el 3%(n=3) de manera errónea.

## 2.3. POST TEST

### Pregunta 1. Son eventos de vigilancia e intervención en el subsistema SISVAN

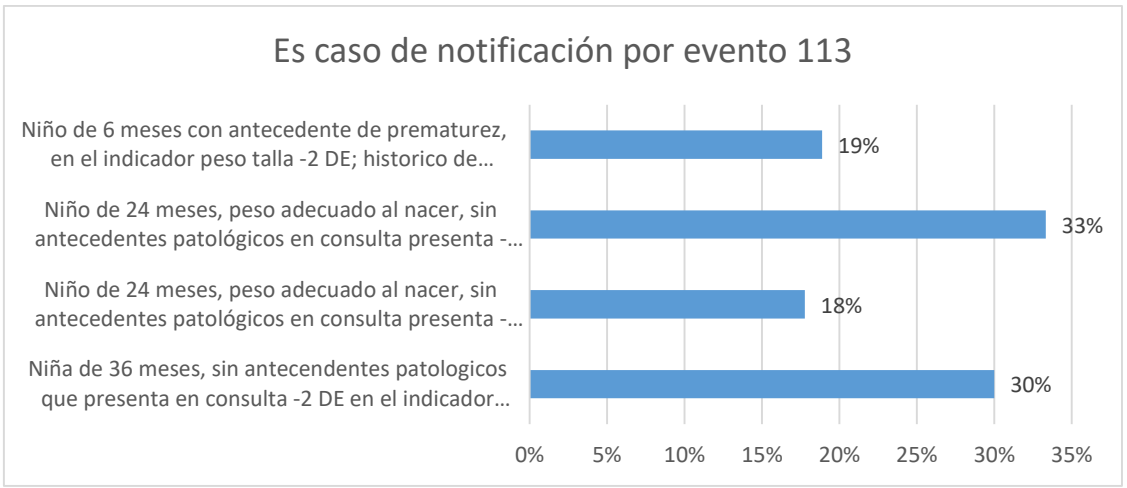
*Ilustración 13, Eventos de vigilancia e intervención en el subsistema SISVAN*




Fuente Instrumento SISVAN COVE Local Temática Central SISVAN enero 2025

Del total de los participantes el 48% n=(43) respondieron de manera correcta a la pregunta, indicando que los eventos de intervención en SISVAN son 113 y 591-1; el restante el 57% (n=47) respondieron de manera incorrecta.

*Ilustración 14, Es caso de notificación por evento 113*

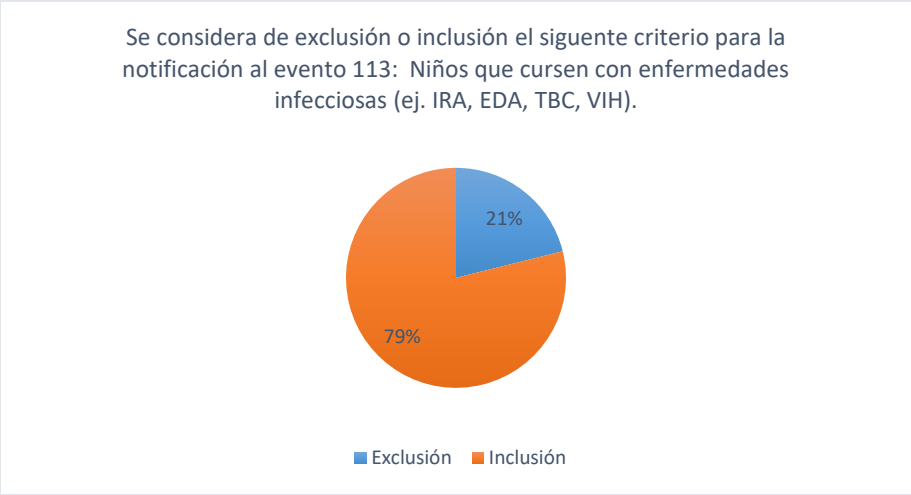



Fuente Instrumento SISVAN COVE Local Temática Central SISVAN enero 2025

Del total de los participantes el 33% responden de manera correcta (respuesta 2) Se evidencia afianzamiento de concepto en algunos casos, sin embargo, se evidencia falta de atención en la definición del evento.

**Pregunta 3. Se considera de exclusión o inclusión el siguiente criterio para la notificación al evento 113: Niños que cursen con enfermedades infecciosas (ej. IRA, EDA, TBC, VIH).**

*Ilustración 2, Exclusión o inclusión el siguiente criterio para la notificación al evento 113: Niños que cursen con enfermedades infecciosas (ej. IRA, EDA, TBC, VIH).*

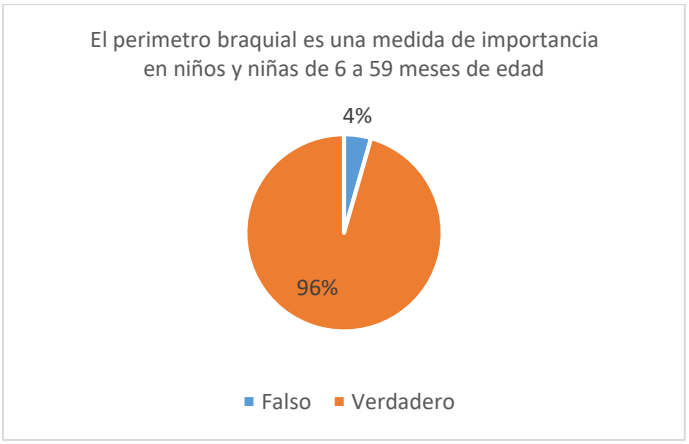



Fuente Instrumento SISVAN COVE Local Temática Central SISVAN enero 2025

Respecto a los casos de inclusión o exclusión para la notificación del evento 113, el 79% participantes responden acertadamente frente al enunciado y el 19% continúan con confusión; se evidencia mayor claridad en la respuesta en comparación con la respuesta del pretest.

**Pregunta 4. El perímetro braquial es una medida de importancia en niños y niñas de 6 a 59 meses de edad**

*Ilustración 3, El perímetro braquial es una medida de importancia en niños y niñas de 6 a 59 meses de edad*

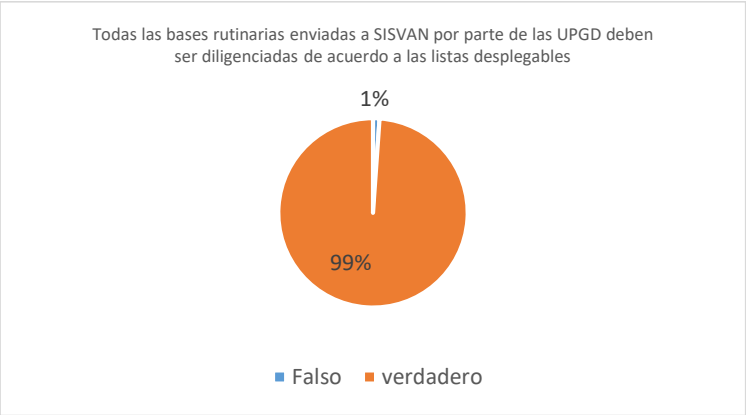



Fuente Instrumento SISVAN COVE Local Temática Central SISVAN enero 2025

En cuanto a la importancia de la medida del perimetro braquial el 96% de los participantes (n=86) reconocen la respuesta correcta y el 4%(n=4) responden incorrectamente, en general se observa claridad frente a la importancia de la toma del perimetro braquial.

**Pregunta 5. Todas las bases rutinarias enviadas a SISVAN por parte de las UPGD deben ser diligenciadas de acuerdo con las listas desplegables.**

*Ilustración 4, Las bases rutinarias enviadas a SISVAN por parte de las UPGD deben ser diligenciadas de acuerdo con las listas desplegables*




Fuente Instrumento SISVAN COVE Local Temática Central SISVAN enero 2025.

En cuanto al reconocimiento de las listas desplegables de las bases rutinarias de SISVAN el 99% (n=89)responden de manera correcta y el 1%(n=1) de manera errónea. Mostrando claridad en el diligenciamiento de bases rutinarias.

## 6. URGENCIAS Y EMERGENCIAS: ALERTAS EPIDEMIOLÓGICAS RESPUESTA INMEDIATA (ERI –UYE)

6.1. **OBJETIVO**: Informar las alertas nacionales e internacionales identificadas durante el mes de enero
6.2. **COMPROMISO**: notificar oportunamente los eventos de interés en salud pública para su atención oportuna.
**6,3, RECOMENDACIÓN**: Realizar correlación clínica y verificación de nexo epidemiológico al momento de notificar algún evento de interés en salud pública.

### 6.4. ALERTAS NACIONALES

En diciembre de 2024 se identificó un brote de tos ferina en dos comunidades indígenas de la etnia Emberá en los municipios de Urrao y Betulia (Antioquia), el primer caso inició síntomas el 10 de diciembre de 2024. Se han desplegado tres equipos de respuesta inmediata de las secretarías municipales de salud. Se tomaron 69 muestras para tos ferina y 44 para panel viral. Los resultados confirmaron ocho (8) casos para tos ferina, de los cuales tres (3) presentaron coinfección con influenza A (H3), adenovirus y virus sincitial respiratorio (VSR). Además, se identificaron 8 casos de adenovirus, seis (6) casos de virus sincitial respiratorio, tres (3) casos con coinfección de adenovirus y VSR, y un (1) caso con coinfección de influenza A (H3) y VSR. No se identificó COVID-19. Se configura brote de IRAG con 26 casos. El 69 % (18 casos) corresponde a menores entre 1 y 5 años, con cuatro (4) muertes en estudio. La Secretaría de Salud Departamental continúa realizando búsquedas activas comunitarias, profilaxis antibiótica y toma de muestras en las comunidades indígenas. Dentro de los factores que pueden estar relacionados con el aumento de la transmisión y de los casos está la movilización de las comunidades por las cosechas de café.

### 6.5. ALERTAS INTERNACIONALES

#### 6.5.1. Tendencias de la infección respiratoria aguda, incluido el metapneumovirus humano, en el hemisferio norte. Fecha de publicación: 07 de enero de 2025

Actualmente, en algunos países del hemisferio norte templado, las tasas de enfermedades similares a la influenza (ESI) o infecciones respiratorias agudas (IRA) han aumentado en las últimas semanas por encima de los niveles de referencia, siguiendo las tendencias estacionales habituales.
La actividad de la influenza es elevada en muchos países de Europa, América Central y el Caribe, África Occidental, África Central y muchos países de Asia, y el tipo y subtipo de influenza estacional predominante varía según la ubicación al igual que el VSR que ha estado en disminución en algunas regiones de las Américas a excepción de América del norte que ha tenido un aumento.
En China, hasta el 29 de diciembre de 2024, hay una tendencia al aumento de infecciones respiratorias agudas comunes, incluidas las debidas a los virus de la influenza estacional, el VRS y el hMPV, como se esperaba para esta época del año.
La influenza es la causa más reportada de enfermedad respiratoria, con la tasa de positividad más alta entre todos los patógenos monitoreados para todos los grupos de edad, excepto los niños de 5 a 14 años, para quienes Mycoplasma pneumoniae tuvo la tasa de positividad más alta
La actividad de la influenza es elevada en muchos países de Europa, América Central y el Caribe, África Occidental, África Central y muchos países de Asia, y el tipo y subtipo de influenza estacional predominante varía según la ubicación al igual que el VSR
La actividad del SARS-CoV-2 sigue siendo baja, con un aumento de los casos graves de COVID-19 notificados. La variante predominante del SARS-CoV-2 circulante en el país es el XDV y sus sublinajes representan el 59,1 % de la detección entre las muestras secuenciadas.
La OMS recomienda mantener la vigilancia de los patógenos respiratorios mediante un enfoque integrado, teniendo en cuenta el contexto, las prioridades, los recursos y las capacidades de cada país. Sobre la base de la evaluación de riesgos actual, la OMS desaconseja cualquier restricción de viaje o comercio relacionada con las tendencias actuales de las infecciones respiratorias agudas.

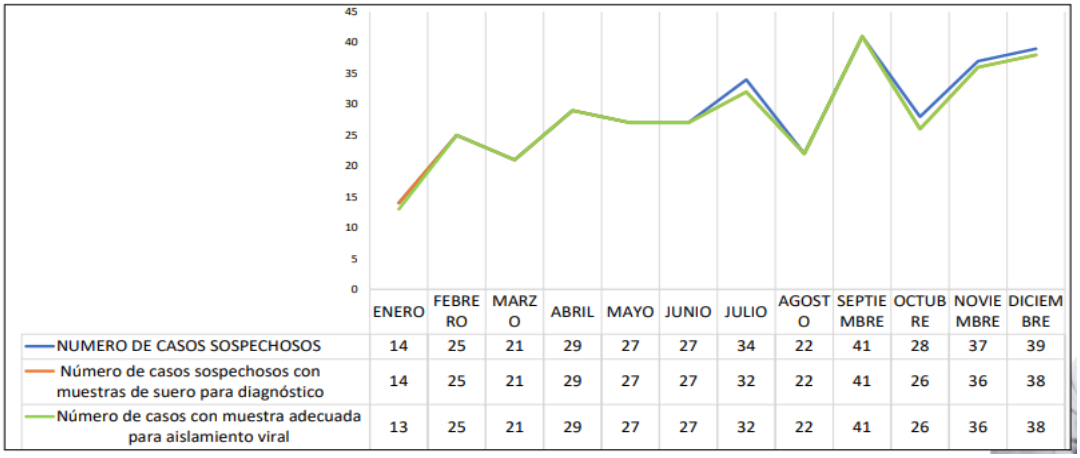
## 7. TEMA ITINERANTE INDICADORES EVENTOS TRASMISIBLES SUBRED SUR OCCIDENTE DICIEMBRE 2024

Se socializa el comportamiento de indicadores mensuales para el año 2024 para los eventos de mico bacterias, EPV y EAPV notificados desde las UPGD y UI de la subred sur occidente.

### 7.1. SINDROME DE RUBEOLA CONGENITA

Se expone el comportamiento de la notificación mensual del evento, resaltando la oportunidad y la adecuada toma de la muestra. Se socilaiza que para los meses de julio, octubre, noviembre y diciembre, no se logro garantizar el total de muestras de los ususairos notificado en Sivigila, dando cumplimeito al indicador con el 98% de muestras adecuadas para el evento y su respcetivo procesamiento en el laboratorio de salud publica.

*Ilustración 5, Comportamiento del Sindrome de Rubeola Congenita Subred Sur occidente 2024*



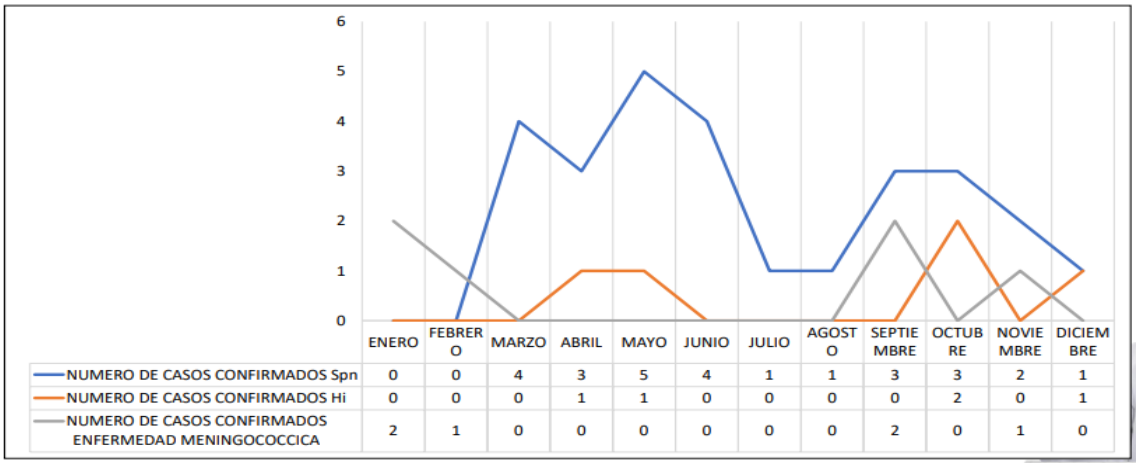

| | ENERO | FEBRERO | MARZO | ABRIL | MAYO | JUNIO | JULIO | AGOSTO | SEPTIEMBRE | OCTUBRE | NOVIEMBRE | DICIEMBRE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NUMERO DE CASOS SOSPECHOSOS | 14 | 25 | 21 | 29 | 27 | 27 | 34 | 22 | 41 | 28 | 37 | 39 |
| Número de casos sospechosos con muestras de suero para diagnóstico | 14 | 25 | 21 | 29 | 27 | 27 | 32 | 22 | 41 | 26 | 36 | 38 |
| Número de casos con muestra adecuada para aislamiento viral | 13 | 25 | 21 | 29 | 27 | 27 | 32 | 22 | 41 | 26 | 36 | 38 |

Fuente: SIVIGILA SUROC 2024
Base asignación de casos Subsistema Trasmisibles SUROC 2024

## 7.2. MENINGITIS

Se da a conocer el comportamiento de la meningitis bacteriana, en este caso meningitis por Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, Neisseria meningitidis, ya que son los agentes a vigilar desde lineamientos del INS. Se resalta que la mayor notificación fue para Streptococcus pneumoniae con el 72.9% de la notificación total por meningitis bacteriana.

*Ilustración 6, Comportamiento de la Meningitis bacteriana Subred Sur occidente 2024*



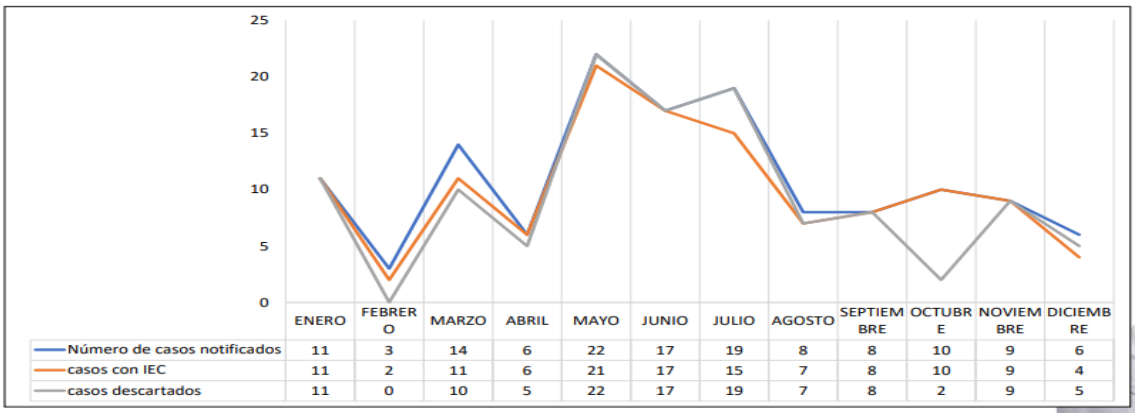

| | ENERO | FEBRERO | MARZO | ABRIL | MAYO | JUNIO | JULIO | AGOSTO | SEPTIEMBRE | OCTUBRE | NOVIEMBRE | DICIEMBRE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS Spn | 0 | 0 | 4 | 3 | 5 | 4 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 |
| NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS Hi | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 |
| NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS ENFERMEDAD MENINGOCOCCICA | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 |

Fuente: SIVIGILA SUROC 2024
Base asignación de casos Subsistema Trasmisibles SUROC 2024

## 7.3.TOS FERINA

Se socializa el comportamiento de la tos ferina por Bordetella pertussis por medio de la notificación mensual, en la cual se prioriza en esta ocasión la positividad de los resultados, en la cual se genera que el 100% de los usuarios ingresados al sivigila presentan resultado de laboratorio negativo.

*Ilustración 7, Comportamiento de la Tos ferina  Subred Sur occidente  2024*



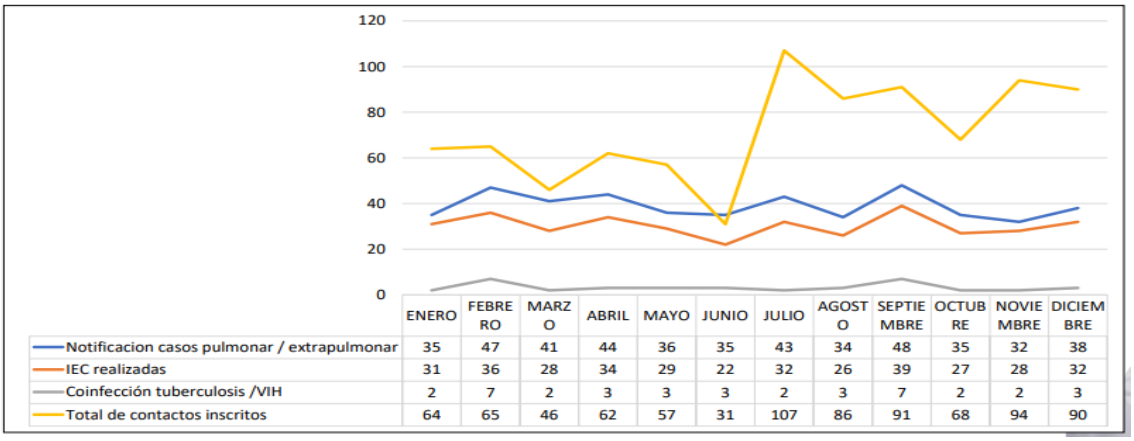

| | ENERO | FEBRERO | MARZO | ABRIL | MAYO | JUNIO | JULIO | AGOSTO | SEPTIEMBRE | OCTUBRE | NOVIEMBRE | DICIEMBRE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Número de casos notificados | 11 | 3 | 14 | 6 | 22 | 17 | 19 | 8 | 8 | 10 | 9 | 6 |
| casos con IEC | 11 | 2 | 11 | 6 | 21 | 17 | 15 | 7 | 8 | 10 | 9 | 4 |
| casos descartados | 11 | 0 | 10 | 5 | 22 | 17 | 19 | 7 | 8 | 2 | 9 | 5 |

Fuente: SIVIGILA SUROC 2024
Base asignación de casos Subsistema Trasmisibles SUROC 2024

## 7.4. TUBERCULOSIS

En esta grafica se proyecta el comportamiento de la notificación de la tuberculosis pulmonar y extra pulmonar, y la identificación de los contactos estrechos que presentan adecuado seguimiento. También se da a conocer, cuáles de estos usuarios notificados presenta confección con VIH, esto con el fin de realizar las articulaciones y acciones pertinentes desde las demás líneas como salud sexual y programas de tuberculosis.

*Ilustración 8. Comportamiento de la Tuberculosis pulmonar y extrapulmonar  Subred Sur occidente  2024*



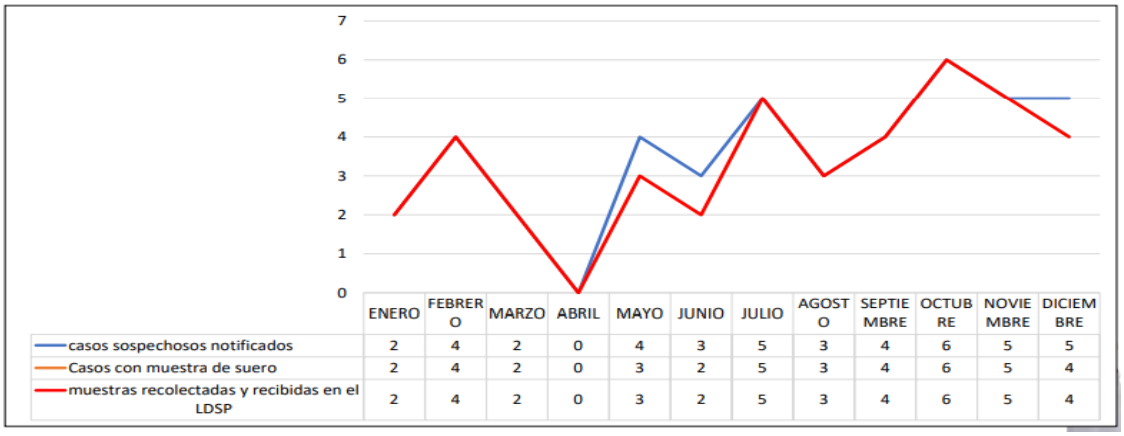

| | ENERO | FEBRERO | MARZO | ABRIL | MAYO | JUNIO | JULIO | AGOSTO | SEPTIEMBRE | OCTUBRE | NOVIEMBRE | DICIEMBRE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Notificacion casos pulmonar / extrapulmonar | 35 | 47 | 41 | 44 | 36 | 35 | 43 | 34 | 48 | 35 | 32 | 38 |
| IEC realizadas | 31 | 36 | 28 | 34 | 29 | 22 | 32 | 26 | 39 | 27 | 28 | 32 |
| Coinfección tuberculosis /VIH | 2 | 7 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 7 | 2 | 2 | 3 |
| Total de contactos inscritos | 64 | 65 | 46 | 62 | 57 | 31 | 107 | 86 | 91 | 68 | 94 | 90 |

Fuente: SIVIGILA SUROC 2024
Base asignación de casos Subsistema Trasmisibles SUROC 2024

## 7.5. RUBEOLA

Se expone el comportamiento de la notificación mensual del evento, resaltando la oportunidad y la adecuada toma de la muestra. Se socilaiza que para los meses de mayo, junio y diciembre, no se logro garantizar el total de muestras de los ususairos notificado en Sivigila, dando cumplimeito al indicador con el 93% de muestras adecuadas para el evento y su respcetivo procesamiento en el laboratorio de salud publica.

*Ilustración 9, Comportamiento de la Rubeola  Subred Sur occidente  2024*



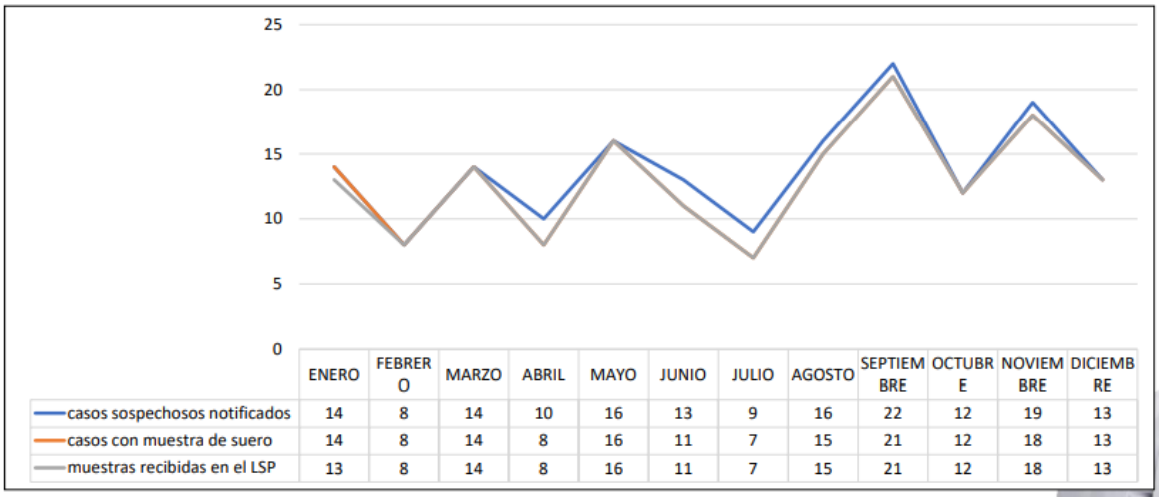

| | ENERO | FEBRERO | MARZO | ABRIL | MAYO | JUNIO | JULIO | AGOSTO | SEPTIEMBRE | OCTUBRE | NOVIEMBRE | DICIEMBRE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| casos sospechosos notificados | 2 | 4 | 2 | 0 | 4 | 3 | 5 | 3 | 4 | 6 | 5 | 5 |
| Casos con muestra de suero | 2 | 4 | 2 | 0 | 3 | 2 | 5 | 3 | 4 | 6 | 5 | 4 |
| muestras recolectadas y recibidas en el LDSP | 2 | 4 | 2 | 0 | 3 | 2 | 5 | 3 | 4 | 6 | 5 | 4 |

Fuente: SIVIGILA SUROC 2024
Base asignación de casos Subsistema Trasmisibles SUROC 2024

### 7.6. SARAMPION

El comportamiento de la notificación mensual del sarampión en este caso se resalta la oportunidad y la adecuada toma de la muestra. Se socilaiza que para los meses de mayo, junio y diciembre, no se logro garantizar el total de muestras de los ususairos notificado en Sivigila, dando cumplimeito al indicador con el 94.6% de muestras adecuadas para el evento y su respcetivo procesamiento en el laboratorio de salud publica.

*Ilustración 10, Comportamiento del Sarampión Subred Sur occidente  2024*




| | ENERO | FEBRERO | MARZO | ABRIL | MAYO | JUNIO | JULIO | AGOSTO | SEPTIEMBRE | OCTUBRE | NOVIEMBRE | DICIEMBRE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| casos sospechosos notificados | 14 | 8 | 14 | 10 | 16 | 13 | 9 | 16 | 22 | 12 | 19 | 13 |
| casos con muestra de suero | 14 | 8 | 14 | 8 | 16 | 11 | 7 | 15 | 21 | 12 | 18 | 13 |
| muestras recibidas en el LSP | 13 | 8 | 14 | 8 | 16 | 11 | 7 | 15 | 21 | 12 | 18 | 13 |

Fuente: SIVIGILA SUROC 2024
Base asignación de casos Subsistema Trasmisibles SUROC 2024

### 7.7. EAPV

Para este evento, no se proyecta el comportamiento de la notificación ya que solo ingresa a SIVIGILA eventos adversos GRAVES por el biológico de fiebre amarilla, pentavalente, polio oral, varicela y

covid 19.  A lo anterior se socializa la clasificación de las 3 unidades de análisis realizadas por EAPV ingresados al VIGIFLOW.

*Tabla 6. Unidades de analisis de Evento Adverso grave Posterior a Vacunacion  Subred Sur occidente  2024*

| | BIOLOGICO | SEXO | EDAD | ESTADO | CLASIFICACION |
|---|---|---|---|---|---|
| **CASO 1** | COVID_19 | M | 3 AÑOS | RECUPERADO SIN SECUELA | COINCIDENTE |
| **CASO 2** | VPH | M | 15 AÑOS | RECUPERADO SIN SECUELA | EVENTO ADVERSO POSTRIOR A LA VACUNACION LEVE O NO GRAVE |
| **CASO 3** | VPH | M | 13 AÑOS | RECUPERADO SIN SECUELA | EVENTO ADVERSO POSTRIOR A LA VACUNACION LEVE O NO GRAVE |

Fuente: SIVIGILA SUROC 2024
Base asignación de casos Subsistema Trasmisibles SUROC 2024

Para tener en cuenta observaciones que se identificaron en las unidades de análisis:
“Usuario presenta desmayo 20 segundos después de la aplicación del biológico, pasa 1 minuto y la vacunadora le da un algodón con alcohol y un vaso de agua al menor, él se pone a toser, vomita un pedazo de Buñuel y se desmaya, comienza a torcer los ojos y la vacunadora lo acuesta, después de esto el tuerce los brazos nuevamente”

Se recomienda revisar los periodos de las enfermedades, ya que, si se evidencian posibles síntomas coincidentes al biológico, se recomienda tener aval del médico tratante y de la institución de salud

## 8. CALIDAD DEL AGUA  ENERO  2025

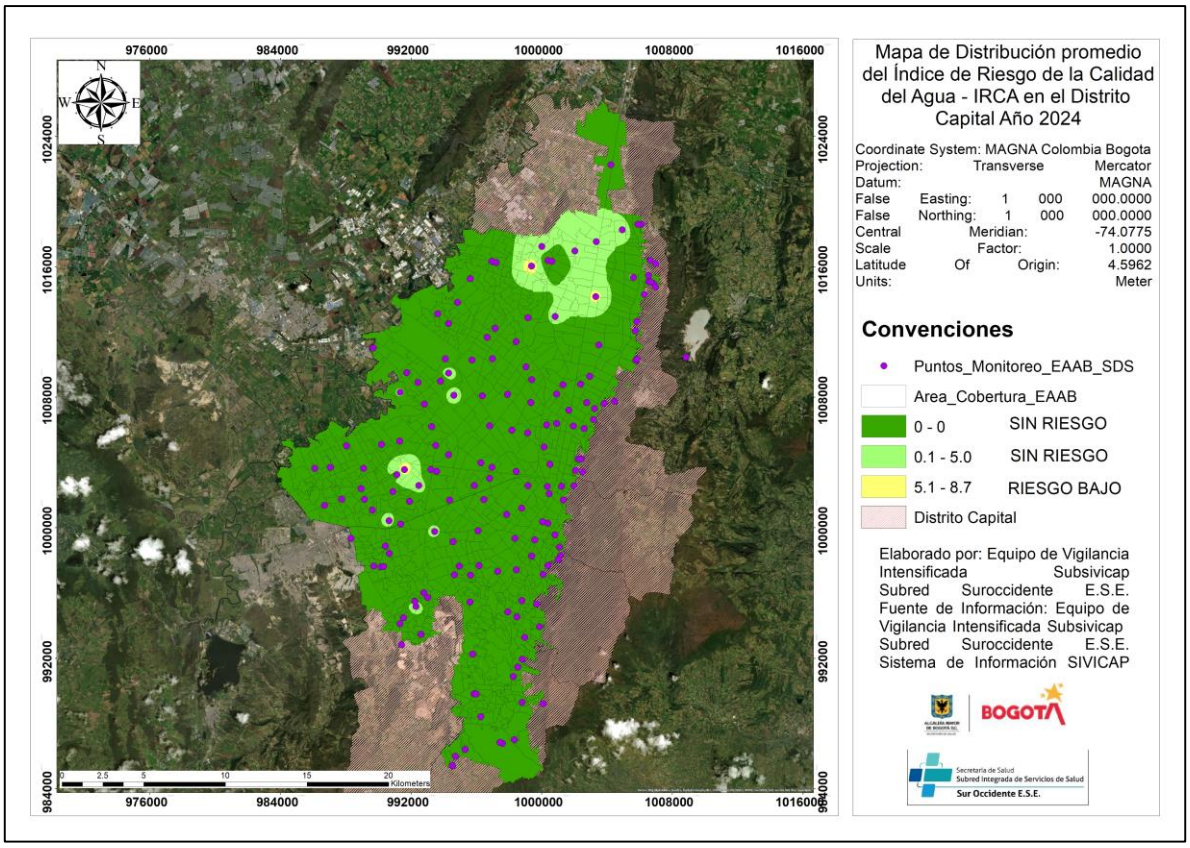
### 8.1. Objetivo:

Presentar el Índice de Riesgo de la Calidad del Agua IRCA en el Distrito capital durante el año 2024 y el estado del sistema Chingaza.

### 8.2. Desarrollo

Se inicia la presentación indicando el índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano en el distrito capital durante el año 2024, mencionando que el consolidado de las 2141 muestras de control a lo largo de todo el año en los 172 puntos de monitoreo arrojaron un nivel de riesgo “Sin Riesgo”, sin embargo el 8% (170) de las muestras analizadas presentaron una no aceptabilidad respecto a los parámetros fisicoquímicos establecidos en la resolución 2115 de 2007, entre los cuales se destacan 5 áreas que de forma
individual presentan un nivel de riesgo “Bajo” al superar el 5% del nivel IRCA tal como se observa en el mapa.

*Ilustración 11, Distribucion promedio de indice de riesgo de la calidad del agua-IRCA en el DistritoCapital 2024*




Por otra parte, se presenta el histórico de la tendencia de llenado de los embalses del sistema chingaza, indicando que para los días 13 de agosto y 24 de noviembre se presentaron los 2 picos máximos de llenado y su posterior descenso de niveles, de igual manera se indica que a corte del 10 de enero de 2025 el nivel del sistema se encuentra al 46,14%, es decir un 10,14% de diferencia para alcanzar el día 0 (36% de llenado) y en el cual se deban tomar medidas más restrictivas.

Adicionalmente se realiza la comparación entre los consumos promedio durante los meses de junio 2024 a enero 2025 contra los niveles de llenado del embalse, evidenciando que durante los meses en que el sistema presentaba menores niveles la comunidad se encontraba más consciente y ahorraba mayor cantidad de agua a comparación de los meses en que alcanzo sus picos máximos de llenado durante los cuales los consumos aumentaron de igual manera, por otra parte se presenta las tendencias de consumo durante las 2 semanas que no se realizó racionamiento en la capital debido a las fiestas de fin de año, evidenciándose que durante estos periodos solo se generó una disminución del 0,28% del consumo a comparación del promedio de los meses con racionamiento, dando a entender que no hubo ahorros significativos en estas fechas por parte de la comunidad.

Finalmente se brindan recomendaciones y estrategias para continuar con las medidas de ahorro del agua en el distrito con el fin de garantizar el recurso hasta que se implementen o cambien las medidas de racionamiento.

### 8.3.Recomendaciones

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

### 8.4.Conclusiones

Se deben generar estrategias de ahorro y cambio de conciencia frente al uso responsable del agua en la comunidad.INDICADORES SIVIGILA SUBRED SUR OCCIDENTE

## 9. INDICADORES SIVIGILA SUBRED SUR OCCIDENTE LOCALIDAD DE FONTIBON

*Tabla 7. Cumplimiento En La Entrega Del Reporte Semanal Sivigila 4.0 SEM_ 52_ 2024 Subred Sur Occidente. Localidad De Fontibón*

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

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024.

Corresponde al % semanal, de la entrega del reporte de notificación los días y horas establecidos para cada nivel del flujo de información, a través del Sivigila, sin exceptuar los festivos. El 100% (n= 25) de las UPGDs realizaron entrega oportuna del informe semanal SIVIGILA 4.0.

*Tabla 8. Porcentaje De Silencio Epidemiológico Acumulado Sem_52_ 2024 - Subred Sur Occidente Localidad Fontibón*

| NOMBRE RAZON SOCIAL | PORCENTAJE DE SILENCIO EPIDEMIOLÓGICO | |
|---|---|---|
| | NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD NO CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDA) | % INCUMPLIMIENTO |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL | 0 | 0% |
| UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON | 0 | 0% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON | 0 | 0% |
| EUSALUD FONTIBON | 0 | 0% |
| CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO | 0 | 0% |
| VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON | 0 | 0% |
| ASISTIR SALUD SAS FONTIBON | 0 | 0% |
| EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO DE A | 0 | 0% |
| IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ | 0 | 0% |
| FALCK HOMECARE | 0 | 0% |
| BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON | 0 | 0% |
| HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO | 0 | 0% |
| HOSPITAL FONTIBÓN | 0 | 0% |
| CENTRO DE SALUD SAN PABLO | 0 | 0% |
| CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL | 0 | 0% |
| CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA | 0 | 0% |
| CENTRO DE SALUD CENTRO DÍA | 0 | 0% |
| CENTRO DE SALUD ZONA FRANCA | 0 | 0% |
| CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE | 0 | 0% |
| CENTRO MEDICO FONTIBON | 0 | 0% |
| DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL | 0 | 0% |
| CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR | 0 | 0% |
| UYE SUR OCCIDENTE | 0 | 0% |
| ROHI IPS SAS BOGOTA | 0 | 0% |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA | 4 | 100% |

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

Corresponde al % semanal, de la entrega del reporte de notificación los días y horas NO establecidos para cada nivel del flujo de información, a través del Sivigila, sin exceptuar los festivos. El 100% (n= 25) de las UPGDs no presentan silencio epidemiológico.

*Tabla 9. Cumplimiento Acumulado De La Notificación Sivigila Escritorio Sem_52_2024 - Subred Sur Occidente Localidad Fontibón*

| NOMBRE RAZON SOCIAL | CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA ESCRITORIO | | | |
|---|---|---|---|---|
| | % DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS | % DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS | % SEMANAS SILENCIOSA | % DE CUMPLIMIENTO |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL | 100% | 0% | 0% | 100% |
| 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 DE A | 100% | 0% | 0% | 100% |
| IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ | 100% | 0% | 0% | 100% |
| FALCK HOMECARE | 88% | 12% | 0% | 100% |
| BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON | 100% | 0% | 0% | 100% |
| HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO | 63% | 37% | 0% | 100% |
| HOSPITAL FONTIBÓN | 100% | 0% | 0% | 100% |
| CENTRO DE SALUD SAN PABLO | 94% | 6% | 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 | 71% | 29% | 0% | 100% |
| CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR | 100% | 0% | 0% | 100% |
| UYE SUR OCCIDENTE | 94% | 6% | 0% | 100% |
| ROHI IPS SAS BOGOTA | 100% | 0% | 0% | 100% |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA | 0% | 2% | 98% | 2% |

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

Mide el % acumulado de la notificación positiva o negativa de la presencia de eventos objeto de vigilancia en salud pública en la semana epidemiológica de estudio. El 100 % (n=25) de las UPGDs presentan cumplimiento de notificación quedando como positivas.

*Tabla 10. Desagregación De Eventos Individuales Notificados -Clasificación Inicial De Caso Acumulado Sem_52_ 2024, Fontibón*

| NOMBRE RAZON SOCIAL | DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL DE CASO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | TOTAL DE CASOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS POR LA UPGD | SOSPECHOSOS | PROBABLES | CONFIRMADO POR LABORATORIO | CONFIRMADO POR CLINICA | CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL | 229 | 25 | 52 | 86 | 66 | 0 |
| UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON | 172 | 55 | 5 | 56 | 56 | 0 |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON | 113 | 66 | 11 | 17 | 19 | 0 |
| EUSALUD FONTIBON | 30 | 4 | 0 | 3 | 23 | 0 |
| CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO | 56 | 8 | 3 | 0 | 45 | 0 |
| VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON | 128 | 46 | 0 | 9 | 73 | 0 |
| ASISTIR SALUD SAS FONTIBON | 89 | 25 | 5 | 15 | 44 | 0 |
| EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO DE A | 1584 | 137 | 0 | 0 | 1446 | 1 |
| IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ | 215 | 1 | 0 | 211 | 3 | 0 |
| FALCK HOMECARE | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON | 114 | 68 | 0 | 29 | 17 | 0 |
| HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO | 36 | 35 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| HOSPITAL FONTIBÓN | 757 | 190 | 47 | 87 | 432 | 1 |
| CENTRO DE SALUD SAN PABLO | 37 | 33 | 0 | 2 | 2 | 0 |
| CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL | 23 | 17 | 0 | 5 | 1 | 0 |
| CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| CENTRO DE SALUD CENTRO DÍA | 43 | 29 | 0 | 7 | 7 | 0 |
| CENTRO DE SALUD ZONA FRANCA | 75 | 41 | 1 | 22 | 11 | 0 |
| CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE | 112 | 7 | 1 | 41 | 63 | 0 |
| CENTRO MEDICO FONTIBON | 314 | 215 | 14 | 35 | 50 | 0 |
| DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR | 13 | 3 | 0 | 7 | 3 | 0 |
| UYE SUR OCCIDENTE | 100 | 0 | 2 | 13 | 82 | 3 |
| ROHI IPS SAS BOGOTA | 3 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

Describe la clasificación inicial de los eventos individuales notificados a SIVIGILA por la UPGD. Las UPGDs que presentan mayor notificación son: Empresa de Medicina Integral EMI SAS Servicio de a 1584,Hospital Fontibón 757, Centro Medico Fontibon 314, Centro Medico Colmedica Sede Salitre Capital 229, IPS Plaza Claro Bogotá 215, Unidad de Servicios Fontibon 172, Virrey Solis IPS SA Fontibon 128, Bienestar IPS Sede Fontibon 114, Centro Medico Colsubsidio Fontibon 113, Centro Medico Colsanitas Premium Salitre 112, UYE Sur Occidente 100, Asistir Salud SAS Fontibon 89,Centro de Salud Zona Franca 75

*Tabla 11. Oportunidad En La Notificación Semanal Acumulado Sem_52_2024 Fontibón*

| NOMBRE RAZON SOCIAL | OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL | | |
|---|---|---|---|
| | TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS | TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA | % DE OPORTUNIDAD |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL | 128 | 128 | 100% |
| UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON | 91 | 88 | 97% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON | 46 | 46 | 100% |
| EUSALUD FONTIBON | 24 | 23 | 96% |
| CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO | 27 | 27 | 100% |
| VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON | 46 | 44 | 96% |
| ASISTIR SALUD SAS FONTIBON | 51 | 51 | 100% |
| EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO DE A | 915 | 914 | 100% |
| IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ | 126 | 126 | 100% |
| FALCK HOMECARE | 0 | 0 | NA |
| BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON | 41 | 38 | 93% |
| HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO | 1 | 1 | 100% |
| HOSPITAL FONTIBÓN | 467 | 456 | 98% |
| CENTRO DE SALUD SAN PABLO | 2 | 2 | 100% |
| CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL | 5 | 5 | 100% |
| CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA | 0 | 0 | NA |
| CENTRO DE SALUD CENTRO DÍA | 8 | 8 | 100% |
| CENTRO DE SALUD ZONA FRANCA | 23 | 21 | 91% |
| CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE | 68 | 65 | 96% |
| CENTRO MEDICO FONTIBON | 81 | 77 | 95% |
| DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL | 0 | 0 | NA |
| CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR | 3 | 3 | 100% |
| UYE SUR OCCIDENTE | 2 | 2 | 100% |
| ROHI IPS SAS BOGOTA | 3 | 3 | 100% |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA | 0 | 0 | NA |

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

Mide el promedio de días comprendidos entre la consulta y la notificación del caso al Sivigila. (para los eventos de notificación rutinaria son 8 días. El 52% (n=13) de las UPGDs realizaron oportunamente la notificación semanal.

*Tabla 12. Oportunidad En La Notificación Inmediata Acumulado Sem_52_ 2024 Localidad De Fontibón*

| NOMBRE RAZON SOCIAL | OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA | | |
|---|---|---|---|
| | TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS | TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS | % DE OPORTUNIDAD |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL | 25 | 23 | 92% |
| UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON | 51 | 39 | 76% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON | 65 | 55 | 85% |
| EUSALUD FONTIBON | 6 | 6 | 100% |
| CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO | 28 | 23 | 82% |
| VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON | 46 | 41 | 89% |
| ASISTIR SALUD SAS FONTIBON | 26 | 24 | 92% |
| EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO DE A | 495 | 480 | 97% |
| IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ | 1 | 1 | 100% |
| FALCK HOMECARE | 0 | 0 | NA |
| BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON | 68 | 62 | 91% |
| HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO | 35 | 31 | 89% |
| HOSPITAL FONTIBÓN | 266 | 232 | 87% |
| CENTRO DE SALUD SAN PABLO | 33 | 30 | 91% |
| CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL | 17 | 12 | 71% |
| CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA | 3 | 3 | 100% |
| CENTRO DE SALUD CENTRO DÍA | 29 | 27 | 93% |
| CENTRO DE SALUD ZONA FRANCA | 41 | 39 | 95% |
| CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE | 7 | 5 | 71% |
| CENTRO MEDICO FONTIBON | 213 | 162 | 76% |
| DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL | 0 | 0 | NA |
| CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR | 3 | 0 | 0% |
| UYE SUR OCCIDENTE | 75 | 74 | 99% |
| ROHI IPS SAS BOGOTA | 0 | 0 | NA |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA | 0 | 0 | NA |

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

Mide el promedio de días comprendidos entre la consulta y la notificación del caso al Sivigila. (para los eventos de notificación inmediata es un día. El 12% (n=3) de las UPGDs realizaron la notificación inmediata oportuna.

*Tabla 13. Oportunidad En El Ajuste De Casos/ Cumplimiento En El Ajuste De Caso Acumulado Sem_52_ 2024 Localidad De Fontibón*

| NOMBRE RAZON SOCIAL | OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS | AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6) | AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3) | AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4) | AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5) | AJUSTADOS ERROR DE DIGITACIÓN (AJUSTE 0) | TOTAL DE CASOS AJUSTADOS | CASOS PENDIENTES POR AJUSTE | % DE CASOS AJUSTADOS | NO APLICA MEDICION | % DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL | 77 | 32 | 18 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 100% | 75 | 0% |
| UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON | 60 | 8 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 100% | 57 | 100% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON | 77 | 10 | 3 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 100% | 74 | 100% |
| EUSALUD FONTIBON | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 4 | |
| CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO | 11 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 100% | 9 | 100% |
| VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON | 46 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 100% | 42 | 100% |
| ASISTIR SALUD SAS FONTIBON | 30 | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 30 | |
| EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO DE A | 137 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 100% | 136 | |
| IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 1 | |
| FALCK HOMECARE | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | |
| BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON | 68 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 68 | |
| HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO | 35 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 35 | |
| HOSPITAL FONTIBÓN | 237 | 29 | 15 | 1 | 0 | 6 | 19 | 7 | 100% | 211 | 100% |
| CENTRO DE SALUD SAN PABLO | 33 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 33 | |
| CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL | 17 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 100% | 15 | 100% |
| CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 3 | |
| CENTRO DE SALUD CENTRO DÍA | 29 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 29 | |
| CENTRO DE SALUD ZONA FRANCA | 42 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 100% | 40 | 100% |
| CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE | 8 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 8 | |
| CENTRO MEDICO FONTIBON | 229 | 14 | 4 | 0 | 0 | 2 | 5 | 2 | 100% | 222 | 100% |
| DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | |
| CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 3 | |
| UYE SUR OCCIDENTE | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 100% | 0 | 100% |
| ROHI IPS SAS BOGOTA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | |

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

La Oportunidad mide el % de casos notificados al Sivigila con clasificación inicial de probables o sospechosos, se debe definir su clasificación final de caso, posteriormente a la investigación realizada por la entidad territorial notificadora, esta clasificación puede ser confirmación, descarte por laboratorio o unidad de análisis, descarte por error de digitación. El 84% (n=21) de las UPGDs realizaron el ajuste de casos oportunamente.

*Tabla 14.Cumplimiento Y Calidad En El Ingreso De Laboratorios De Los Eventos Confirmados Por Laboratorio Sem_52_ 2024 Fontibón*

| NOMBRE RAZON SOCIAL | CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO | | |
|---|---|---|---|
| | NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INGRESO Y AJUSTE) | NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA | % CUMPLIMIENTO |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL | 100 | 39 | 39,0% |
| UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON | 51 | 44 | 86,3% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON | 20 | 20 | 100,0% |
| EUSALUD FONTIBON | 3 | 3 | 100,0% |
| CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO | 1 | 1 | 100,0% |
| VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON | 8 | 7 | 87,5% |
| ASISTIR SALUD SAS FONTIBON | 18 | 18 | 100,0% |
| EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI SAS SERVICIO DE A | 0 | 0 | |
| IPS PLAZA CLARO BOGOTÁ | 124 | 124 | 100,0% |
| FALCK HOMECARE | 0 | 0 | |
| BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON | 29 | 29 | 100,0% |
| HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO | 0 | 0 | |
| HOSPITAL FONTIBÓN | 100 | 98 | 98,0% |
| CENTRO DE SALUD SAN PABLO | 2 | 2 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL | 5 | 5 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD PUERTA DE TEJA | 0 | 0 | |
| CENTRO DE SALUD CENTRO DÍA | 7 | 7 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD ZONA FRANCA | 20 | 20 | 100,0% |
| CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE | 40 | 13 | 32,5% |
| CENTRO MEDICO FONTIBON | 36 | 23 | 63,9% |
| DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL | 0 | 0 | |
| CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR | 7 | 0 | 0,0% |
| UYE SUR OCCIDENTE | 12 | 0 | 0,0% |
| ROHI IPS SAS BOGOTA | 0 | 0 | |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE MULTIPLAZA | 0 | 0 | |

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

Mide el % acumulado del ingreso de laboratorios positivos, reactivos o compatibles de eventos notificados y ajustados como confirmados por laboratorio. El 40% (n= 10) presentan cumplimiento en el ingreso de laboratorios.

## 10. INDICADORES INFECCION ASOCIADA CUIDADO DE LA SALUD

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

*Tabla 15.. Acumulado de Cumplimiento de la Notificacion Colectiva 359 _ Infección Asociada a Dispositivo en Unidad de Cuidos Intensivos Sem _ 52_ Fontibón*

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

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

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

*Tabla 16.Acumulado de Cumplimiento de la Notificacion Colectiva 354 _ Consumo de Antibióticos en el Ámbito Hospitalario_ Sem _ 52_ Fontibón*

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

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

Mide el % acumulado de la notificacion colectiva 354 Consumo de Antibióticos en el Ámbito Hospitalario_ Sem _ 52_ Fontibón con un cumplimiento del 100% (n=2) de notificacion.

*Tabla 17.Acumulado de Cumplimiento de la Notificacion Colectiva 362 _ Infecciones de Sitio Quirúrgico Asociada a Procedimiento Médico Quirúrgico_ Sem _ 52_ Fontibón*

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

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

Mide el % acumulado de la notificacion colectiva 362 Infecciones de Sitio Quirúrgico Asociada a Procedimiento Médico Quirúrgico_ Sem _ 52_ Fontibón con un cumplimiento del 100% (n=2) de notificacion.

## 11. INDICADORES SIVIGILA LOCALIDAD DE BOSA

*Tabla 18.Cumplimiento En La Entrega Del Reporte Semanal Sivigila 4.0 SEM_ 52_ 2024 Subred Sur Occidente. Localidad De Bosa*

| NOMBRE RAZON SOCIAL | CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DEL REPORTE SEMANAL SIVIGILA 4.0 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | NOTIFICACION OPORTUNA | NOTIFICACION FIN DE SEMANA | NOTIFICACION VIERNES | DIGITACION EISP CAPTURA LINEA | NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDA) | SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS EVALUADAS PARA EL MES | % CUMPLIMIENTO |
| ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON | 0 | 0 | 0 | 4 | 4 | 4 | 100% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA | 1 | 0 | 0 | 3 | 4 | 4 | 100% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR | 0 | 0 | 0 | 4 | 4 | 4 | 100% |
| SERVIMED I P S S A UNIDAD MEDICA BOSA | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 | 4 | 100% |
| VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA | 0 | 0 | 0 | 4 | 4 | 4 | 100% |
| JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ | 1 | 0 | 0 | 3 | 4 | 4 | 100% |
| OCTAVIO REYES QUIN | 1 | 0 | 0 | 3 | 4 | 4 | 100% |
| BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA | 1 | 0 | 0 | 3 | 4 | 4 | 100% |
| CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS | 0 | 0 | 0 | 4 | 4 | 4 | 100% |
| CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA | 0 | 0 | 0 | 4 | 4 | 4 | 100% |
| CENTRO DE SALUD EL PORVENIR | 0 | 0 | 0 | 4 | 4 | 4 | 100% |
| CENTRO DE SALUD JOSÉ MARÍA CARBONELL | 0 | 0 | 0 | 4 | 4 | 4 | 100% |
| CENTRO DE SALUD LA ESTACIÓN | 0 | 0 | 0 | 4 | 4 | 4 | 100% |
| CENTRO DE SALUD OLARTE | 0 | 0 | 0 | 4 | 4 | 4 | 100% |
| CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS | 0 | 0 | 0 | 4 | 4 | 4 | 100% |
| CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER | 1 | 0 | 0 | 3 | 4 | 4 | 100% |
| DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA | 1 | 0 | 0 | 3 | 4 | 4 | 100% |
| HOSPITAL DE BOSA | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 | 4 | 100% |
| CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR | 2 | 0 | 0 | 2 | 4 | 4 | 100% |

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024.

Corresponde al % semanal, de la entrega del reporte de notificación los días y horas establecidos para cada nivel del flujo de información, a través del Sivigila, sin exceptuar los festivos. El 100% (n= 19) de las UPGDs realizaron entrega oportuna del informe semanal SIVIGILA 4.0.

*Tabla 19.Porcentaje De Silencio Epidemiológico Acumulado Sem_52_ 2024 - Subred Sur Occidente Localidad Bosa*

| NOMBRE RAZON SOCIAL | PORCENTAJE DE SILENCIO EPIDEMIOLÓGICO | |
|---|---|---|
| | NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD NO CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDA) | % INCUMPLIMIENTO |
| ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON | 0 | 0% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA | 0 | 0% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR | 0 | 0% |
| SERVIMED I P S S A UNIDAD MEDICA BOSA | 0 | 0% |
| VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA | 0 | 0% |
| JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ | 0 | 0% |
| OCTAVIO REYES QUIN | 0 | 0% |
| BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA | 0 | 0% |
| CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS | 0 | 0% |
| CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA | 0 | 0% |
| CENTRO DE SALUD EL PORVENIR | 0 | 0% |
| CENTRO DE SALUD JOSÉ MARÍA CARBONELL | 0 | 0% |
| CENTRO DE SALUD LA ESTACIÓN | 0 | 0% |
| CENTRO DE SALUD OLARTE | 0 | 0% |
| CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS | 0 | 0% |
| CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER | 0 | 0% |
| DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA | 0 | 0% |
| HOSPITAL DE BOSA | 0 | 0% |
| CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR | 0 | 0% |

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

Corresponde al % semanal, de la entrega del reporte de notificación los días y horas NO establecidos para cada nivel del flujo de información, a través del Sivigila, sin exceptuar los festivos. El 100% (n= 19) de las UPGDs no presentan silencio epidemiológico.

*Tabla 20.. Cumplimiento Acumulado De La Notificación Sivigila Escritorio Sem_52_2024 - Subred Sur Occidente Localidad Bosa*

| NOMBRE RAZON SOCIAL | CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA ESCRITORIO | | | |
|---|---|---|---|---|
| | % DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS | % DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS | % SEMANAS SILENCIOSA | % DE CUMPLIMIENTO |
| ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON | 96% | 0% | 4% | 96% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA | 100% | 0% | 0% | 100% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR | 100% | 0% | 0% | 100% |
| SERVIMED I P S S A UNIDAD MEDICA BOSA | 100% | 0% | 0% | 100% |
| VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA | 100% | 0% | 0% | 100% |
| JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ | 100% | 0% | 0% | 100% |
| OCTAVIO REYES QUIN | 96% | 4% | 0% | 100% |
| BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA | 100% | 0% | 0% | 100% |
| CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS | 100% | 0% | 0% | 100% |
| CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA | 100% | 0% | 0% | 100% |
| CENTRO DE SALUD EL PORVENIR | 100% | 0% | 0% | 100% |
| CENTRO DE SALUD JOSÉ MARÍA CARBONELL | 100% | 0% | 0% | 100% |
| CENTRO DE SALUD LA ESTACIÓN | 96% | 4% | 0% | 100% |
| CENTRO DE SALUD OLARTE | 100% | 0% | 0% | 100% |
| CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS | 79% | 21% | 0% | 100% |
| CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER | 100% | 0% | 0% | 100% |
| DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA | 100% | 0% | 0% | 100% |
| HOSPITAL DE BOSA | 100% | 0% | 0% | 100% |
| CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR | 100% | 0% | 0% | 100% |

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

Mide el % acumulado de la notificación positiva o negativa de la presencia de eventos objeto de vigilancia en salud pública en la semana epidemiológica de estudio. El 94,7% (n=18) de las UPGDs presentan cumplimiento de notificación quedando como positivas.

*Tabla 21.Desagregación De Eventos Individuales Notificados -Clasificación Inicial De Caso Acumulado Sem_52_ 2024, Bosa*

| NOMBRE RAZON SOCIAL | DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL DE CASO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | TOTAL DE CASOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS POR LA UPGD | SOSPECHOSOS | PROBABLES | CONFIRMADO POR LABORATORIO | CONFIRMADO POR CLINICA | CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO |
| ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA | 62 | 23 | 0 | 23 | 15 | 1 |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR | 68 | 23 | 6 | 17 | 22 | 0 |
| SERVIMED I P S S A UNIDAD MEDICA BOSA | 18 | 5 | 3 | 6 | 4 | 0 |
| VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA | 164 | 100 | 3 | 12 | 49 | 0 |
| JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| OCTAVIO REYES QUIN | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA | 132 | 91 | 1 | 26 | 14 | 0 |
| CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA | 197 | 172 | 3 | 9 | 13 | 0 |
| CENTRO DE SALUD EL PORVENIR | 205 | 176 | 0 | 6 | 23 | 0 |
| CENTRO DE SALUD JOSÉ MARÍA CARBONELL | 64 | 50 | 0 | 2 | 12 | 0 |
| CENTRO DE SALUD LA ESTACIÓN | 36 | 20 | 0 | 12 | 4 | 0 |
| CENTRO DE SALUD OLARTE | 85 | 76 | 0 | 5 | 4 | 0 |
| CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS | 31 | 31 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER | 90 | 50 | 0 | 11 | 29 | 0 |
| DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA | 241 | 190 | 4 | 15 | 32 | 0 |
| HOSPITAL DE BOSA | 2108 | 1075 | 68 | 130 | 832 | 3 |
| CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR | 67 | 31 | 3 | 11 | 22 | 0 |

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

Describe la clasificación inicial de los eventos individuales notificados a SIVIGILA por la UPGD. Las UPGDs que presentan mayor notificación son: Hospital de Bosa 2108, Dispensario Médico Sur Occidente Héroes de Sumapaz 241, Centro de Salud del Porvenir 205, Centro de Salud Pablo VI Bosa197, Bienestar IPS Gran plaza Bosa 132, Virrey Solis IPS SA Gran Plaza Bosa164, Centro de Salud Villa Javier 90, Centro de Salud Olarte 85, Centro Medico Colsubsidio Porvenir 68, Clinica de la Policía Sede Sur 67, Centro de Salud José María Carbonell 64, Centro Medico Colsubsidio Chicala 62.

*Tabla 22.Oportunidad En La Notificación Semanal Acumulado Sem_52_2024 Bosa*

| NOMBRE RAZON SOCIAL | OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL | | |
|---|---|---|---|
| | TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS | TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA | % DE OPORTUNIDAD |
| ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON | 0 | 0 | NA |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA | 38 | 38 | 100% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR | 38 | 38 | 100% |
| SERVIMED I P S S A UNIDAD MEDICA BOSA | 10 | 10 | 100% |
| VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA | 45 | 35 | 78% |
| JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ | 0 | 0 | NA |
| OCTAVIO REYES QUIN | 0 | 0 | NA |
| BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA | 28 | 25 | 89% |
| CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS | 0 | 0 | NA |
| CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA | 21 | 21 | 100% |
| CENTRO DE SALUD EL PORVENIR | 15 | 15 | 100% |
| CENTRO DE SALUD JOSÉ MARÍA CARBONELL | 9 | 9 | 100% |
| CENTRO DE SALUD LA ESTACIÓN | 14 | 14 | 100% |
| CENTRO DE SALUD OLARTE | 6 | 6 | 100% |
| CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS | 0 | 0 | NA |
| CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER | 17 | 17 | 100% |
| DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA | 49 | 45 | 92% |
| HOSPITAL DE BOSA | 784 | 784 | 100% |
| CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR | 26 | 25 | 96% |

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

Mide el promedio de días comprendidos entre la consulta y la notificación del caso al Sivigila. (para los eventos de notificación rutinaria son 8 días. El 52,6% (n=10) de las UPGDs realizaron oportunamente la notificación semanal.

*Tabla 23.Oportunidad En La Notificación Inmediata Acumulado Sem_52_ 2024 Localidad De Bosa*

| NOMBRE RAZON SOCIAL | OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA | | |
|---|---|---|---|
| | TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS | TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS | % DE OPORTUNIDAD |
| ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON | 0 | 0 | NA |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA | 22 | 19 | 86% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR | 23 | 21 | 91% |
| SERVIMED I P S S A UNIDAD MEDICA BOSA | 4 | 3 | 75% |
| VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA | 99 | 78 | 79% |
| JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ | 0 | 0 | NA |
| OCTAVIO REYES QUIN | 0 | 0 | NA |
| BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA | 89 | 59 | 66% |
| CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS | 2 | 1 | 50% |
| CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA | 160 | 142 | 89% |
| CENTRO DE SALUD EL PORVENIR | 171 | 161 | 94% |
| CENTRO DE SALUD JOSÉ MARÍA CARBONELL | 50 | 47 | 94% |
| CENTRO DE SALUD LA ESTACIÓN | 19 | 16 | 84% |
| CENTRO DE SALUD OLARTE | 72 | 49 | 68% |
| CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS | 31 | 30 | 97% |
| CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER | 47 | 43 | 91% |
| DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA | 173 | 136 | 79% |
| HOSPITAL DE BOSA | 1180 | 1116 | 95% |
| CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR | 28 | 22 | 79% |

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

Mide el promedio de días comprendidos entre la consulta y la notificación del caso al Sivigila. (para los eventos de notificación inmediata es un día.  Las 19 UPGDs no realizan la notificación inmediata oportuna.

*Tabla 24.Oportunidad En El Ajuste De Casos/ Cumplimiento En El Ajuste De Caso Acumulado Sem_52_ 2024 Localidad De Bosa*

| NOMBRE RAZON SOCIAL | OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBALES NOTIFICADOS | AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6) | AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3) | AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4) | AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5) | AJUSTADOS ERROR DE DIGITACIÓN (AJUSTE D) | TOTAL DE CASOS AJUSTADOS | CASOS PENDIENTES POR AJUSTE | % DE CASOS AJUSTADOS | NO APLICA MEDICION | % DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS |
| ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA | 23 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 100% | 22 | 100% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR | 29 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 29 | |
| SERVIMED I P S S A UNIDAD MEDICA BOSA | 8 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 100% | 6 | 100% |
| VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA | 103 | 3 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 100% | 99 | 100% |
| JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | |
| OCTAVIO REYES QUIN | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | |
| BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA | 92 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 100% | 91 | 100% |
| CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 2 | |
| CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA | 175 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 99% | 172 | 100% |
| CENTRO DE SALUD EL PORVENIR | 176 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 100% | 174 | |
| CENTRO DE SALUD JOSÉ MARÍA CARBONELL | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 50 | |
| CENTRO DE SALUD LA ESTACIÓN | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 20 | |
| CENTRO DE SALUD OLARTE | 76 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 4 | 100% | 72 | |
| CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS | 31 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 31 | |
| CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 100% | 49 | |
| DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA | 194 | 6 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 99% | 191 | 100% |
| HOSPITAL DE BOSA | 1143 | 54 | 21 | 3 | 0 | 7 | 29 | 11 | 100% | 1103 | 90% |
| CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR | 34 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 34 | |

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

La Oportunidad mide el % de casos notificados al Sivigila con clasificación inicial de probables o sospechosos, se debe definir su clasificación final de caso, posteriormente a la investigación realizada por la entidad territorial notificadora, esta clasificación puede ser confirmación, descarte por laboratorio o unidad de análisis, descarte por error de digitación. El cumplimiento Mide el % de casos notificados al Sivigila con clasificación inicial de probables o sospechosos, se debe definir su clasificación final de caso, posteriormente a la revisión realizada por la Subred, esta clasificación puede ser confirmación, descarte por laboratorio o unidad de análisis, descarte por error de digitación. El 73,7% (n=14) de las UPGDs realizaron el ajuste de casos oportunamente.

*Tabla 25. Cumplimiento Y Calidad En El Ingreso De Laboratorios De Los Eventos Confirmados Por Laboratorio Sem_52_ 2024 Bosa*

| NOMBRE RAZON SOCIAL | CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO | | |
|---|---|---|---|
| | NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INGRESO Y AJUSTE) | NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA | % CUMPLIMIENTO |
| ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON | 0 | 0 | |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA | 22 | 22 | 100,0% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR | 19 | 19 | 100,0% |
| SERVIMED I P S S A UNIDAD MEDICA BOSA | 6 | 3 | 50,0% |
| VIRREY SOLIS IPS SA GRAN PLAZA BOSA | 12 | 11 | 91,7% |
| JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ | 0 | 0 | |
| OCTAVIO REYES QUIN | 0 | 0 | |
| BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA | 23 | 22 | 95,7% |
| CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS | 0 | 0 | |
| CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA | 9 | 9 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD EL PORVENIR | 6 | 6 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD JOSÉ MARÍA CARBONELL | 2 | 2 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD LA ESTACIÓN | 12 | 12 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD OLARTE | 5 | 5 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD NUEVAS DELICIAS | 0 | 0 | |
| CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER | 10 | 9 | 90,0% |
| DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA | 14 | 14 | 100,0% |
| HOSPITAL DE BOSA | 149 | 148 | 99,3% |
| CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR | 10 | 9 | 90,0% |

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

Mide el % acumulado del ingreso de laboratorios positivos, reactivos o compatibles de eventos notificados y ajustados como confirmados por laboratorio. El 42,1% ( n= 8) de UPGD presentan cumplimiento. En el ingreso de laboratorios ya sea por clasificación inicial o ajuste final de caso

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

*Tabla 26.Acumulado de Cumplimiento de la Notificación Colectiva 359 _ IAD_UCI Infecciones Asociada a Dispositivo _ Sem 52 _2024 _Bosa*

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

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

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

*Tabla 27.Acumulado de Cumplimiento de la Notificacion Colectiva 354 _ Consumo de Antibióticos en el Ámbito Hospitalario_ Sem _ 52 _2024 _Bosa*

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

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

Mide el % acumulado de la Notificacion colectiva 354 Consumo de Antibióticos en el Ámbito Hospitalario_ Sem _ 52_ Bosa con un cumplimiento del 100% (n=2).

*Tabla 28.Acumulado de Cumplimiento de la Notificacion Colectiva 362 _ Infecciones de Sitio Quirúrgico Asociada a Procedimiento Médico Quirúrgico_ Sem _ 52_ Bosa*

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

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

Mide el % acumulado de la notificacion colectiva 362 Infecciones de Sitio Quirúrgico Asociada a Procedimiento Médico Quirúrgico_ Sem _ 52_ Bosa con un cumplimiento del 100% (n=1).

## 12. INDICADORES SIVIGILA KENNEDY

### 12.1. Indicadores sivigila localidad Kennedy

*Tabla 29.Cumplimiento En La Entrega Del Reporte Semanal Sivigila 4.0 SEM_ 52_ 2024 Subred Sur Occidente. Localidad De Kennedy*

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

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024.

Corresponde al % semanal, de la entrega del reporte de notificación los días y horas establecidos para cada nivel del flujo de información, a través del Sivigila, sin exceptuar los festivos. El 100% (n= 43) de las UPGDs realizaron entrega oportuna del informe semanal SIVIGILA 4.0.

*Tabla 30.Porcentaje De Silencio Epidemiológico Acumulado Sem_52_ 2024 - Subred Sur Occidente Localidad Kennedy*

| NOMBRE RAZON SOCIAL | PORCENTAJE DE SILENCIO EPIDEMIOLÓGICO | |
|---|---|---|
| | NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD NO CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDA) | % INCUMPLIMIENTO |
| UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD | 0 | 0% |
| CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY | 0 | 0% |
| CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS | 0 | 0% |
| CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ | 0 | 0% |
| UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY | 0 | 0% |
| UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS | 0 | 0% |
| CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA | 0 | 0% |
| UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY | 0 | 0% |
| UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITADA | 0 | 0% |
| CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA | 0 | 0% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO | 0 | 0% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA | 0 | 0% |
| CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC | 0 | 0% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS | 0 | 0% |
| EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA | 0 | 0% |
| EUSALUD MANDALAY | 0 | 0% |
| CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES | 0 | 0% |
| CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY | 0 | 0% |
| VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY | 0 | 0% |
| VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE | 0 | 0% |
| VIRREY SOLIS IPS SA BOSA | 0 | 0% |
| CLINICA DEL OCCIDENTE SA | 0 | 0% |
| ADRIAN GUTIERREZ RUIZ | 0 | 0% |
| VIVA 1A IPS ALQUERIA | 0 | 0% |
| VIVA 1A IPS KENNEDY | 0 | 0% |
| VIVA 1 A IPS VENECIA | 0 | 0% |
| CLINICA MEDICAL SAS | 0 | 0% |
| HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY | 0 | 0% |
| HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL | 0 | 0% |
| CENTRO DE SALUD PATIO BONITO | 0 | 0% |
| CENTRO DE SALUD ABASTOS | 0 | 0% |
| CENTRO DE SALUD BOMBEROS | 0 | 0% |
| CENTRO DE SALUD MEXICANA | 0 | 0% |
| CENTRO DE SALUD ALQUERIA | 0 | 0% |
| CENTRO DE SALUD BRITALIA | 0 | 0% |
| CENTRO DE SALUD CARVAJAL | 0 | 0% |
| CENTRO DE SALUD PATIOS | 0 | 0% |
| CENTRO DE SALUD CATALINA | 0 | 0% |
| CENTRO DE SALUD TINTAL | 0 | 0% |
| SERVISALUD QCL KENNEDY | 0 | 0% |
| SERVISALUD QCL OCCIDENTE | 0 | 0% |
| CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS | 0 | 0% |
| CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS | 0 | 0% |

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

Corresponde al % semanal, de la entrega del reporte de notificación los días y horas NO establecidos para cada nivel del flujo de información, a través del Sivigila, sin exceptuar los festivos. El 100 (n= 43) de las UPGDs no presentan silencio epidemiológico.

*Tabla 31.Cumplimiento Acumulado De La Notificación Sivigila Escritorio Sem_52_2024 - Subred Sur Occidente Localidad Kennedy*

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

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

Mide el % acumulado de la notificación positiva o negativa de la presencia de eventos objeto de vigilancia en salud pública en la semana epidemiológica de estudio. El 100% (n=43) de las UPGDs presentan cumplimiento de notificación quedando como positivas.

*Tabla 32.Desagregación De Eventos Individuales Notificados -Clasificación Inicial De Caso Acumulado Sem_52_ 2024, Kennedy*

| NOMBRE RAZON SOCIAL | DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL DE CASO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | TOTAL DE CASOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS POR LA UPGD | SOSPECHOSOS | PROBABLES | CONFIRMADO POR LABORATORIO | CONFIRMADO POR CLINICA | CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO |
| UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD | 198 | 98 | 11 | 23 | 66 | 0 |
| CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY | 482 | 246 | 26 | 97 | 113 | 0 |
| CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS | 546 | 2 | 1 | 543 | 0 | 0 |
| CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ | 390 | 203 | 7 | 11 | 169 | 0 |
| UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY | 71 | 7 | 0 | 33 | 31 | 0 |
| UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS | 159 | 90 | 1 | 28 | 39 | 1 |
| CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA | 2512 | 509 | 514 | 91 | 1398 | 0 |
| UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY | 291 | 61 | 15 | 104 | 111 | 0 |
| UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITADA | 20 | 5 | 0 | 12 | 3 | 0 |
| CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA | 2333 | 640 | 127 | 187 | 1378 | 1 |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO | 118 | 46 | 3 | 27 | 42 | 0 |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA | 61 | 29 | 2 | 13 | 17 | 0 |
| CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC | 18 | 2 | 0 | 2 | 14 | 0 |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS | 144 | 52 | 11 | 60 | 21 | 0 |
| EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA | 82 | 8 | 22 | 9 | 43 | 0 |
| EUSALUD MANDALAY | 76 | 9 | 3 | 0 | 64 | 0 |
| CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES | 249 | 1 | 0 | 1 | 247 | 0 |
| CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY | 211 | 0 | 0 | 211 | 0 | 0 |
| VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY | 37 | 12 | 1 | 9 | 15 | 0 |
| VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE | 215 | 66 | 8 | 8 | 133 | 0 |
| VIRREY SOLIS IPS SA BOSA | 83 | 37 | 2 | 8 | 36 | 0 |
| CLINICA DEL OCCIDENTE SA | 1723 | 255 | 13 | 258 | 1193 | 4 |
| ADRIAN GUTIERREZ RUIZ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| VIVA 1A IPS ALQUERIA | 62 | 24 | 1 | 29 | 8 | 0 |
| VIVA 1A IPS KENNEDY | 147 | 70 | 2 | 63 | 11 | 1 |
| VIVA 1 A IPS VENECIA | 85 | 42 | 2 | 22 | 19 | 0 |
| CLINICA MEDICAL SAS | 325 | 43 | 4 | 40 | 238 | 0 |
| HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY | 3183 | 1320 | 96 | 366 | 1386 | 15 |
| HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL | 2155 | 1562 | 110 | 61 | 421 | 1 |
| CENTRO DE SALUD PATIO BONITO | 248 | 91 | 10 | 3 | 144 | 0 |
| CENTRO DE SALUD ABASTOS | 24 | 16 | 0 | 7 | 1 | 0 |
| CENTRO DE SALUD BOMBEROS | 219 | 196 | 0 | 8 | 15 | 0 |
| CENTRO DE SALUD MEXICANA | 375 | 353 | 2 | 8 | 12 | 0 |
| CENTRO DE SALUD ALQUERIA | 25 | 15 | 0 | 6 | 4 | 0 |
| CENTRO DE SALUD BRITALIA | 15 | 7 | 0 | 4 | 4 | 0 |
| CENTRO DE SALUD CARVAJAL | 6 | 1 | 0 | 4 | 1 | 0 |
| CENTRO DE SALUD PATIOS | 24 | 13 | 1 | 2 | 8 | 0 |
| CENTRO DE SALUD CATALINA | 24 | 19 | 1 | 0 | 4 | 0 |
| CENTRO DE SALUD TINTAL | 110 | 92 | 0 | 10 | 8 | 0 |
| SERVISALUD QCL KENNEDY | 43 | 17 | 11 | 1 | 14 | 0 |
| SERVISALUD QCL OCCIDENTE | 79 | 44 | 9 | 4 | 22 | 0 |
| CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS | 367 | 124 | 42 | 76 | 125 | 0 |
| CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS | 419 | 197 | 39 | 56 | 127 | 0 |

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

Describe la clasificación inicial de los eventos individuales notificados a SIVIGILA por la UPGD. Las UPGDs que presentan mayor notificación son: Hospital Occidente de Kennedy 3183, Clinica Colsubsidio Ciudad Roma 2333, Hospital Pediátrico Tintal 2155, Clinica del Occidente SA 1723, Centro Medico Kennedy Bomberos 419, Centro de Salud Mexicana 375, Centro Medico Plaza de las Américas 367, Clinica Medical SAS 325, Clinica de Ortopedia y Accidentes Laborales 249, Centro de Salud Patio Bonito 248, Centro de Salud bomberos 219, Virrey Solis IPS SA Occidente 215, Clinica del Seno IPS Ltda. Sede Kennedy 211, Centro Medico Colsubsidio Plaza de las Américas 144, Centro de Salud Tintal 110

*Tabla 33.Oportunidad En La Notificación Semanal Acumulado Sem_52_2024 Kennedy*

| NOMBRE RAZON SOCIAL | OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL | | |
|---|---|---|---|
| | TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS | TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA | % DE OPORTUNIDAD |
| UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD | 89 | 87 | 98% |
| CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY | 168 | 164 | 98% |
| CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS | 543 | 164 | 30% |
| CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ | 176 | 175 | 99% |
| UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY | 46 | 45 | 98% |
| UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS | 57 | 55 | 96% |
| CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA | 1696 | 1695 | 100% |
| UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY | 170 | 166 | 98% |
| UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITADA | 13 | 13 | 100% |
| CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA | 1459 | 1451 | 99% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO | 64 | 62 | 97% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA | 30 | 28 | 93% |
| CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC | 14 | 14 | 100% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS | 101 | 90 | 89% |
| EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA | 67 | 63 | 94% |
| EUSALUD MANDALAY | 55 | 55 | 100% |
| CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES | 156 | 156 | 100% |
| CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY | 211 | 211 | 100% |
| VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY | 21 | 17 | 81% |
| VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE | 91 | 77 | 85% |
| VIRREY SOLIS IPS SA BOSA | 46 | 34 | 74% |
| CLINICA DEL OCCIDENTE SA | 1161 | 1147 | 99% |
| ADRIAN GUTIERREZ RUIZ | 0 | 0 | NA |
| VIVA 1A IPS ALQUERIA | 34 | 33 | 97% |
| VIVA 1A IPS KENNEDY | 72 | 65 | 90% |
| VIVA 1 A IPS VENECIA | 35 | 27 | 77% |
| CLINICA MEDICAL SAS | 214 | 210 | 98% |
| HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY | 1725 | 1690 | 98% |
| HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL | 861 | 856 | 99% |
| CENTRO DE SALUD PATIO BONITO | 134 | 133 | 99% |
| CENTRO DE SALUD ABASTOS | 7 | 7 | 100% |
| CENTRO DE SALUD BOMBEROS | 16 | 16 | 100% |
| CENTRO DE SALUD MEXICANA | 17 | 17 | 100% |
| CENTRO DE SALUD ALQUERIA | 7 | 7 | 100% |
| CENTRO DE SALUD BRITALIA | 7 | 7 | 100% |
| CENTRO DE SALUD CARVAJAL | 5 | 5 | 100% |
| CENTRO DE SALUD PATIOS | 5 | 4 | 80% |
| CENTRO DE SALUD CATALINA | 2 | 2 | 100% |
| CENTRO DE SALUD TINTAL | 15 | 15 | 100% |
| SERVISALUD QCL KENNEDY | 24 | 24 | 100% |
| SERVISALUD QCL OCCIDENTE | 31 | 31 | 100% |
| CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS | 141 | 133 | 94% |
| CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS | 158 | 154 | 97% |

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

Mide el promedio de días comprendidos entre la consulta y la notificación del caso al Sivigila. (para los eventos de notificación rutinaria son 8 días. El 37,2% (n=16) de las UPGDs realizaron oportunamente la notificación semanal.

*Tabla 34.Oportunidad En La Notificación Inmediata Acumulado Sem_52_ 2024 Localidad De Kennedy*

| NOMBRE RAZON SOCIAL | OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA | | |
|---|---|---|---|
| | TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS | TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS | % DE OPORTUNIDAD |
| UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD | 97 | 87 | 90% |
| CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY | 253 | 226 | 89% |
| CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS | 3 | 3 | 100% |
| CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ | 211 | 194 | 92% |
| UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY | 7 | 6 | 86% |
| UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS | 90 | 74 | 82% |
| CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA | 731 | 691 | 95% |
| UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY | 62 | 57 | 92% |
| UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITADA | 5 | 5 | 100% |
| CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA | 786 | 593 | 75% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO | 47 | 38 | 81% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA | 30 | 27 | 90% |
| CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC | 2 | 2 | 100% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS | 41 | 32 | 78% |
| EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA | 12 | 12 | 100% |
| EUSALUD MANDALAY | 12 | 11 | 92% |
| CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES | 93 | 93 | 100% |
| CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY | 0 | 0 | NA |
| VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY | 12 | 8 | 67% |
| VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE | 72 | 66 | 92% |
| VIRREY SOLIS IPS SA BOSA | 37 | 24 | 65% |
| CLINICA DEL OCCIDENTE SA | 497 | 448 | 90% |
| ADRIAN GUTIERREZ RUIZ | 0 | 0 | NA |
| VIVA 1A IPS ALQUERIA | 24 | 21 | 88% |
| VIVA 1A IPS KENNEDY | 70 | 50 | 71% |
| VIVA 1 A IPS VENECIA | 39 | 32 | 82% |
| CLINICA MEDICAL SAS | 83 | 71 | 86% |
| HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY | 1300 | 1213 | 93% |
| HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL | 1102 | 952 | 86% |
| CENTRO DE SALUD PATIO BONITO | 107 | 92 | 86% |
| CENTRO DE SALUD ABASTOS | 16 | 15 | 94% |
| CENTRO DE SALUD BOMBEROS | 196 | 188 | 96% |
| CENTRO DE SALUD MEXICANA | 353 | 307 | 87% |
| CENTRO DE SALUD ALQUERIA | 15 | 15 | 100% |
| CENTRO DE SALUD BRITALIA | 7 | 7 | 100% |
| CENTRO DE SALUD CARVAJAL | 1 | 1 | 100% |
| CENTRO DE SALUD PATIOS | 13 | 10 | 77% |
| CENTRO DE SALUD CATALINA | 19 | 17 | 89% |
| CENTRO DE SALUD TINTAL | 92 | 88 | 96% |
| SERVISALUD QCL KENNEDY | 19 | 19 | 100% |
| SERVISALUD QCL OCCIDENTE | 46 | 41 | 89% |
| CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS | 142 | 107 | 75% |
| CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS | 203 | 166 | 82% |

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

Mide el promedio de días comprendidos entre la consulta y la notificación del caso al Sivigila. (para los eventos de notificación inmediata es un día. El 20,9% (n=9) de las UPGDs realizaron la notificación inmediata oportuna.

*Tabla 35.Oportunidad En El Ajuste De Casos/ Cumplimiento En El Ajuste De Caso Acumulado Sem_52_ 2024 Localidad De Kennedy*

| NOMBRE RAZON SOCIAL | OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBALES NOTIFICADOS | AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6) | AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3) | AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4) | AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5) | AJUSTADOS ERROR DE DIGITACIÓN (AJUSTE 2) | TOTAL DE CASOS AJUSTADOS | CASOS PENDIENTES POR AJUSTE | % DE CASOS AJUSTADOS | NO APLICA MEDICION | % DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS |
| UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD | 109 | 15 | 5 | 0 | 0 | 0 | 8 | 1 | 99% | 100 | 100% |
| CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY | 272 | 16 | 8 | 3 | 0 | 3 | 17 | 6 | 99% | 249 | 88% |
| CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 67% | 2 | |
| CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ | 210 | 1 | 3 | 0 | 0 | 3 | 4 | 3 | 100% | 203 | 75% |
| UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY | 7 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 100% | 6 | 100% |
| UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS | 91 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 100% | 90 | 100% |
| CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA | 1023 | 359 | 171 | 10 | 0 | 5 | 31 | 8 | 100% | 984 | 90% |
| UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY | 76 | 14 | 4 | 0 | 0 | 1 | 4 | 1 | 100% | 71 | 100% |
| UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITADA | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 100% | 3 | |
| CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA | 767 | 18 | 104 | 6 | 0 | 3 | 24 | 5 | 100% | 738 | 88% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO | 49 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 100% | 47 | 100% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA | 31 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 31 | |
| CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 2 | |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS | 63 | 17 | 3 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 100% | 62 | |
| EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA | 30 | 12 | 12 | 0 | 0 | 1 | 5 | 1 | 100% | 24 | 100% |
| EUSALUD MANDALAY | 12 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 100% | 9 | 33% |
| CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 1 | |
| CLINICA DEL SEÑO IPS LTDA SEDE KENNEDY | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | |
| VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY | 13 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 13 | |
| VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE | 74 | 29 | 0 | 0 | 0 | 3 | 28 | 4 | 99% | 42 | 93% |
| VIRREY SOLIS IPS SA BOSA | 39 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 100% | 38 | 100% |
| CLINICA DEL OCCIDENTE SA | 268 | 21 | 5 | 1 | 0 | 0 | 19 | 3 | 99% | 246 | 100% |
| ADRIAN GUTIERREZ RUIZ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | |
| VIVA 1A IPS ALQUERIA | 25 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 100% | 24 | |
| VIVA 1A IPS KENNEDY | 72 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 100% | 71 | 100% |
| VIVA 1 A IPS VENECIA | 44 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 100% | 43 | |
| CLINICA MEDICAL SAS | 47 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 100% | 46 | 0% |
| HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY | 1416 | 237 | 248 | 8 | 0 | 17 | 448 | 24 | 100% | 944 | 90% |
| HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL | 1672 | 208 | 440 | 4 | 0 | 21 | 610 | 31 | 99% | 1031 | 94% |
| CENTRO DE SALUD PATIO BONITO | 101 | 2 | 0 | 5 | 0 | 0 | 1 | 0 | 100% | 100 | 100% |
| CENTRO DE SALUD ABASTOS | 16 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 16 | |
| CENTRO DE SALUD BOMBEROS | 196 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 196 | |
| CENTRO DE SALUD MEXICANA | 355 | 1 | 0 | 2 | 0 | 3 | 3 | 3 | 100% | 349 | 100% |
| CENTRO DE SALUD ALQUERIA | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 15 | |
| CENTRO DE SALUD BRITALIA | 7 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 100% | 6 | 100% |
| CENTRO DE SALUD CARVAJAL | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 1 | |
| CENTRO DE SALUD PATIOS | 14 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 100% | 14 | |
| CENTRO DE SALUD CATALINA | 20 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 20 | |
| CENTRO DE SALUD TINTAL | 92 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 92 | |
| SERVISALUD QCL KENNEDY | 28 | 9 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 100% | 26 | 100% |
| SERVISALUD QCL OCCIDENTE | 53 | 6 | 3 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 100% | 51 | 100% |
| CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS | 166 | 73 | 13 | 1 | 0 | 2 | 63 | 5 | 98% | 98 | 94% |
| CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS | 236 | 42 | 12 | 0 | 0 | 0 | 22 | 1 | 100% | 213 | 91% |

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

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

El cumplimiento Mide el % de casos notificados al Sivigila con clasificación inicial de probables o sospechosos, se debe definir su clasificación final de caso, posteriormente a la revisión realizada por la Subred, esta clasificación puede ser confirmación, descarte por laboratorio o unidad de análisis, descarte por error de digitación. El 79% (n=34) de las UPGDs realizaron el ajuste de casos oportunamente.

*Tabla 36.Cumplimiento Y Calidad En El Ingreso De Laboratorios De Los Eventos Confirmados Por Laboratorio Sem_52_ 2024 Kennedy*

| NOMBRE RAZON SOCIAL | CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO | | |
|---|---|---|---|
| | NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INGRESO Y AJUSTE) | NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA | % CUMPLIMIENTO |
| UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD | 28 | 28 | 100,0% |
| CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY | 93 | 92 | 98,9% |
| CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS | 543 | 543 | 100,0% |
| CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ | 14 | 10 | 71,4% |
| UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY | 33 | 32 | 97,0% |
| UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS | 26 | 26 | 100,0% |
| CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA | 259 | 206 | 79,5% |
| UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY | 104 | 80 | 76,9% |
| UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA LIMITADA | 11 | 9 | 81,8% |
| CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA | 299 | 249 | 83,3% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO | 26 | 25 | 96,2% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA | 12 | 12 | 100,0% |
| CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC | 2 | 0 | 0,0% |
| CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS | 59 | 59 | 100,0% |
| EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA | 21 | 21 | 100,0% |
| EUSALUD MANDALAY | 0 | 0 | |
| CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES | 0 | 0 | |
| CLINICA DEL SENO IPS LTDA SEDE KENNEDY | 205 | 204 | 99,5% |
| VIRREY SOLIS IPS SA KENNEDY | 9 | 9 | 100,0% |
| VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE | 5 | 5 | 100,0% |
| VIRREY SOLIS IPS SA BOSA | 8 | 8 | 100,0% |
| CLINICA DEL OCCIDENTE SA | 256 | 232 | 90,6% |
| ADRIAN GUTIERREZ RUIZ | 0 | 0 | |
| VIVA 1A IPS ALQUERIA | 28 | 28 | 100,0% |
| VIVA 1A IPS KENNEDY | 61 | 60 | 98,4% |
| VIVA 1 A IPS VENECIA | 22 | 22 | 100,0% |
| CLINICA MEDICAL SAS | 41 | 37 | 90,2% |
| HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY | 584 | 559 | 95,7% |
| HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL | 489 | 454 | 92,8% |
| CENTRO DE SALUD PATIO BONITO | 3 | 3 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD ABASTOS | 7 | 7 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD BOMBEROS | 8 | 8 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD MEXICANA | 8 | 8 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD ALQUERIA | 6 | 6 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD BRITALIA | 4 | 4 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD CARVAJAL | 4 | 4 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD PATIOS | 2 | 2 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD CATALINA | 1 | 1 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD TINTAL | 10 | 10 | 100,0% |
| SERVISALUD QCL KENNEDY | 3 | 3 | 100,0% |
| SERVISALUD QCL OCCIDENTE | 7 | 7 | 100,0% |
| CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS | 78 | 51 | 65,4% |
| CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS | 63 | 40 | 63,5% |

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

Mide el % acumulado del ingreso de laboratorios positivos, reactivos o compatibles de eventos notificados y ajustados como confirmados por laboratorio. El 53,5% (N=23) cumplen con el ingreso de laboratorio confirmatorios a eventos confirmados por laboratorio ya sea por clasificación inicial o ajuste final de caso.

## 12.2. ACUMULADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES EN LA NOTIFICACION DE LA INFECCION ASOCIADA AL CUIDADO DE LASALUD *KENNEDY*

*Tabla 37.Acumulado de Cumplimiento de la Notificacion Colectiva 359 _ Infección Asociada a Dispositivo en Unidad de Cuidos Intensivos Sem _ 52_ Kennedy*

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

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

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

*Tabla 38.Acumulado de Cumplimiento de la Notificacion Colectiva 354 _ Consumo de Antibióticos en el Ámbito Hospitalario_ Sem _ 52_ Kennedy*

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

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

Mide el % acumulado de la notificacion colectiva 354 Consumo de Antibióticos en el Ámbito Hospitalario_ Sem _ 52_ Kennedy con un cumplimiento del 100% (n=7).

*Tabla 39.Acumulado de Cumplimiento de la Notificacion Colectiva 362 _ Infecciones de Sitio Quirúrgico Asociada a Procedimiento Médico Quirúrgico_ Sem _ 52_ Kennedy*

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

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

Mide el % acumulado de la notificacion colectiva 362 Infecciones de Sitio Quirúrgico Asociada a Procedimiento Médico Quirúrgico_ Sem _ 52 Fontibón con un cumplimiento del 100% (n=7) de notificacion.

## 13. INDICADORES LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA

### 13.1. SIVIGILA INDICADORES

*Tabla 40.Cumplimiento En La Entrega Del Reporte Semanal Sivigila 4.0 SEM_ 52_ 2024 Subred Sur Occidente. Localidad De Puente Aranda*

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

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024.

Corresponde al % semanal, de la entrega del reporte de notificación los días y horas establecidos para cada nivel del flujo de información, a través del Sivigila, sin exceptuar los festivos. El 100% (n= 24) de las UPGDs realizaron entrega oportuna del informe semanal SIVIGILA 4.0.

*Tabla 41.Porcentaje De Silencio Epidemiológico Acumulado Sem_52_ 2024 - Subred Sur Occidente Localidad Puente Aranda*

| NOMBRE RAZON SOCIAL | PORCENTAJE DE SILENCIO EPIDEMIOLÓGICO | |
|---|---|---|
| | NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD NO CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDA) | % INCUMPLIMIENTO |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL | 0 | 0% |
| UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO - IPS | 0 | 0% |
| IPS SURA PLAZA CENTRAL | 0 | 0% |
| CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL | 0 | 0% |
| CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL | 0 | 0% |
| VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS | 0 | 0% |
| ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE ARANDA | 0 | 0% |
| CAYRE SEDE AMERICAS | 0 | 0% |
| TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO | 0 | 0% |
| JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO | 0 | 0% |
| JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA | 0 | 0% |
| VIVA 1A IPS LAS AMERICAS | 0 | 0% |
| VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA | 0 | 0% |
| CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL SAS IPS | 0 | 0% |
| CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ | 0 | 0% |
| CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA | 0 | 0% |
| CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALÁN | 0 | 0% |
| POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA | 0 | 0% |
| DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA | 0 | 0% |
| CENTRO DE REHABILITACION BASAN | 0 | 0% |
| DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA | 0 | 0% |
| CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100 | 0 | 0% |
| CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL | 0 | 0% |
| UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA | 0 | 0% |

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

Corresponde al % semanal, de la entrega del reporte de notificación los días y horas NO establecidos para cada nivel del flujo de información, a través del Sivigila, sin exceptuar los festivos. El 100% (n= 24) de las UPGDs no presentan silencio epidemiológico.

*Tabla 42.Cumplimiento Acumulado De La Notificación Sivigila Escritorio Sem_52_2024 - Subred Sur Occidente Localidad Puente Aranda*

| NOMBRE RAZON SOCIAL | CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA ESCRITORIO | | | |
|---|---|---|---|---|
| | % DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS | % DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS | % SEMANAS SILENCIOSA | % DE CUMPLIMIENTO |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL | 100% | 0% | 0% | 100% |
| UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO - IPS | 100% | 0% | 0% | 100% |
| IPS SURA PLAZA CENTRAL | 100% | 0% | 0% | 100% |
| CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL | 100% | 0% | 0% | 100% |
| CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL | 100% | 0% | 0% | 100% |
| VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS | 100% | 0% | 0% | 100% |
| ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE ARANDA | 100% | 0% | 0% | 100% |
| CAYRE SEDE AMERICAS | 54% | 46% | 0% | 100% |
| TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO | 96% | 0% | 4% | 96% |
| JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO | 98% | 0% | 2% | 98% |
| JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA | 94% | 0% | 6% | 94% |
| VIVA 1A IPS LAS AMERICAS | 100% | 0% | 0% | 100% |
| VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA | 100% | 0% | 0% | 100% |
| CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL SAS IPS | 92% | 8% | 0% | 100% |
| CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ | 92% | 8% | 0% | 100% |
| CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA | 100% | 0% | 0% | 100% |
| CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALÁN | 100% | 0% | 0% | 100% |
| POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA | 96% | 4% | 0% | 100% |
| DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA | 100% | 0% | 0% | 100% |
| CENTRO DE REHABILITACION BASAN | 100% | 0% | 0% | 100% |
| DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA | 100% | 0% | 0% | 100% |
| CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100 | 100% | 0% | 0% | 100% |
| CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL | 100% | 0% | 0% | 100% |
| UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA | 100% | 0% | 0% | 100% |

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

Mide el % acumulado de la notificación positiva o negativa de la presencia de eventos objeto de vigilancia en salud pública en la semana epidemiológica de estudio. El 87,5 % (n=21) de las UPGDs presentan cumplimiento de notificación quedando como positivas.

*Tabla 43.Desagregación De Eventos Individuales Notificados -Clasificación Inicial De Caso Acumulado Sem_52_ 2024, Puente Aranda*

| NOMBRE RAZON SOCIAL | DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL DE CASO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | TOTAL DE CASOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS POR LA UPGD | SOSPECHOSOS | PROBABLES | CONFIRMADO POR LABORATORIO | CONFIRMADO POR CLINICA | CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL | 125 | 92 | 7 | 6 | 20 | 0 |
| UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO - IPS | 128 | 74 | 1 | 19 | 34 | 0 |
| IPS SURA PLAZA CENTRAL | 248 | 52 | 4 | 115 | 77 | 0 |
| CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL | 569 | 421 | 30 | 3 | 115 | 0 |
| CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL | 190 | 52 | 4 | 70 | 64 | 0 |
| VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS | 2652 | 1365 | 59 | 146 | 1081 | 1 |
| ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE ARANDA | 23 | 0 | 0 | 21 | 2 | 0 |
| CAYRE SEDE AMERICAS | 142 | 4 | 0 | 75 | 63 | 0 |
| TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| VIVA 1A IPS LAS AMERICAS | 206 | 104 | 1 | 60 | 41 | 0 |
| VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA | 66 | 23 | 1 | 10 | 32 | 0 |
| CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL SAS IPS | 24 | 4 | 3 | 11 | 6 | 0 |
| CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ | 5 | 3 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA | 23 | 18 | 0 | 3 | 2 | 0 |
| CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALÁN | 324 | 77 | 5 | 13 | 229 | 0 |
| POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA | 17 | 17 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA | 155 | 119 | 1 | 20 | 15 | 0 |
| CENTRO DE REHABILITACION BASAN | 149 | 57 | 4 | 46 | 42 | 0 |
| DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA | 62 | 9 | 3 | 34 | 16 | 0 |
| CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100 | 668 | 328 | 12 | 125 | 203 | 0 |
| CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL | 258 | 207 | 9 | 10 | 32 | 0 |
| UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA | 2605 | 539 | 168 | 377 | 1521 | 0 |

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

Describe la clasificación inicial de los eventos individuales notificados a SIVIGILA por la UPGD. Las UPGDs que presentan mayor notificación son: Virrey Solis IPS SA Américas 2652, Unidad de Urgencias Puente Aranda 2605, Centro Medico Zona IN Local 100 668, Centro Médico Colsubsidio Plaza Central 569, Centro de Salud Trinidad Galán 324, Centro Medico Plaza Central 258, IPS Sura Plaza Central 248, Viva 1a IPS las Américas 206, Dispensario Médico Nivel II Bogotá 155, Centro de Rehabilitación Basan 149, Centro Medico Sura Plaza Central 190, CAYRE Sede Américas 142, Unidad Médica y de Diagnostico – IPS 128, Centro Medico Colmedica Sede Plaza Central 125.

*Tabla 44.Oportunidad En La Notificación Semanal Acumulado Sem_52_2024 Puente Aranda*

| NOMBRE RAZON SOCIAL | OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL | | |
|---|---|---|---|
| | TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS | TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA | % DE OPORTUNIDAD |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL | 29 | 29 | 100% |
| UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO - IPS | 40 | 38 | 95% |
| IPS SURA PLAZA CENTRAL | 166 | 163 | 98% |
| CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL | 66 | 62 | 94% |
| CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL | 92 | 91 | 99% |
| VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS | 1112 | 1091 | 98% |
| ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE ARANDA | 22 | 18 | 82% |
| CAYRE SEDE AMERICAS | 0 | 0 | NA |
| TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO | 0 | 0 | NA |
| JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO | 0 | 0 | NA |
| JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA | 0 | 0 | NA |
| VIVA 1A IPS LAS AMERICAS | 68 | 66 | 97% |
| VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA | 31 | 31 | 100% |
| CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL SAS IPS | 9 | 4 | 44% |
| CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ | 2 | 2 | 100% |
| CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA | 5 | 5 | 100% |
| CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALÁN | 233 | 233 | 100% |
| POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA | 0 | 0 | NA |
| DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA | 21 | 21 | 100% |
| CENTRO DE REHABILITACION BASAN | 87 | 87 | 100% |
| DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA | 25 | 25 | 100% |
| CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100 | 192 | 192 | 100% |
| CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL | 37 | 36 | 97% |
| UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA | 1788 | 1781 | 100% |

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

Mide el promedio de días comprendidos entre la consulta y la notificación del caso al Sivigila. (para los eventos de notificación rutinaria son 8 días. El 41,6% (n=10) de las UPGDs realizaron oportunamente la notificación semanal.

*Tabla 45.Oportunidad En La Notificación Inmediata Acumulado Sem_52_ 2024 Localidad De Puente Aranda*

| NOMBRE RAZON SOCIAL | OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA | | |
|---|---|---|---|
| | TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS | TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS | % DE OPORTUNIDAD |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL | 92 | 84 | 91% |
| UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO - IPS | 74 | 45 | 61% |
| IPS SURA PLAZA CENTRAL | 62 | 54 | 87% |
| CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL | 423 | 332 | 78% |
| CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL | 52 | 35 | 67% |
| VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS | 1382 | 1115 | 81% |
| ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE ARANDA | 0 | 0 | NA |
| CAYRE SEDE AMERICAS | 4 | 2 | 50% |
| TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO | 0 | 0 | NA |
| JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO | 0 | 0 | NA |
| JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA | 0 | 0 | NA |
| VIVA 1A IPS LAS AMERICAS | 105 | 100 | 95% |
| VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA | 24 | 16 | 67% |
| CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL SAS IPS | 7 | 3 | 43% |
| CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ | 3 | 3 | 100% |
| CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA | 18 | 14 | 78% |
| CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALÁN | 81 | 72 | 89% |
| POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA | 17 | 14 | 82% |
| DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA | 119 | 114 | 96% |
| CENTRO DE REHABILITACION BASAN | 57 | 50 | 88% |
| DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA | 10 | 9 | 90% |
| CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100 | 326 | 264 | 81% |
| CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL | 210 | 156 | 74% |
| UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA | 693 | 632 | 91% |

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

Mide el promedio de días comprendidos entre la consulta y la notificación del caso al Sivigila. (para los eventos de notificación inmediata es un día. El  4,2% (n=1) de las UPGDs realizan la notificación inmediata oportuna.

*Tabla 46.Oportunidad En El Ajuste De Casos/ Cumplimiento En El Ajuste De Caso Acumulado Sem_52_ 2024 Localidad De Puente Aranda*

| NOMBRE RAZON SOCIAL | OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBALES NOTIFICADOS | AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6) | AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3) | AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4) | AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5) | AJUSTADOS ERROR DE DIGITACIÓN (AJUSTE D) | TOTAL DE CASOS AJUSTADOS | CASOS PENDIENTES POR AJUSTE | % DE CASOS AJUSTADOS | NO APLICA MEDICION | % DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL | 99 | 5 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 100% | 98 | |
| UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO - IPS | 75 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 100% | 73 | 100% |
| IPS SURA PLAZA CENTRAL | 56 | 26 | 2 | 0 | 0 | 0 | 28 | 2 | 96% | 26 | 89% |
| CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL | 451 | 19 | 1 | 8 | 0 | 4 | 24 | 17 | 97% | 410 | 96% |
| CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL | 56 | 6 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 100% | 54 | 100% |
| VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS | 1424 | 77 | 17 | 1 | 0 | 6 | 41 | 9 | 100% | 1374 | 85% |
| ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE ARANDA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | |
| CAYRE SEDE AMERICAS | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 4 | |
| TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | |
| 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 | 105 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 0 | 100% | 99 | 100% |
| VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA | 24 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 100% | 23 | 100% |
| CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL SAS IPS | 7 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 100% | 4 | 67% |
| CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 3 | |
| CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA | 18 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 18 | |
| CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALÁN | 82 | 4 | 2 | 0 | 0 | 2 | 1 | 2 | 100% | 79 | 100% |
| POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA | 17 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 17 | |
| DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA | 120 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 100% | 118 | 100% |
| CENTRO DE REHABILITACION BASAN | 61 | 4 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 100% | 60 | |
| DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA | 12 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 100% | 11 | 0% |
| CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100 | 340 | 15 | 3 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 100% | 336 | 100% |
| CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL | 216 | 7 | 1 | 0 | 0 | 2 | 3 | 4 | 99% | 209 | 100% |
| UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA | 707 | 73 | 105 | 0 | 0 | 2 | 61 | 4 | 100% | 642 | 97% |

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

La Oportunidad mide el % de casos notificados al Sivigila con clasificación inicial de probables o sospechosos, se debe definir su clasificación final de caso, posteriormente a la investigación realizada por la entidad territorial notificadora, esta clasificación puede ser confirmación, descarte por laboratorio o unidad de análisis, descarte por error de digitación. El cumplimiento Mide el % de casos notificados al Sivigila con clasificación inicial de probables o sospechosos, se debe definir su clasificación final de caso, posteriormente a la revisión realizada por la Subred, esta clasificación puede ser confirmación, descarte por laboratorio o unidad de análisis, descarte por error de digitación. El 70,8% (n=17) de las UPGDs realizaron el ajuste de casos oportunamente.

*Tabla 47.Cumplimiento Y Calidad En El Ingreso De Laboratorios De Los Eventos Confirmados Por Laboratorio Sem_52_ 2024 Puente Aranda*

| NOMBRE RAZON SOCIAL | CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO | | |
|---|---|---|---|
| | NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INGRESO Y AJUSTE) | NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA | % CUMPLIMIENTO |
| CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL | 8 | 5 | 62,5% |
| UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO - IPS | 15 | 15 | 100,0% |
| IPS SURA PLAZA CENTRAL | 114 | 99 | 86,8% |
| CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL | 5 | 4 | 80,0% |
| CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL | 70 | 32 | 45,7% |
| VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS | 147 | 142 | 96,6% |
| ESTABLECIMIENTO CARCELARIO LA MODELO-PUENTE ARANDA | 20 | 20 | 100,0% |
| CAYRE SEDE AMERICAS | 0 | 0 | |
| TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO | 0 | 0 | |
| JESUS ALBERTO PEREIRA ARMERO | 0 | 0 | |
| JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA | 0 | 0 | |
| VIVA 1A IPS LAS AMERICAS | 46 | 46 | 100,0% |
| VIVA 1A IPS PUENTE ARANDA | 10 | 10 | 100,0% |
| CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL SAS IPS | 4 | 4 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD ALCALÁ MUZÚ | 2 | 2 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD ASUNCIÓN BOCHICA | 3 | 3 | 100,0% |
| CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALÁN | 14 | 14 | 100,0% |
| POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA | 0 | 0 | |
| DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA | 19 | 10 | 52,6% |
| CENTRO DE REHABILITACION BASAN | 46 | 45 | 97,8% |
| DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA | 36 | 9 | 25,0% |
| CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100 | 113 | 53 | 46,9% |
| CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL | 11 | 7 | 63,6% |
| UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA | 477 | 363 | 76,1% |

Fuente: Bases Sivigila SE 52 Subred Suroccidente 2024

Mide el % acumulado del ingreso de laboratorios positivos, reactivos o compatibles de eventos notificados y ajustados como confirmados por laboratorio.El 29,2 % (n=9) no presentan el cumplimiento en el ingreso de laboratorios confirmados por laboratorio.

### *13.2.* ACUMULADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES EN LA NOTIFICACION DE LA INFECCION ASOCIADA AL CUIDADO DE LASALUD PUENTE ARANDA

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

## 8. ERRORES DE CARGA - SEMANAL SIVIGILA 4.0 – SEMANA 48 a 52

### 8.1. ERRORES DE CARGA - SEMANAL SIVIGILA 4.0 – SEMANA 48 a 52 FONTIBON

*Tabla 48.Envio Tardio y Error de Carga Localidad de Fontibon semana epidemiológica 50 de 2024*

| LOCALIDAD | CODIGO | RAZON SOCIAL | OBSERVACION |
|---|---|---|---|
| **FONTIBON** | 110010531501 | ROSARIO YEPEZ RAMOS | ARCHIVO CARGADO DOS VECES ,CARGUE TARDIO |

Fuente: Base Sivigila SE 50, Subred Suroccidente 2024

*Tabla 49.Notificaciones errores de carga semanal Sivigila 4.0 – Semana Epidemiológica 51 de 2024*

| LOCALIDAD | CODIGO | RAZON SOCIAL | OBSERVACION |
|---|---|---|---|
| **FONTIBON** | 110010559705 | UYE SUR OCCIDENTE | ARCHIVO CARGADO SE ENCUENTRA VACÍO |

Fuente: Base Sivigila SE 51, Subred Suroccidente 2024

### 13.3. RELACION DE ERRORES DE CARGA Y NOTIFICACION TARDIA SEMANA 48 A 52 LOCALIDAD BOSA

*Tabla 50.Notificaciones errores de carga - tardío semanal Sivigila 4.0 – Semana 49 de 2024 Localidad Bosa*

| LOCALIDAD | CODIGO | RAZON SOCIAL | OBSERVACION |
|---|---|---|---|
| **BOSA** | 110013029652 | CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER | REALIZA CARGA DE EVENTO 850 Y 831 POR ESCRITORIO |
| **BOSA** | 110019010107 | CONVENIO SUBRED SUR OCCIDENTE EN TERRITORIO | REALIZA CARGA DE EVENTO 850 POR ESCRITORIO |

Fuente: Base Sivigila SE 49, Subred Suroccidente 2024

## ERRORES DE CARGA - SEMANAL SIVIGILA 4.0 – SEMANA 48 a 51 LOCALIDAD KENNEDY Y PUENTE ARANDA

## ERROR DE CARGA LOCALIDAD DE KENNEDY SEMANA 48

*Tabla 51.Error de carga semana 48*

| LOCALIDAD | CODIGO | RAZON SOCIAL | OBSERVACION |
|---|---|---|---|
| **KENNEDY** | 110011908616 | VIVA 1 A IPS KENNEDY | INFORMACIÓN YA CARGADA |

Fuente: Base Sivigila SE 48, Subred Suroccidente 2024

*Tabla 52.Error de carga semana 49*

| LOCALIDAD | CODIGO | RAZON SOCIAL | OBSERVACION |
|---|---|---|---|
| **KENNEDY** | 110010942402 | FUNDACION MEDICA MIRA TU SALUD | EL ARCHIVO CON NOMBRE 110010942402_49.ZIP YA SE HABIA CARGADO ANTERIORMENTE |

Fuente: Base Sivigila SE 49, Subred Suroccidente 2024

*Tabla 53.Error de carga semana 50*

| LOCALIDAD | CODIGO | RAZON SOCIAL | OBSERVACION |
|---|---|---|---|
| **KENNEDY** | 110010822203 | EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA | NOTIFICACION POSITIVA DE EVENTOS COLECTIVOS EN SIVIGILA WEB Y GENERA PLANOS EN SIVIGILA ESCRITORIO NEGATIVOS |

Fuente: Base Sivigila SE 50, Subred Suroccidente 2024

*Tabla 54.Error de carga semana 51*

| LOCALIDAD | CODIGO | RAZON SOCIAL | OBSERVACION |
|---|---|---|---|
| **KENNEDY** | CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY | CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY | UNIDAD QUE REALIZA NOTIFICACION DE EVENTO DE PAROTIDITIS POR SIVIGILA ESCRITORIO Y ESTE SE ENCUENTRA HABILITADO DESDE 25/04/2023 EN SIVIGILA WEB |

Fuente: Base Sivigila SE 51, Subred Suroccidente 2024

*Tabla 55.ERROR CARGA PUENTE ARANDA SEMANA 49*

| LOCALIDAD | CODIGO | RAZON SOCIAL | OBSERVACION |
|---|---|---|---|
| **PUENTE ARANDA** | 110010778216 | IPS SURA PLAZA CENTRAL | EVENTO 340 POR EL APLICATIVO SIVIGILA ESCRITORIO EL CUAL SE ENCUENTRA DISPONIBLE EN EL APLICATIVO SIVIGILA WEB DESDE EL 3/12/2024 |

Fuente: Base Sivigila SE 49, Subred Suroccidente 2024

*Tabla 56.ERROR DE CARGA SEMANA 51*

| LOCALIDAD | CODIGO | RAZON SOCIAL | OBSERVACION |
|---|---|---|---|
| **PUENTE ARANDA** | 110010559705 | JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA | ARCHIVO CON NOMBRE 111001466001_51.ZIP CÓDIGO DE LA UPGD MAL CODIFICADO |

Fuente: Base Sivigila SE 51, Subred Suroccidente 2024

## 14. NOVEDADES SIVIGILA

El aplicativo sivigila se debe encontrar actualizado con el último instalador Revisión 8.0.0 Act.KB00091, de no aparecer como esta en la imagen por favor comunicarse con el equipo SIVIGILA apoyo Técnico. De igual manera se adjunta de nuevo el actualizador

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

SIVIGILA - 2018 - Revisión 8.0.0 Act.KB00091 ·

### 14.1. Novedades:

Creación del evento Accidentes por otros animales venenosos (Cod. 101)
Cambio en la clasificación del evento Leptospirosis (Cod. 455) de sospechoso a probable
Cambia el valor de la variable "sospecha de evento" del evento individual sin establecer (Cod. 900) quedando como 1 = Síndrome mano, pie, boca 2 = Conjuntivitis 4 = Brucelosis 5 = Hepatitis aguda de origen desconocido 6 = Otros
Cambia el valor de la variable "sospecha de evento" del evento individual sin establecer (Cod. 901) quedando como 1 = Síndrome mano, pie, boca 2 = Conjuntivitis 4 = Brucelosis 5 = Hepatitis aguda de origen desconocido 6 = Otros

Todos los Prestadores de Salud adscritos a la Subred Sur Occidente UPGD/UI, deben garantizar:

1. Soportar la última versión del SIVIGILA escritorio versión 8.0.0
2. Realizar actualización en el SIVIGILA escritorio del año epidemiológico.
3. Para la notificacion negativa: se debe realizar en 2 situaciones concretas
A. En caso de requerimiento por parte del Ente de Control (actualizaciones o instaladores).
B. Cuando la Institución no presente ningún evento en la semana epidemiológica a reportar.

### 14.2. SILENCIO EPIDEMIOLOGICO

Silencio para un evento por más de 2 semanas epidemiológicas en eventos transmisibles priorizados, por más de un periodo eventos no transmisibles, intoxicaciones, morbilidad materna extrema y defectos congénitos; y por más de una semana epidemiológica en los eventos de mortalidad materna y perinatal.

En caso de presentar inconveniente y envío inoportuno de los archivos planos de notificación sin comunicación previa de la localidad que refiera los inconvenientes presentados para el cargue de la información, mínimo una hora antes de notificación a nivel nacional por el nivel central.

Envío de archivos planos con ajustes realizados a casos notificados en semanas anteriores a la reportada (Es decir que no notifiquen casos nuevos sino solo se reporten ajustes).
Envío de archivos planos con casos reportados en semana adelantada o semanas anteriores a la evaluada.

Envío de archivos planos modificados o alterados que no permitan la consolidación de información.

### 14.3. NOTIFICACION

El personal asignado por la Subredes Integradas de Servicios de Salud para realizar el proceso de "Gestión Informática, deberá reportar los datos consolidados a la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública; dentro de los términos de **estructura de datos, responsabilidad, clasificación, periodicidad y destino; cumpliendo con los tiempos establecidos y el flujo de información.**

14.3.1. Notificación Inmediata: Reporte a través de la Herramienta informática SIVIGILA (escritorio y web) cumpliendo con el flujo de información aquellos eventos que por su comportamiento debe ser informado a un nivel superior para la toma de decisiones e inicio de acciones preventivas.

14.3.2. **Notificación Positiva:** Situación en la que **l**a **UPGD o UI** presenta eventos de interés en Salud Publica en la IPS, para ser notificados a través de la herramienta Informática **SIVIGIA, de manera semanal o inmediata**.

14.3.3. **Notificación Negativa:** Situación en la que la **UPGD No se presentan eventos de interés en Salud Publica** y se informa oportunamente al nivel superior.

14.3.4. **Notificación Silenciosa:** Situación en la que la **UPGD no emite ningún reporte, ni positivo, ni negativo,** durante la semana correspondiente a la notificación.

14.3.5. **Notificación Tardía:** Situación en la que la **UPGD envía la Notificación en fechas posteriores a las est**ablecidas.
Para envío, comunicación y gestión de la notificación con el grupo SIVIGILA el correo electrónico habilitados es:**notificacionsivigila@saludcapital.gov.co**

### 14.4. ACTUALIZACION FICHAS

La inclusión de las variables se da por la sentencia T-033 de la corte constitucional" guía para la inclusión del enfoque diferencial e interseccional" del DANE, esto con el fin de cumplir el estándar definido por el sistema estadístico nacional. Desde el 24 de abril entra en disposición **del módulo de captura en línea de Sivigila 4.0** para los eventos de interés de interés en salud pública, esto permitirá mejorar la oportunidad en la captación de los casos y por ende la posibilidad de generar alertas y tomar medidas de control más efectivas en su entidad territorial.

Actualmente hay **78 (55 Cara A y B - 14 Datos básicos - 10 colectivos**) eventos disponibles en el módulo web de captura en línea, por tal motivo si esos eventos son captados en cualquier nivel del sistema de información, deben ser reportados a través del módulo web y no a través de la herramienta escritorio

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

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

### 14.5. NOTIFICACION SIVIGILA 4.0 Y ESCRITORIO

1. Antes de 12 m semanal: todos los lunes inmediatos: todos los días.Se solicita enviar pantallazo de soporte de notificación Sivigila 4.0 que incluya hora y fecha
2. La notificación a nivel distrital cambio, de esta manera **los martes no se recibirán notificaciones**, y quienes no cumplan con él envió el lunes hasta las 12 del mediodía generaran silencio epidemiológico.
3. Desde la subred se realizará **requerimiento inmediato** a todas las UPGD que no reporten eventos de interés en salud pública por semana epidemiológica – silencio epidemiológico- (se hará búsqueda activa institucional – BAI - Acta de seguimiento) dado el incumplimiento de oportunidad en la notificación.
4. Una notificación tardía (después de las 12 M) es considerada Notificación en **SILENCIO en** SIVIGILA 4.0 Y ESCRITORIO
5. Se oficiará los silencios en SIVIGILA 4.0, Y en la asistencia técnica periódica se evaluará los silencios reiterativos dejando Plan de Mejora. Recuerde que si presento silencio, inoportunidad o error en carga de archivos en 4,0 se le citara a reunión virtual obligatoria en el transcurso de la semana con el grupo técnico.
6. Las UPGD´s que prestan servicio de UCI's adultos deben realizar la notificacion de las colectiva de los eventos 354 consumo de antibióticos hospitalarios, 359 notificacion colectiva de la infección asociada a dispositivo en la unidad de cuidados intensivos, 362 notificacion colectiva de la infección de sitio quirúrgico asociado a procedimiento médico quirúrgico, 352 notificacion individual de infección del sitio quirúrgico asociado a procedimiento quirúrgico, 357 notificacion de infección asociada a dispositivo en unidad de cuidados intensivos.

### 14.6.Semana epidemiológica

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

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

*Tabla 57.Eventos captura en Línea*

| ORDEN | CODIGO EVENTO | NOMBRE EVENTO | HABILITADO DESDE. PARA CARGA EN LINEA | DILIGENCIAMIENTO CARA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 113 | DESNUTRICION AGUDA EN MENOR DE 5 AÑOS | 25/04/2023 | A y B |
| 2 | 346 | IRA POR VIRUS NUEVO | 25/04/2023 | DATOS BASICOS |
| 3 | 348 | IRAG INUSITADO | 25/04/2023 | A y B |
| 4 | 210 | DENGUE | 25/04/2023 | A y B |
| 5 | 220 | DENGUE GRAVE | 25/04/2023 | A y B |
| 6 | 580 | MORTALIDAD POR DENGUE | 25/04/2023 | A y B |
| 7 | 465 | MALARIA | 25/04/2023 | A y B |
| 8 | 880 | VIRUELA SIMICA | 25/04/2023 | A y B |
| 9 | 452 | LESIONES POR AE | 25/04/2023 | A y B |
| 10 | 365 | INTOXICACIONES | 25/04/2023 | A y B |
| 11 | 591 | MORTALIDAD INTEGRADA EN MENORES DE 5 AÑOS | 25/04/2023 | A y B |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 12 | 250 | ENCEFALITIS DEL NILO OCCIDENTAL EN HUMANOS | 25/04/2023 | DATOS BASICOS |
| 13 | 270 | ENCEFALITIS EQUINA DEL OESTE EN HUMANOS | 25/04/2023 | DATOS BASICOS |
| 14 | 275 | ENCEFALITIS EQUINA DEL ESTE EN HUMANOS | 25/04/2023 | DATOS BASICOS |
| 15 | 290 | ENCEFALITIS EQUINA VENEZOLANA EN HUMANOS | 25/04/2023 | DATOS BASICOS |
| 16 | 295 | ENFERMEDADES DE ORIGEN PRIONICO | 25/04/2023 | DATOS BASICOS |
| 17 | 320 | FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA | 25/04/2023 | DATOS BASICOS |
| 18 | 330 | HEPATITIS A | 25/04/2023 | DATOS BASICOS |
| 19 | 551 | MORTALIDAD MATERNA - DATOS BASICOS (HABILITADO HASTA EL 28 MARZO) | 25/04/2023 | DATOS BASICOS |
| 20 | 620 | PAROTIDITIS | 25/04/2023 | DATOS BASICOS |
| 21 | 630 | PESTE (BUBONICA/NEUMONICA) | 25/04/2023 | DATOS BASICOS |
| 22 | 780 | TIFUS EPIDEMICO TRANSMITIDO POR PIOJOS | 25/04/2023 | DATOS BASICOS |
| 23 | 790 | TIFUS ENDEMICO TRANSMITIDO POR PULGAS | 25/04/2023 | DATOS BASICOS |
| 24 | 831 | VARICELA INDIVIDUAL | 25/04/2023 | DATOS BASICOS |
| 25 | 342 | ENFERMEDADES HUERFANAS | 19/05/2023 | A y B |
| 26 | 900 | EVENTO SIN ESTABLECER | 19/05/2023 | A y B |
| 27 | 740 | SIFILIS CONGENITA | 8/06/2023 | A y B |
| 28 | 750 | SIFILIS GESTACIONAL | 8/06/2023 | A y B |
| 29 | 345 | IRA GRAVE (VIGILANCIA CENTINELA) | 28/06/2023 | A y B |
| 30 | 230 | DIFTERIA | 2/08/2023 | A y B |
| 31 | 710 | RUBEOLA | 2/08/2023 | A y B |
| 32 | 730 | SARAMPION | 2/08/2023 | A y B |
| 33 | 420 | LEISHMANIASIS CUTANEA | 2/08/2023 | A y B |
| 34 | 430 | LEISHMANIASIS MUCOSA | 2/08/2023 | A y B |
| 35 | 440 | LEISHMANIASIS VISCERAL | 2/08/2023 | A y B |
| 36 | 901 | EVENTO COLECTIVO SIN ESTABLECER | 2/08/2023 | COLECTIVO |
| 37 | 998 | EDA COLECTIVO | 2/08/2023 | COLECTIVO |
| 38 | 830 | VARICELA COLECTIVO | 2/08/2023 | COLECTIVO |
| 39 | 621 | PAROTIDITIS COLECTIVO | 2/08/2023 | COLECTIVO |
| 40 | 549 | MORBILIDAD MATERNA EXTREMA | 16/08/2023 | A y B |
| 41 | 560 | MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA | 14/09/2023 | A y B |
| 42 | 610 | PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA | 17/10/2023 | A y B |
| 43 | 670 | RABIA HUMANA | 17/10/2023 | A y B |
| 44 | 352 | INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO ASOCIADAS A PROCEDIMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO - INDIVIDUAL | 17/10/2023 | A y B |
| 45 | 362 | INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO ASOCIADAS A PROCEDIMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO | 17/10/2023 | COLECTIVO |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 46 | 100 | ACCIDENTE OFÍDICO | 24/10/2023 | A y B |
| 47 | 535 | MENINGITIS BACTERIANA Y ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA | 24/10/2023 | A y B |
| 48 | 800 | TOS FERINA | 27/10/2023 | A y B |
| 49 | 205 | CHAGAS | 14/11/2023 | A y B |
| 50 | 217 | CHIKUNGUNYA | 14/11/2023 | A y B |
| 51 | 300 | AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA | 14/11/2023 | A y B |
| 52 | 200 | COLERA | 29/11/2023 | A y B |
| 53 | 450 | LEPRA | 29/11/2023 | A y B |
| 54 | 453 | LESIONES DE CAUSA EXTERNA | 29/11/2023 | A y B |
| 55 | 720 | SÍNDROME DE RUBÉOLA CONGÉNITA | 29/11/2023 | A y B |
| 56 | 760 | TÉTANOS ACCIDENTAL | 29/11/2023 | A y B |
| 57 | 455 | LEPTOSPIROSIS | 16/02/2024 | A y B |
| 58 | 355 | ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS ETAS (INDIVIDUAL) | 16/02/2024 | A y B |
| 59 | 310 | FIEBRE AMARILLA | 18/03/2024 | A y B |
| 60 | 770 | TÉTANOS NEONATAL | 18/03/2024 | A y B |
| 61 | 995 | MORBILIDAD POR IRA | 19/03/2024 | COLECTIVO |
| 62 | 550 | MORTALIDAD MATERNA | 19/03/2024 | A y B |
| 63 | 115 | CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS | 11/06/2024 | A y B |
| 64 | 739 | SÍNDROME INFLAMATORIO MULTISISTÉMICO EN NIÑOS ASOCIADO A SARS-COV2 | 11/06/2024 | A y B |
| 65 | 155 | CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO | 2/10/2024 | A y B |
| 66 | 354 | INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO ASOCIADAS A PROCEDIMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO | 9/10/2024 | COLECTIVO |
| 67 | 101 | ACCIDENTES POR OTROS ANIMALES VENENOSOS | 16/10/2024 | A y B |
| 68 | 850 | VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA | 19/11/2024 | A y B |
| 69 | 356 | INTENTO DE SUICIDIO | 19/11/2024 | A y B |
| 70 | 349 | BROTES DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS-ETA Y COLERA | 19/11/2024 | COLECTIVO |
| 71 | 813 | TUBERCULOSIS | 26/11/2024 | A y B |
| 72 | 340 | HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA | 3/12/2024 | A y B |
| 73 | 875 | VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR | 3/12/2024 | A y B |
| 74 | 215 | DEFECTOS CONGÉNITOS | 12/12/2024 | A y B |
| 75 | 895 | ZIKA | 12/12/2024 | A y B |
| **76** | **305** | **TRACOMA** | **16/12/2024** | **A y B** |
| 77 | 357 | IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS | 7/01/2025 | A y B |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 78 | 359 | IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS | 7/01/2025 | COLECTIVO |

Fuente: eventos captura en línea SDS 2025

*Tabla 58.Eventos con cara A y B*

| ORDEN | CODIGO EVENTO | NOMBRE EVENTO | HABILITADO DESDE.. PARA CARGA EN LINEA | DILIGENCIAMIENTO CARA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 113 | DESNUTRICION AGUDA EN MENOR DE 5 AÑOS | 25/04/2023 | A y B |
| 3 | 348 | IRAG INUSITADO | 25/04/2023 | A y B |
| 4 | 210 | DENGUE | 25/04/2023 | A y B |
| 5 | 220 | DENGUE GRAVE | 25/04/2023 | A y B |
| 6 | 580 | MORTALIDAD POR DENGUE | 25/04/2023 | A y B |
| 7 | 465 | MALARIA | 25/04/2023 | A y B |
| 8 | 880 | VIRUELA SIMICA | 25/04/2023 | A y B |
| 9 | 452 | LESIONES POR AE | 25/04/2023 | A y B |
| 10 | 365 | INTOXICACIONES | 25/04/2023 | A y B |
| 11 | 591 | MORTALIDAD INTEGRADA EN MENORES DE 5 AÑOS | 25/04/2023 | A y B |
| 25 | 342 | ENFERMEDADES HUERFANAS | 19/05/2023 | A y B |
| 26 | 900 | EVENTO SIN ESTABLECER | 19/05/2023 | A y B |
| 27 | 740 | SIFILIS CONGENITA | 8/06/2023 | A y B |
| 28 | 750 | SIFILIS GESTACIONAL | 8/06/2023 | A y B |
| 29 | 345 | IRA GRAVE (VIGILANCIA CENTINELA) | 28/06/2023 | A y B |
| 30 | 230 | DIFTERIA | 2/08/2023 | A y B |
| 31 | 710 | RUBEOLA | 2/08/2023 | A y B |
| 32 | 730 | SARAMPION | 2/08/2023 | A y B |
| 33 | 420 | LEISHMANIASIS CUTANEA | 2/08/2023 | A y B |
| 34 | 430 | LEISHMANIASIS MUCOSA | 2/08/2023 | A y B |
| 35 | 440 | LEISHMANIASIS VISCERAL | 2/08/2023 | A y B |
| 40 | 549 | MORBILIDAD MATERNA EXTREMA | 16/08/2023 | A y B |
| 41 | 560 | MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA | 14/09/2023 | A y B |
| 42 | 610 | PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA | 17/10/2023 | A y B |
| 43 | 670 | RABIA HUMANA | 17/10/2023 | A y B |
| 44 | 352 | INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO ASOCIADAS A PROCEDIMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO - INDIVIDUAL | 17/10/2023 | A y B |
| 46 | 100 | ACCIDENTE OFÍDICO | 24/10/2023 | A y B |
| 47 | 535 | MENINGITIS BACTERIANA Y ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA | 24/10/2023 | A y B |
| 48 | 800 | TOS FERINA | 27/10/2023 | A y B |
| 49 | 205 | CHAGAS | 14/11/2023 | A y B |
| 50 | 217 | CHIKUNGUNYA | 14/11/2023 | A y B |
| 51 | 300 | AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA | 14/11/2023 | A y B |
| 52 | 200 | COLERA | 29/11/2023 | A y B |
| 53 | 450 | LEPRA | 29/11/2023 | A y B |
| 54 | 453 | LESIONES DE CAUSA EXTERNA | 29/11/2023 | A y B |
| 55 | 720 | SÍNDROME DE RUBÉOLA CONGÉNITA | 29/11/2023 | A y B |
| 56 | 760 | TÉTANOS ACCIDENTAL | 29/11/2023 | A y B |
| 57 | 455 | LEPTOSPIROSIS | 16/02/2024 | A y B |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 58 | 355 | ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS ETAS (INDIVIDUAL) | 16/02/2024 | A y B |
| 59 | 310 | FIEBRE AMARILLA | 18/03/2024 | A y B |
| 60 | 770 | TÉTANOS NEONATAL | 18/03/2024 | A y B |
| 62 | 550 | MORTALIDAD MATERNA | 19/03/2024 | A y B |
| 63 | 115 | CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS | 11/06/2024 | A y B |
| 64 | 739 | SÍNDROME INFLAMATORIO MULTISISTÉMICO EN NIÑOS ASOCIADO A SARS-COV2 | 11/06/2024 | A y B |
| 65 | 155 | CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO | 2/10/2024 | A y B |
| 67 | 101 | ACCIDENTES POR OTROS ANIMALES VENENOSOS | 16/10/2024 | A y B |
| 68 | 850 | VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA | 19/11/2024 | A y B |
| 69 | 356 | INTENTO DE SUICIDIO | 19/11/2024 | A y B |
| 71 | 813 | TUBERCULOSIS | 26/11/2024 | A y B |
| 72 | 340 | HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA | 3/12/2024 | A y B |
| 73 | 875 | VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR | 3/12/2024 | A y B |
| 74 | 215 | DEFECTOS CONGÉNITOS | 12/12/2024 | A y B |
| 75 | 895 | ZIKA | 12/12/2024 | A y B |
| **76** | **305** | **TRACOMA** | **16/12/2024** | **A y B** |
| 77 | 357 | IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS | 7/01/2025 | A y B |

Fuente: eventos captura en línea SDS 2025

*Tabla 59.Eventos cara A*

| ORDEN | CODIGO EVENTO | NOMBRE EVENTO | DILIGENCIAMIENTO CARA |
|---|---|---|---|
| **2** | 346 | IRA POR VIRUS NUEVO | DATOS BASICOS |
| **12** | 250 | ENCEFALITIS DEL NILO OCCIDENTAL EN HUMANOS | DATOS BASICOS |
| **13** | 270 | ENCEFALITIS EQUINA DEL OESTE EN HUMANOS | DATOS BASICOS |
| **14** | 275 | ENCEFALITIS EQUINA DEL ESTE EN HUMANOS | DATOS BASICOS |
| **15** | 290 | ENCEFALITIS EQUINA VENEZOLANA EN HUMANOS | DATOS BASICOS |
| **16** | 295 | ENFERMEDADES DE ORIGEN PRIONICO | DATOS BASICOS |
| **17** | 320 | FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA | DATOS BASICOS |
| **18** | 330 | HEPATITIS A | DATOS BASICOS |
| **19** | 551 | MORTALIDAD MATERNA - DATOS BASICOS (HABILITADO HASTA EL 28 MARZO) | DATOS BASICOS |
| **20** | 620 | PAROTIDITIS | DATOS BASICOS |
| **21** | 630 | PESTE (BUBONICA/NEUMONICA) | DATOS BASICOS |
| **22** | 780 | TIFUS EPIDEMICO TRANSMITIDO POR PIOJOS | DATOS BASICOS |
| **23** | 790 | TIFUS ENDEMICO TRANSMITIDO POR PULGAS | DATOS BASICOS |
| **24** | 831 | VARICELA INDIVIDUAL | DATOS BASICOS |

Fuente: eventos captura en línea SDS 2025

*Tabla 60.Eventos colectivos*

| ORDEN | CODIGO EVENTO | NOMBRE EVENTO | DILIGENCIAMIENTO CARA |
|---|---|---|---|
| **36** | 901 | EVENTO COLECTIVO SIN ESTABLECER | COLECTIVO |
| **37** | 998 | EDA COLECTIVO | COLECTIVO |
| **38** | 830 | VARICELA COLECTIVO | COLECTIVO |
| **39** | 621 | PAROTIDITIS COLECTIVO | COLECTIVO |
| **45** | 362 | INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO ASOCIADAS A PROCEDIMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO | COLECTIVO |
| **61** | 995 | MORBILIDAD POR IRA | COLECTIVO |
| **66** | 354 | INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO ASOCIADAS A PROCEDIMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO | COLECTIVO |
| **70** | 349 | BROTES DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS-ETA Y COLERA | COLECTIVO |
| **78** | 359 | IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS | COLECTIVO |
| **78** | 359 | IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS | COLECTIVO |

Fuente: eventos captura en línea SDS 2025

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

### 15.1. RESOLUCION 2471 DEL 2022

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

La calidad de la atención en salud está relacionada con la presencia de eventos adversos como las infecciones asociadas a la prestación de servicios, de allí que en los objetivos del desarrollo sostenible- ODS se ha definido en la Meta 3.8: "Lograrla cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos".

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

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

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

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

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

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

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

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

**15.5. CONSUMO DE ANTIBIOTICOS EN EL AMBITO HOSPITALARIO COD 354 COLECTIVO**

*Ilustración 12. CONSUMO DE ANTIBIOTICOS EN EL AMBITO HOSPITALARIO COD 354 COLECTIVO*

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

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

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

**15.5.1. Notificación mensual:** La información de consumo de antibióticos debe reportarse mensualmente (acumulando los gramos consumidos en el servicio durante el mes vigilado).
**15.5.2 Notificacion negativa:** Corresponde a la ausencia del consumo de un determinado antibiótico. Ingresándose cero (0) gramos consumidos en caso que no se haya consumido durante el periodo vigilado.

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

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

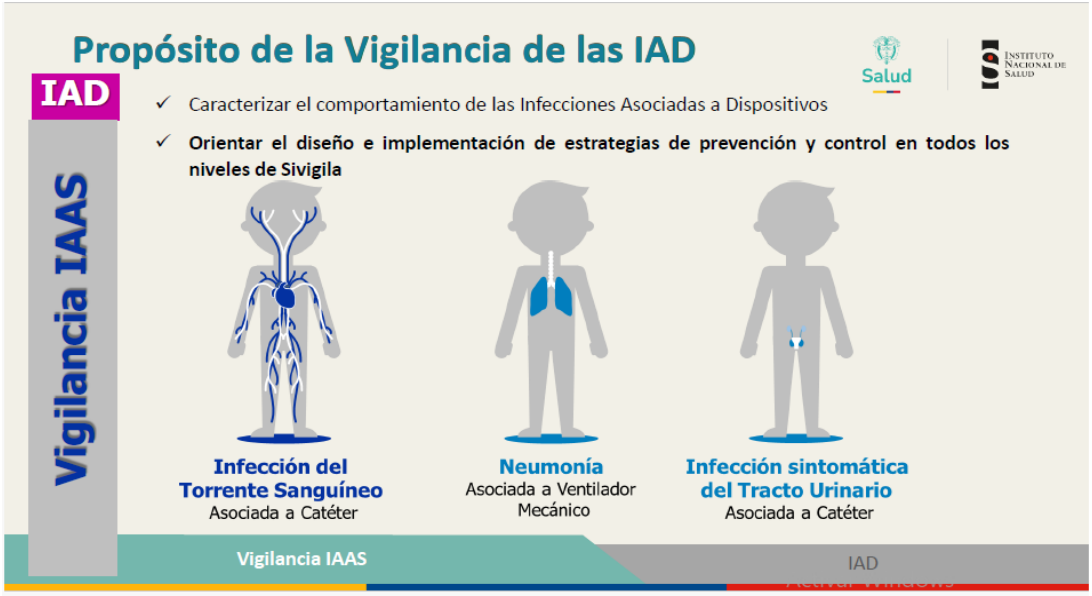
**b. Ajuste D: Errores en la llave primaria** de Sivigila, registro **duplicado,** registros **prospectivos**

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

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

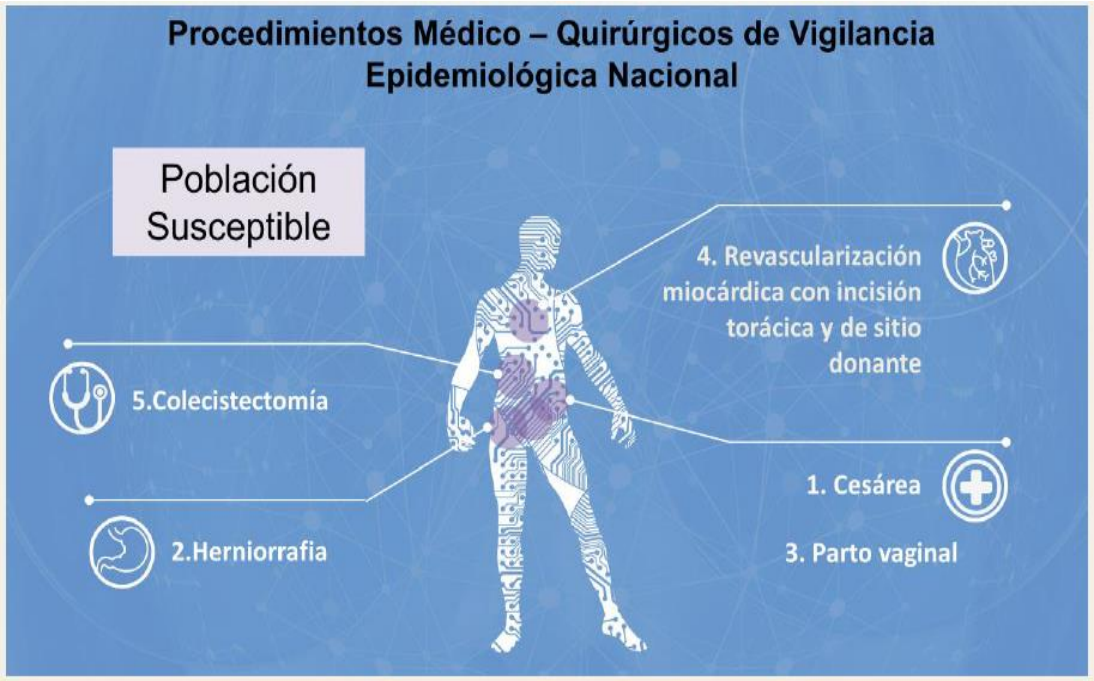
### 15.6. INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS COD 359 COLECTIVO

*Ilustración 13.INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS COD 359 COLECTIVO*




### 15.7. Infecciones Asociadas a Procedimientos Médicos Quirúrgicos Cod 362 Colectivo

*Ilustración 14. Infecciones Asociadas a Procedimientos Médicos Quirúrgicos Cod 362 Colectivo*




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

## 16. NOVEDADES MESA TECNICA MES DE DICIEMBRE 2024

**16.1. Fiebre tifoidea y paratifoidea**: se tiene pendiente 5 casos de resultados del INS y sin esos resultados no se puede confirmar o descarta el caso sin tener el reporte, serían los únicos casos que quedarían pendiente para realizar el ajuste.

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

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

Todos los casos positivos para Salmonella spp con sospecha de Fiebre tifoidea deben tener radicado de la cepa de Salmonella spp enviada al laboratorio de Salud pública Distrital para su clasificación, serotipificación y así poder confirmar o descartar el caso. Los casos donde la cepa

no sea enviada al laboratorio de Salud pública será tomada como un caso sin muestra y serán objeto de análisis con aval del nivel central para poder definir la clasificación final del evento. Los casos sin muestra ajustados en SIVIGILA y cuya acta no cuente con el aval del referente de nivel central serán objeto de glosa por calidad.

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

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

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

Realimentar al referente distrital del evento los casos en los cuales se realiza toma de muestras a contactos, con el fin de realizar seguimiento a los resultados en el LSP.
-Se debe realizar seguimiento a los casos y/o contactos que requieran realizar el coprocultivo seriado y los resultados de estas muestras deben hacer parte de los soportes de caso.
-Ante un caso probable que forme parte de población cautiva o confinada institucionalmente, notificar al referente distrital para evaluación de activación al ERI, al igual que la toma de muestras a contactos sintomáticos y/o asintomáticos y evaluar acciones conjuntas con vigilancia ambiental.
-Recordar aspectos claves la IEC estudio de contactos (posibles portadores y aquellos a riesgo), identificar fuentes de infección como manipulación y consumo de alimentos, consumo de agua, si aplica manejo de aguas residuales, confirmación de procedencia y residencia.

**16.2.Sarampión, Rubeola y Síndrome Rubeola Congénita** : desde laboratorio de salud pública se está enviado las bases directamente a los líderes se recomienda realizar la descarga y validar que no se cuente con casos dudosos o positivos ya que en esos casos se deben realizar las extensiones, cuando se realice las intervenciones de campo se debe verificar el historial de viaje de la madre, peso del bebe, edad gestacional ya que hay casos que están más ligados a un defecto congénito y no a un síndrome, para el informe de BAC solo se va a utilizar en formato del INS que se encuentra en el formato de IEC del evento 730.

**16.3. Meningitis**: se recomienda validar la base de Neisseria para verificar si los casos se encuentran notificados y se debe tener presente debido a que las intervenciones se deben realizar en las primeras 48 horas.

**16.4.Tosferina**: se evidencia que los casos positivos se han incrementado, se debe tener en cuenta y se debe tomar las muestras a los sintomáticos respiratorios para encontrar casos, ya que se han encontrado casos positivos en sintomáticos respiratorios que no se les tomo la muestras y esos casos clasificarían como nexo epidemiológico y se clasificaría como un brote, todo caso probable que se encuentre sintomático respiratorio antes de iniciar la quimioprofilaxis se debe tomar las muestras ya que se encuentra por lineamiento y no se está cumpliendo.

frente a la pregunta que se realizó en la mesa sobre un paciente que ya cumpla con los 21 días de sintomatología de igual forma se debe garantizar la toma de muestras, si durante le intervención se detecta estos casos debido a que los casos positivos presentados son en menores de un año, donde se evidencia que estos casos son nexo epidemiológico de alguno de sus padres o cuidadores que exponen a los menores ya que los síntomas de la tosferina son parecidos a los de una gripa que

cualquiera de la vivienda pudo presentar con esto son candidatos para toma de muestra y para administrar quimioprofilaxis, se recomienda que a los usuarios que ya allá iniciado tratamiento con antibiótico no se les tome la muestra ya que saldría un falso negativo, pero si se le debe realizar seguimiento durante 21 días.

**16.5. Micobacterias:** se recomienda realizar los ajustes oportunamente ya que es uno de los eventos más grandes que tiene varias variables que se deben ajustar y a la fecha se encuentran eventos pendientes por realizarle estos los ajustes, se recomienda verificar para así evitar que se realicen tardíos.

**16.6. Evento Adverso Posterior a vacunacion código 298 EAPV**

Se realiza pregunta sobre los eventos que debían ingresar por vigiflow y se notificaron en sivigila y no cumplían con criterio para estar en sivigila se le pueden realizar ajuste D o quedan así sin ajuste , el referente refiere que estas notificaciones no se deben realizar y no se debieron notificar, se resalta cuáles son los 4 bilógicos que deben ingresar a sivigila “VACUNAS DE VIRUS ATENUADOS”, informa que si este error de notificación se presenta se realizara fortalecimiento atreves de nivel central, sin embargo los casos que se notifiquen y no cumplan no se pueden descartar quedaran en sivigila eternamente, manifiesta que cuando se realizan el fortalecimiento por parte de SDS se les informa a las instituciones que deben realizar unidad de análisis interna ya que el error es de cada institución y así se defina que sucedió para que se notificara el usuario que no cumplía.

**16.7. Vigilancia en Salud Pública del Síndrome Inflamatorio Multisistémico en Niños Asociado a Infección por SARS-COV2 código 739**

Se evidencia que en el año se ha recibido poca notificación de estos casos se encuentra y no se ha recibido retroalimentación de cómo se va a ajustar los de residencia de Bogotá y en los casos que son de fuera de Bogotá se encuentra pendiente la respuesta de la doctora Karen Jiménez.

**16.8-Registro Único de Afiliados RUAF**

Se debe realizar el cruce con la base de mortalidades, sivigila y laboratorios para identificar los eventos de objeto de unidad de análisis y mantener la oportunidad para el cierre de la base a 31 de marzo del 2025 a nivel de SDS.

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

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

**16.9. Búsqueda Activa Institucional BAI IACS:** se deben tener encuenta los diagnósticos diferenciales actualizados, donde se tienen 109 diagnósticos y se priorizan 28.

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

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

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

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

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

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

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

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

**8.Directorio de técnicos de la Subred Sur Occidente, enero 2025**

*Tabla 61.Directorio Técnicos SIVIGILA SUROC 2025*

| LOCALIDAD | TECNICO | CELULAR | CORREO |
|---|---|---|---|
| **KENNEDY** | DAVID LOZANO | 3242846446 | tecnicosivigila8@subredsuroccidente.gov.co |
| **PUENTE ARANDA** | GEOVANY ORTEGA | 3502970073 | tecnicosivigila16@subredsuroccidente.gov.co |
| **FONTIBON** | JOHAVANNA MORENO | 3013414287 | tecnicosivigila9@subredsuroccidente.gov.co |

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

Fuente: Sivigila Subred Sur Occidente 2024

## 17. INDICADORES PROGRAMA DE INMUNIZACIÓN PAI SUBRED SUR OCCIDENTE CON COHORTE A 31 DE DICIEMBRE 2024

Resultados de los avances de coberturas de vacunación, Terceras dosis de Pentavalente con corte al mes de diciembre 2024, del programa ampliado de inmunizaciones, para la localidad es de 146.9% con cumplimiento de la meta.

*Tabla 62.Avances de coberturas de vacunación, Terceras dosis de Pentavalente corte 31 de diciembre SUROC 2024*

| AVANCE EN METAS DE VACUNACION CON CORTE A 31 DE DICIEMBRE 2024 | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TERCERAS DOSIS DE PENTAVALENTE | | | | | | | | | | | | | | |
| LOCALIDAD | META ANUAL | META MENSUAL | META AL MES DE DICIEMBRE 2024 | OCTUBRE DOSIS APLICADAS | % | NOVIEMBRE DOSIS APLICADAS | % | DICIEMBRE DOSIS APLICADAS | % | TOTAL DOSIS APLICADAS | DEFICIT | % DE CUMPLIMIENTO ACUMULADO | META 95% | DOSIS FALTANTES |
| *07_BOSA* | 3118 | 260 | 3118 | 329 | 10,6 | 344 | 11,0 | 288 | 9,2 | 4579 | -1461 | 146,9 | 2962 | -1617 |
| *08_KENNEDY* | 8320 | 693 | 8320 | 516 | 6,2 | 494 | 5,9 | 456 | 5,5 | 6261 | 2059 | 75,3 | 7904 | 1643 |
| *9_FONTIBON* | 2234 | 186 | 2234 | 196 | 8,8 | 184 | 8,2 | 177 | 7,9 | 2188 | 46 | 97,9 | 2122 | -66 |
| *16_PUENTE ARANDA* | 3689 | 307 | 3689 | 316 | 8,6 | 284 | 7,7 | 265 | 7,2 | 3409 | 280 | 92,4 | 3505 | 96 |
| *TOTAL SUBRED SUR OCCIDENTE* | 17361 | 1447 | 17361 | 1357 | 7,8 | 1306 | 7,5 | 1186 | 6,8 | 16437 | 924 | 94,7 | 16493 | 56 |
| *% CUMPLIMIENTO* | | | | | | | | | | 94,7 | | | | |

Fuente: Descargas aplicativo PAI 2.0 con corte a 31 de diciembre 2024

Para el trazador de terceras dosis de pentavalente con relación del periodo comprendido entre enero y diciembre , se evidencia mayor porcentaje de cumplimiento y dosis administradas teniendo una coberturas útiles para la localidad de Bosa con cobertura final del 146,9%, seguido por Fontibón con una cobertura del 97,9%, Puente Aranda con el 92,4% y por último aun sin dar cumplimiento esperado para localidad de Kennedy con un 75,3%, generando en los dos últimos meses jornada de intensificación para la localidad de Kennedy sin de generación de impacto positivo.

### 8.1. Resultados de los avances de coberturas de vacunación, Triple Viral de un año, del periodo de enero a diciembre 2024, del programa ampliado de inmunizaciones.

En la cobertura de vacunacion TV primera dosis la localidad tiene 73,6% cumplimiento de la menta mensual y anual.

*Tabla 63.Coberturas de vacunación, Triple Viral de un año, del periodo de enero a diciembre SUROC 2024*

| TRIPLE VIRAL - DOSIS DE UN AÑO | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| LOCALIDAD | META ANUAL | META MENSUAL | META AL MES DE AGOSTO 2024 | OCTUBRE DOSIS APLICADAS | % | NOVIEMBRE DOSIS APLICADAS | % | DICIEMBRE DOSIS APLICADAS | % | TOTAL DOSIS APLICADAS | DEFICIT | % DE CUMPLIMIENTO | META 95% | DOSIS FALTANTES |
| 07_BOSA | 3215 | 268 | 3215 | 434 | 13,5 | 341 | 10,6 | 320 | 10,0 | 5582 | -2367 | 173,6 | 3054 | -2528 |
| 08_KENNEDY | 10396 | 866 | 10396 | 654 | 6,3 | 578 | 5,6 | 469 | 4,5 | 6978 | 3418 | 67,1 | 9876 | 2898 |
| 9_FONTIBON | 2526 | 211 | 2526 | 158 | 6,3 | 159 | 6,3 | 160 | 6,3 | 1928 | 598 | 76,3 | 2400 | 472 |
| 16_PUENTE ARANDA | 4565 | 380 | 4565 | 288 | 6,3 | 283 | 6,2 | 227 | 5,0 | 3069 | 1496 | 67,2 | 4337 | 1268 |
| TOTAL SUBRED SUR OCCIDENTE | 20702 | 1725 | 20702 | 1534 | 7,4 | 1361 | 6,6 | 1176 | 5,7 | 17557 | 3145 | 84,8 | 19667 | 2110 |
| % DE CUMPLIMIENTO | | | | | | | | | | 84,8 | | | | |

Fuente: Descargas aplicativo PAI 2.0 con corte a 31 de diciembre 2024

Para el trazador de triple Viral de un año en relación al periodo comprendido entre enero y diciembre , se evidencia mayor porcentaje de cumplimiento y dosis administradas en menores se logró cumplimiento del 173,6% de coberturas, sin cumplimiento para las 3 localidades de Kennedy, Fontibón y Puente Aranda, ya que están por debajo de lo esperado; Fontibón con una cobertura del 76,3%, seguido por Puente Aranda con un 67,2% y finalizando con Kennedy con un 67,1%, sin embardo se continua con seguimientos a todos los menores para vacunación domiciliaria, tácticas casa a casa y concentración en parques principales.

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

Para Bosa Hay cumplimiento de la meta mensual de 162,7% y anual para en la cobertura de TV en menores de 18 meses

*Tabla 64.. Coberturas de vacunación, Triple Viral de 18 meses, de enero a noviembre SUROC 2024*

| TRIPLE VIRAL - DOSIS DE 18 MESES | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| LOCALIDAD | META ANUAL | META MENSUAL | META AL MES DE AGOSTO 2024 | OCTUBRE DOSIS APLICADAS | % | NOVIEMBRE DOSIS APLICADAS | % | DICIEMBRE DOSIS APLICADAS | % | TOTAL DOSIS APLICADAS | DEFICIT | % DE CUMPLIMIENTO | META 95% | DOSIS FALTANTES |
| 07_BOSA | 3215 | 268 | 3215 | 383 | 11,9 | 385 | 12,0 | 307 | 9,5 | 5232 | -2017 | 162,7 | 3054 | 2487 |
| 08_KENNEDY | 10396 | 866 | 10396 | 637 | 6,1 | 578 | 5,6 | 433 | 4,2 | 6900 | 3496 | 66,4 | 9876 | 9370 |
| 9_FONTIBON | 2526 | 211 | 2526 | 144 | 5,7 | 144 | 5,7 | 131 | 5,2 | 1763 | 763 | 69,8 | 2400 | 2279 |
| 16_PUENTE ARANDA | 4565 | 380 | 4565 | 228 | 5,0 | 219 | 4,8 | 205 | 4,5 | 2576 | 1989 | 56,4 | 4337 | 4171 |
| TOTAL SUBRED SUR OCCIDENTE | 20702 | 1725 | 20702 | 1392 | 6,7 | 1326 | 6,4 | 1076 | 5,2 | 16471 | 4231 | 79,6 | 19667 | 18307 |
| % DE CUMPLIMIENTO | | | | | | | | | | 79,6 | | | | |

Fuente: Descargas aplicativo PAI 2.0 con corte a 31 de diciembre 2024

Para el trazador de triple Viral de 18 meses, en relación al periodo comprendido entre enero y diciembre, se evidencia mayor porcentaje de cumplimiento y dosis administradas TV de 18 meses con un 162,7% de cobertura para localidad de Bosa, acercándose al indicador óptimo para la localidad de Fontibón 69,8%, seguido por Kennedy con un 66,4% y con la más baja aplicación de dosis para Puente Aranda con el 56,7%. Con abordaje en jardines y bases de menores para la búsqueda activa.

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

En el cumplimiento de la cobertura de aplicación de DPT a los 5 años a corte 31 de diciembre 2024 en Bosa se cumple con la meta mensual siendo de 110,2% en el acumulado si hay cumplimiento.

*Tabla 65.Coberturas de vacunación, DPT de 5 años del periodo de enero a diciembre 2024*

| DPT - DOSIS DE CINCO AÑOS | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| LOCALIDAD | META ANUAL | META MENSUAL | META AL MES DE AGOSTO 2024 | OCTUBRE DOSIS APLICADAS | % | NOVIEMBRE DOSIS APLICADAS | % | DICIEMBRE DOSIS APLICADAS | % | TOTAL DOSIS APLICADAS | DEFICIT | % DE CUMPLIMIENTO | META 95% | DOSIS FALTANTES |
| 07_BOSA | 5449 | 454 | 5449 | 527 | 9,7 | 447 | 8,2 | 359 | 6,6 | 6005 | -556 | 110,2 | 5177 | 4631 |
| 08_KENNEDY | 12566 | 1047 | 12566 | 808 | 6,4 | 712 | 5,7 | 568 | 4,5 | 8271 | 4295 | 65,8 | 11938 | 11388 |
| 9_FONTIBON | 3653 | 304 | 3653 | 239 | 6,5 | 207 | 5,7 | 192 | 5,3 | 2495 | 1158 | 68,3 | 3470 | 3317 |
| 16_PUENTE ARANDA | 5036 | 420 | 5036 | 327 | 6,5 | 306 | 6,1 | 248 | 4,9 | 3668 | 1368 | 72,8 | 4784 | 4524 |
| TOTAL SUBRED SUR OCCIDENTE | 26704 | 2225 | 26704 | 1901 | 7,1 | 1672 | 6,3 | 1367 | 5,1 | 20439 | 6265 | 76,5 | 25369 | 23860 |
| % DE CUMPLIMIENTO | | | | | | | | | | 76,5 | | | | |

Fuente: Descargas aplicativo PAI 2.0 con corte a 31 de diciembre 2024

En cuanto al trazador de DPT de cinco años, la localidad de Bosa presenta coberturas de Vacunación optimas en niños de 5 años, por otra parte, con cumplimiento en Bosa con un 110,2%, Puente Arada con un 72,8%, Fontibón con un 68,3% y Kennedy con el 65,8% de cumplimiento, como dato relevante se tiene dificultad para la búsqueda de esta población ya que no se encuentran en jardines y muchos menores a la vez viajan para otros territorios del país a pasar vacaciones o por que los padres o cuidadores se encuentran laborando y no tiene con quien cuidarlos.

### 8.4. Avances de Fiebre Amarilla con Cohorte del 2006 al 2022

Tabla 66. **Puntos vacunacion Fiebre Amarilla**

| LOCALIDAD | INSTITUCIÓN | Total general |
|---|---|---|
| BOSA | BIENESTAR IPS SEDE GRAN PLAZA BOSA | 1 |
| BOSA | Centro de Salud El Porvenir | 4 |
| BOSA | Centro de Salud La Estación | 1 |
| BOSA | Centro de Salud Pablo VI Bosa | 5 |
| BOSA | Centro de Salud Villa Javier | 503 |
| BOSA | CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA | 4 |
| BOSA | CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR | 2 |
| BOSA | CLINICA POLICIA NACIONAL SEDE SUR | 11 |
| BOSA | DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTAL | 40 |
| BOSA | Hospital de Bosa | 7 |
| BOSA | VIRREY SOLIS IPS S.A GRAN PLAZA BOSA | 3 |
| Total BOSA | | 581 |
| FONTIBON | Centro de Salud Terminal Aéreo | 3491 |
| FONTIBON | Centro de Salud Terminal Terrestre | 2175 |
| FONTIBON | Centro de Salud Zona Franca | 13 |
| FONTIBON | CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE SALITRE CAPITAL | 2 |
| FONTIBON | CENTRO MEDICO FONTIBON | 1 |
| FONTIBON | Hospital Fontibón | 2 |
| FONTIBON | VIRREY SOLIS I.P.S S.A. FONTIBON | 4 |
| Total FONTIBON | | 5688 |

Fuente: descargas aplicativo PAI SDS 31 Diciembre 2024.

Población vacunada con la cohorte de 2006 al 2022 con 5688 dosis administradas por localidad de Fontibón y Bosa con un total de 581, con mayor aplicación para Fontibón ya que cuentan con puntos de vacunación viajeros terminal terrestre el salitre y terminal del sur.

Tabla 67. Dosis aplicadas de Fiebre Amarilla por Punto de Vacunacion

| | | |
|---|---|---|
| **KENNEDY** | Centro de Atención en Salud Cafam Kennedy | 9 |
| **KENNEDY** | Centro de Salud Alquería | 3 |
| **KENNEDY** | Centro de Salud Bomberos | 3 |
| **KENNEDY** | Centro de Salud Britalia | 1 |
| **KENNEDY** | Centro de Salud Carvajal | 3 |
| **KENNEDY** | Centro de Salud Catalina | 1 |
| **KENNEDY** | Centro de Salud Mexicana | 2 |
| **KENNEDY** | Centro de Salud Tintal | 1 |
| **KENNEDY** | CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA | 4 |
| **KENNEDY** | CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMÉRICA | 3 |
| **KENNEDY** | CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO | 2 |
| **KENNEDY** | CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS | 1 |
| **KENNEDY** | Hospital Occidente de Kennedy | 401 |
| **KENNEDY** | Hospital Pediátrico Tintal | 10 |
| **KENNEDY** | UNIDAD DE SERVICIOS KENNEDY | 6 |
| **KENNEDY** | UNIMEDICA SANTAFE KENNEDY | 2 |
| **KENNEDY** | VIRREY SOLIS IPS S.A. BOSA | 2 |
| **KENNEDY** | VIRREY SOLIS IPS S.A-KENNEDY | 1 |
| **KENNEDY** | VIVA 1 A IPS VENECIA | 1 |
| **KENNEDY** | VIVA 1A IPS ALQUERIA | 15 |
| **KENNEDY** | VIVA 1A IPS KENNEDY | 2 |
| **Total KENNEDY** | | **473** |
| **PUENTE ARANDA** | CENTRO DE MEDICINA NAVAL | 1 |
| **PUENTE ARANDA** | Centro de Salud Trinidad Galán | 5 |
| **PUENTE ARANDA** | CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL | 1 |
| **PUENTE ARANDA** | CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL | 1 |
| **PUENTE ARANDA** | CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100 | 6 |
| **PUENTE ARANDA** | VIRREY SOLIS I.P.S S.A. AMERICAS | 3 |
| **Total PUENTE ARANDA** | | **17** |
| **Total general** | | **6759** |

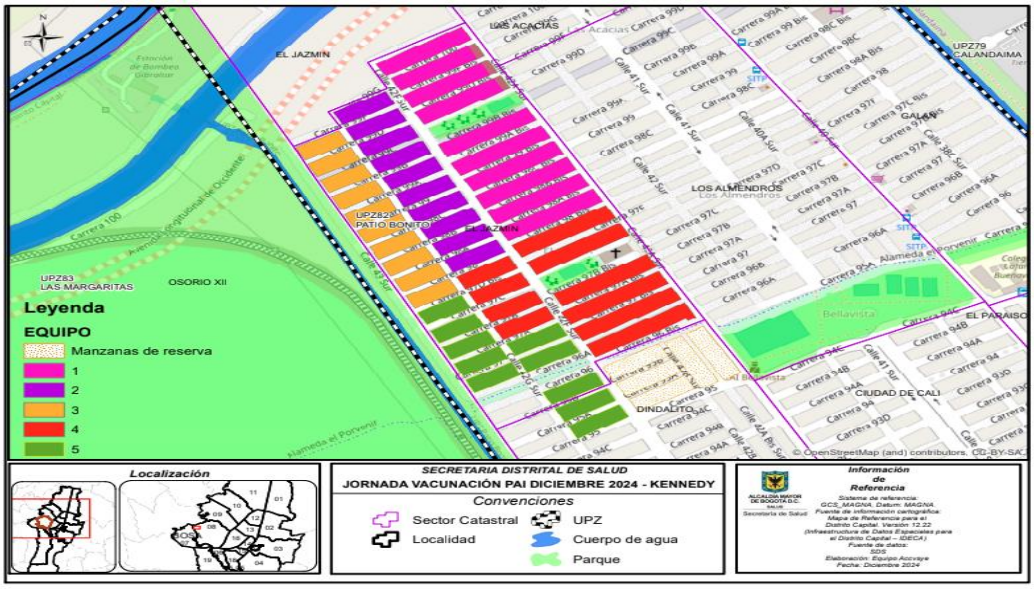
Fuente: descargas aplicativo PAI SDS 31 diciembre 2024.

Para las localidades de Kennedy con un total de 473 dosis administradas y 17 para la localidad de Puente Aranda, con un total de dosis administradas a nivel subred de 6759 dosis.

**Jornada de vacunación:**

Se indica primera jornada de vacunación nacional, que se realizara para el día 25 Enero, para lo cual se indica convocar la población a los puntos de vacunación.

*Ilustración 15 Jjornada de vacunación nacional*




Actividades que se van a realizar:

Casa a casa.

Puntos fijos:

Punto central parque bella vista
Centro Comercial Metro Recreo.

Demanda inducida

Sistemas de información

**EVALUACIÓN DEL COVE LOCAL SUBRED SUR OCCIDENTE**

**ENERO 2025**

Una vez realizada la evaluación se muestran los siguientes resultados:

*Tabla 68. Participación Del Formulario De Evaluación Por Localidad*

| LOCALIDAD | CUENTA | PORCENTAJE |
|---|---|---|
| **BOSA** | 22 | 21,7 |
| **FONTIBON** | 26 | 25,4 |
| **KENNEDY** | 34 | 32,7 |
| **PUENTE ARANDA** | 29 | 19,8 |
| Total, general | **111** | 100 |

Fuente: Formulario de evaluación Cove enero 2025

Respondieron 101  asistentes en la evaluación con un porcentaje superior en Kennedy, pero también relacionada con proporcionalidad mayor en la misma localidad.

*Tabla 69. . ¿La Convocatoria Enviada Para La AT Fue Clara Y Oportuna?*

| LOCALIDAD | Cuenta de ¿La convocatoria enviada para la AT fue clara y oportuna? | % |
|---|---|---|
| BOSA | | |
| **SI** | 22 | 19,8 |
| FONTIBON | | |
| **SI** | 26 | 23,4 |
| KENNEDY | | |
| **SI** | 34 | 30,6 |
| PUENTE ARANDA | | |
| **SI** | 29 | 26,1 |
| Total, general | **111** | **100** |

Fuente: Formulario de evaluación Cove enero 2025

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

*Tabla 70. ¿Los Contenidos Fueron Claros, Concretos Y Comprensibles?*

| LOCALIDAD | Cuenta de Los contenidos fueron claros, concretos y comprensibles. | % |
|---|---|---|
| SI | | |
| **BOSA** | 21 | 19,6 |
| **FONTIBON** | 26 | 24,3 |
| **KENNEDY** | 31 | 28,9 |
| **PUENTE ARANDA** | 29 | 27,1 |
| Total, general | **107** | **100** |

Fuente: Formulario de evaluación Cove enero 2025

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

*Tabla 71.¿Los Conocimientos Adquiridos Son Útiles y Aplicables en su Campo de Desempeño?*

| Etiquetas de fila | Cuenta de Los conocimientos adquiridos son útiles y aplicables en su campo de desempeño. | % |
|---|---|---|
| BOSA | | |
| **SI** | 22 | 20,6 |
| FONTIBON | | |
| **SI** | 25 | 23,4 |
| KENNEDY | | |
| **SI** | 32 | 29,9 |

| | | |
|---|---|---|
| PUENTE ARANDA | | |
| **SI** | 28 | 26,2 |
| Total, general | **107** | **100** |

Fuente: Formulario de evaluación Cove enero 2025

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

*Tabla 72. .¿La Reunión Aportó Nuevos Conocimientos?*

| LOCALIDAD | Cuenta de La reunión aportó nuevos conocimientos. | % |
|---|---|---|
| BOSA | | |
| **Sí** | 22 | 20,7 |
| FONTIBON | | |
| **Sí** | 24 | 22,6 |
| KENNEDY | | |
| **Sí** | 33 | 31,1 |
| PUENTE ARANDA | | |
| **Sí** | 27 | 25,5 |
| Total, general | **106** | **100** |

Fuente: Formulario de evaluación Cove enero 2025

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

*Tabla 73. . ¿La Metodología Empleada Permitió El Cumplimiento De Los Objetivos?*

| LOCALIDAD | Cuenta de La metodología empleada permitió el cumplimiento de los objetivos. | |
|---|---|---|
| BOSA | | |
| **SI** | 25 | 24,0 |
| FONTIBON | | |
| **SI** | 24 | 22 |
| KENNEDY | | |
| **SI** | 36 | 33 |
| PUENTE ARANDA | | |
| **SI** | 23 | 21, |
| Total, general | **108** | **100** |

Fuente: Formulario de evaluación Cove enero 2025

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

*Tabla 74. Las Herramientas De Apoyo Facilitaron La Comprensión de los Temas*

| Etiquetas de fila | Cuenta de Las herramientas de apoyo (presentaciones, material didáctico, listas de chequeo, etc.) facilitaron la comprensión de los temas o prácticas tratadas. | % |
|---|---|---|
| BOSA | | |
| **SI** | 21 | 20 |
| **NO** | | |
| FONTIBON | | |
| **SI** | 25 | 23,8 |
| KENNEDY | | |
| **SI** | 34 | 32,4 |
| PUENTE ARANDA | | |
| **SI** | 25 | 23,8 |
| Total, general | **105** | **100** |

Fuente: Formulario de evaluación Cove enero 2025

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

*Tabla 75.Aspectos Positivos*

| Aspectos positivos del COVE de su localidad | n° | % |
|---|---|---|
| Aprendizaje en el proceso | 4 | 4,60 |
| El lugar ,comodo,central para llegar | 4 | 4,60 |
| Nos aclaran dudas | 4 | 4,60 |
| Clara información y dinamica | 3 | 3,45 |
| Temas actuales y de interes | 3 | 3,45 |
| Todo muy dinamico | 3 | 3,45 |
| Actualizarnos en cuanto a los eventos, informar y aclarar dudas. | 2 | 2,30 |
| Información clara y concisa. | 2 | 2,30 |
| La facilidad de comunicación y información | 2 | 2,30 |
| La información clara antes las dudas que se presentan | 2 | 2,30 |
| Muy buen sitio para la actividad | 2 | 2,30 |
| Nuevos conocimientos aclarando oportunidades y aspectos a mejorar a diario | 2 | 2,30 |
| Adecuada organización | 1 | 1,15 |

| | | |
|---|---|---|
| Adquisición de conocimiento | 1 | 1,15 |
| Aspectos positivos que las referentes de los temas siempre están para responder cualquier pregunta que tengamos | 1 | 1,15 |
| Buen espacio para la reunión | 1 | 1,15 |
| Buen manejo del tema | 1 | 1,15 |
| Buena información y clara | 1 | 1,15 |
| Buena informacion respuestas claras ante preguntas | 1 | 1,15 |
| Cada cove obtenenos nuevos conocimientos y claridad en los temas | 1 | 1,15 |
| Claridad y apoyo de los referentes | 1 | 1,15 |
| Claro, concreto | 1 | 1,15 |
| Conocer numero de cada evento por localidades | 1 | 1,15 |
| Conocimiento | 1 | 1,15 |
| Cumplimiento con la agenda, explicación dinámica de los eventos. | 1 | 1,15 |
| Cumplimiento, organización, disposición de los expositores | 1 | 1,15 |
| Dinámica , clara la información , buena presentación | 1 | 1,15 |
| El aprendizaje continuo | 1 | 1,15 |
| El auditorio de zona franca | 1 | 1,15 |
| El compartir | 1 | 1,15 |
| El espacio muy adecuado | 1 | 1,15 |
| Es claro<br>Informativo | 1 | 1,15 |
| ESTAR ACTÚALIZADOS EN ALERTAS | 1 | 1,15 |
| Estos espacios suelen promover prácticas sostenibles y responsables, contribuyendo al desarrollo y mejora de los eventos | 1 | 1,15 |
| Excelente el sitio, facilidad traslado facilidad de medios audio visuales | 1 | 1,15 |
| Expertos expositors | 1 | 1,15 |
| Interactivo | 1 | 1,15 |
| La caridad y el apoyo en este cove del técnico | 1 | 1,15 |
| la claridad de los temas | 1 | 1,15 |
| La información aportada y actualizada | 1 | 1,15 |
| La puntualidad, temas concretos, locacion | 1 | 1,15 |
| La ubicación del lugar es central, el lugar es amplio | 1 | 1,15 |

| | | |
|---|---|---|
| La puntualidad en tiempos y el respeto | 1 | 1,15 |
| Las actualizaciones de la información y aclaración de temas. Las instalaciones del auditorio son muy cómodas y fácil de llegar al lugar | 1 | 1,15 |
| Lo positivo. Es que se adquire cinocimientos | 1 | 1,15 |
| Manejo y dominio del tema en cada presentación | 1 | 1,15 |
| Mantenernos actualizados en la información | 1 | 1,15 |
| Mayor conocimiento de la población y las enfermedades de prevalencia | 1 | 1,15 |
| Muy completo | 1 | 1,15 |
| Nuevos datos, respuesta a inquietudes | 1 | 1,15 |
| Oportunidad | 1 | 1,15 |
| Para mi todo es bueno | 1 | 1,15 |
| Personal capacitado | 1 | 1,15 |
| Puntualidad | 1 | 1,15 |
| Que fue dinámico | 1 | 1,15 |
| Que sean así específicos | 1 | 1,15 |
| Recordar conocimiento y aclarar dudas | 1 | 1,15 |
| Recordar temas importantes | 1 | 1,15 |
| Reforzar conocimientos, revisar el estado de reportes, cumplimiento normativo | 1 | 1,15 |
| Retroalimentacion de conceptos . El lugar donde se desarrolló el cove es adecuado . | 1 | 1,15 |
| Se reconoce, como esta el proceso en las unidades las cuales están a mi cargo | 1 | 1,15 |
| Son muy claro en la información | 1 | 1,15 |
| Temas importantes para nuestro proceso. | 1 | 1,15 |
| Tematica | 1 | 1,15 |
| Todo muy bien. Tiempos justos y el lugar es cómodo y facil de llegar | 1 | 1,15 |
| Ubicación , manejo de tema | 1 | 1,15 |
| **Total** | **87** | **100,00** |

Fuente: Formulario de evaluación Cove enero 2025

*Tabla 76. Aspectos por Mejorar*

| BOSA | FONTIBON |
|---|---|
| Creatividad<br>Los tiempos<br>Lugar del cove<br>Los temas deverian ser mas dinamicos<br>No vuelvan a realizar el cove en la UPG OLARTE mucho calor y reducido el espacio<br>Se siga realizando en un punto central para todos<br>Realizar ejemplos prácticos para realizar las fichas, llenar las fichas como actividad ya que nosotros realizamos precritica<br>Realizar los Coves en un solo lugar<br>Resumir las resoluciones y decretos<br>Seguir informaciones puntuales epidemiologicas localidad ciudad país | Continuar el COVE en el auditorio de Zona Franca es muy bueno<br>Incluir temas de interés en el aplicativo y en laboratorio para las UI.<br>Incluir en las estadísticas a las UI<br>Seguir con el espacio del auditorio de zona franca si se puede<br>Ser mas dinamicos<br>Sin comentarios<br>Temas nuevos |
| **PUENTE ARANDA** | **KENNEDY** |
| No hay Internet para realizar los test<br>Menos teoría<br>Sistema de cableado, ya que se apagaba constantemente el videobem e interrumpía la lectura y protección de información.<br>Puntualidad de los convocados<br>Lugar un poco lejos , buscar lugar mas central<br>Se deberían hacer las reuniones de forma virtual para evitar desplazamiento, costos adicionales.<br>Sesiones se hagan de formar virtual para poder realizar las funciones adicionales que contamos cada trabajador de las UPGD'S Y UI'S de la Subred | Considero que es importante facilitar el proceso.<br>No estoy de acuerdo con la demarcación del asunto del correo del envío de las notificaciones.<br>Es dispendiosos. El copiar y pegar genera errores .. es mejor una descripción corta .<br>La notificacion se envia del correo según caracterización<br>Cumplir con el horario<br>Más tiempo en las exposiciones<br>Establecer sitio fijo en La localidad de la reunión<br>Más claridad en los temas.<br>Retroalimentar protocolo de TBC |

Fuente: Formulario de evaluación Cove enero 2025

## CONCLUSION

Se cuenta con ficha tecnica para el subsistema de SIVIGILA para la vigencia de la SDS y asistencias técnicas de los referentes del Subsistema para la la depuración, ajuste y calidad y

oportunidad del sistema de información y construccion de los indicadores de calidad y oportunidad del mes de diciembre 2024

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

En el tema central se documenta bajo la normatividad existente del Ministerio de Protección Social y el INS,SISVAN vigilancia alimentaria y nutricional, notificacgio y seguimiento a los eventos 113 Desnutricion aguda en menores de 5 años, 591 Mortalidad en menres de 5 años por desnutrición, base de datos de SIVIGILA D.C.,indicadores del subsitema, activación de ruta integral en salud, actividades promoción y prevención.

En el sistema de información del Subsistema , hace énfasis en el proceso de vigilancia y notificacion establecido por el INS para la vigilancia pasiva de las UPGD/UI públicas y privadas de la Sub red Sur Occidente de los eventos 113 Desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años y 591 Vigilancia integrada de muertes en menores de 5 años por EDA IRA y Desnutrición, con la notificacion inmediata y superinmediata al SIVIGILA 4.0, con el manejo de fichas de notificacion actualizadas, e ingreso de la información al SIVIGILA D.C. en los formatos establecidos, dato confiable, oportuno y veraz, como el ajuste de caso en los tiempos establecidos y la articulación con la Ruta Integral de Alteración Nutricional, como la realización de Búsqueda Activa Institucional diaria y mensual..

El sistema de información del SISVAN, está basado en un formato de captura formulado, donde se debe ingresar la información debidamente parametrizada; el cual permite recopilar, analizar, e interpretar y actualizar y divulgar como evaluar sistemática y oportuna de la información sobre eventos en salud, para la orientación de las acciones de prevención y control en salud pública", que permita el análisis de la situación de salud de la población de forma tal que apoye la toma de decisiones en el marco del Sistema de Salud en el 100% de las localidades del Distrito. Se cuenta con protocolo INS, ficha de notificacion para el evento 113 y 591 donde se tiene definición operacional y define cada uno de los estados morbosos como los indicadores del subsistema, estado nutricional que es un indicador de calidad de vida, desarrollo físico, intelectual y emocional; Desnutrición: mecanismo de transmisión de pobreza y desigualdad; Desnutrición infantil mayor susceptibilidad a enfermedades y alteraciones cognitivas en la población

El grupo ERI para este mes socializo la alerta epidemiológica nacionales e internacionales de la OMS quien recomienda mantener la vigilancia de los patógenos respiratorios mediante un enfoque integrado, teniendo en cuenta el contexto, las prioridades, los recursos y las capacidades de cada país; a nivel nacional se tiene un Foco de tos ferina en dos comunidades indígenas en la comunidad Emberá en los municipio de Urra y Betulia, donde se realizan actividades extramurales para el control del brote , se toman muestras de laboratorio donde se encuentra coinfección con influenza A (H3), adenovirus y virus sincitial respiratorio (VSR).La Secretaría de Salud Departamental continúa realizando búsquedas activas comunitarias, profilaxis antibiótica y toma de muestras en las comunidades indígenas

En las alertas internacionales, se cuenta con tasas de enfermedades similares a la influenza (ESI) o infecciones respiratorias agudas (IRA) han aumentado en las últimas semanas por encima de los niveles de referencia, siguiendo las tendencias estacionales habituales; es asi como en muchos

países de Europa, América Central y el Caribe, África Occidental, África Central y muchos países de Asia, el tipo y subtipo de influenza estacional predominante varía según la ubicación al igual que el VSR que ha estado en disminución en algunas regiones de las Américas a excepción de América del norte que ha tenido un aumento. Como En China, hasta el 29 de diciembre de 2024, hay una tendencia al aumento de infecciones respiratorias agudas comunes, incluidas las debidas a los virus de la influenza estacional, el VRS y el hMPV, como se esperaba para esta época del año. El comportamiento del SARS-CoV-2 sigue siendo baja, con un aumento de los casos graves de COVID-19 notificados. La variante predominante del SARS-CoV-2 circulante en el país es el XDV y sus sublinajes representan el 59,1 % de la detección entre las muestras secuenciadas.

Para el tema itinerante en las Unidades de Analisis se tiene un proceso metodológico que permite estudiar los casos prioritarios de salud pública de Salud Sexual y Reproductiva como Salud Materno Infantil. Esto ayuda a identificar los factores que causan o están relaciona con el desenlace de evento en el tablero de demoras del IV Trimetre 2024 de Salud Sexual y Reproductiva y Salud Materno Infantil se realizan 6 Unidades de Analsis , de las cuales 5 son de mortalidad Perinatal (cod 560)con residencia Kenndy y Bosa, una por Mortalidad Materna (cod 550), con residencia Fontibon,

Para la Mortalidad Perinatal se identifican las demoras en las Acciones de Promoción y Mantenimiento de la Salud, por el Incumplimiento en consulta preconcepcional y método de planificación familiar, No se direccionó a la usuaria a la ruta de mantenimiento y promoción de la salud con demoras en programación de nueva cita para métodos de planificación familiar en pacientes en etapa reproductiva: No se cumplieron las acciones establecidas en las guías de atención clínica

En la prestación de servicios individuales: No se realizó la referencia-contrarreferencia necesaria a otro nivel de atención o se realizó inoportunamente, Inadecuado diligenciamiento de la historia clínica, No disponibilidad de apoyo diagnóstico pertinente, Falla en los mecanismos de seguimiento, No se realizó la referencia-contrarreferencia necesaria a otro nivel de atención o se realizó inoportunamente

Para Gestion del Aseguramiento No se realiza seguimiento a los procesos de afiliación de su población a cargo, No se realiza la atención integral de su población afiliada, Barreras administrativas para acceder a la atención en salud

En la demora de conocimiento, actitudes y practicas en salud : setiene el desconocimiento de derechos y deberes en salud del cuidador y asegurador. Para determinantes estructural se trata de un menor y en la determinantes intermedias esta Bajo nivel educativo o analfabetismo del paciente o del cuidador, Ocupación informal

Tablero de demoras de la Mortalidad Materna y los factores Atención de la mujer con Sepsis (sea de origen obstétrico o no), por que Hubo deficiencia de la calidad durante el proceso de atención por atención de la mujer con sepsis (sea de origen obstétrico o no), como Causa de Muerte: Causa básica miometritis, Sepsis puerperal, tromboembolismo, Choque cardiogénico; porque se presento Atención de la mujer con hemorragia obstétrica: Como segundo causa Hubo deficiencia de la calidad durante el proceso de atención por atención de la mujer con hemorragia obstétrica, Hubo deficiencia de la calidad durante el proceso de atención, No se realizó vigilancia adecuada del puerperio, Hubo deficiencia de la calidad durante el proceso de atención, La mujer fue dada de alta de manera insegura durante el proceso de atención de la enfermedad que la llevó a la muerte.

Atención de la mujer con eventos tromboembólicos: Hubo deficiencia de la calidad durante el proceso de atención por atención de la mujer con eventos tromboembólico, por que Hubo deficiencia de la calidad durante el proceso de atención, No se sospechó de manera oportuna el diagnóstico (de TVP, TEP ó TVSC), Hubo deficiencia de la calidad durante el proceso de atención, No se realizaron todos los exámenes que estaban indicados, Hubo deficiencia de la calidad durante el proceso de atención, Los exámenes se realizaron inoportunamente, Hubo deficiencia de la calidad durante el proceso de atención, Los exámenes no fueron interpretados oportunamente, Hubo deficiencia de la calidad durante el proceso de atención, La mujer fue dada de alta de manera inadecuada durante el proceso de atención de la enfermedad que la llevó a la muerte, Hubo deficiencia de la calidad durante el proceso de atención, La mujer fue dada de alta de manera insegura durante el proceso de atención de la enfermedad que la llevó a la muerte, Hubo deficiencia de la calidad durante el proceso de atención, No se identificó oportunamente la severidad de las complicaciones por parte del equipo de salud.Por que se presento Deficiencia en la inducción a la demanda de servicios preventivos, La mujer fallecida no realizo consulta preconcepcional

La Acciones para Fortalecer las acciones para la atención integral y segura de la población en edad fértil y gestantes en el marco de salud materna en Distrito Capital. (Resolución 1400 del 2024).

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

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

Realizar espacios de inducción y reinducción en las guías de atención de acuerdo con la población y tipo de servicio de salud que presta la institución.

Realizar ejercicio de auditoría interna que den cuenta de la mejora en los registros clínicos con calidad y pertinencia.

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

Parael Subsitema de Trasmisibles se cuenta con los Indicadores Enfermedades Trasmisibles desde el Subsistema Enfermedades Trasmisibles se continua con la vigilancia y control de los eventos de erradicación, eliminación y control nacional e internacional, partiendo de un marco teórico como es la ficha tecnica de trasmisible de la SDS, protocolo y fichas de notificacion del INS.En la priorización de la vigilancia salud pública de los eventos inmunoprevenibles en la notificacion individual y colectiva ,como envio de archivos de notificacion inmediata y control con previo envio de correo al tecnico de su localidad , en el Subsistema de trasmisibles se continua con el seguimiento estricto a la notificacion de cada uno de los casos de eliminación, erradicación y control donde se asegura la toma del laboratorio, bloqueo y la búsqueda activa comunitaria para cortar cadena de trasmisión. El comportamiento de los indicadores de las enfermedades prevenibles por vacunación se brindar información.

Se parte de sus pilares esenciales de la notificacion por sivigila, investigación epidemiológica de campo y bloqueos para los eventos inmunoprevenibles o quimioprofilaxis para cortar cadena de trasmisión y desde el sistema de información ajuste de casos, dentro del seguimiento para cada evento se tiene **síndrome de rubeola congénita,** resaltando la oportunidad y la adecuada toma de la muestra. Se socilaiza que para los meses de julio, octubre, noviembre y diciembre, no se logro garantizar el total de muestras de los ususairos notificado en Sivigila, dando cumplimiento al indicador con el 98% de muestras adecuadas para el evento y su respcetivo procesamiento en el laboratorio de salud publica.

Dentro de la información más relevante se tiene información sobre sarampión resalta la oportunidad y la adecuada toma de la muestra. Se socilaiza para los meses de mayo, junio y diciembre, no se logro garantizar el total de muestras de los ususairos notificado en Sivigila, dando cumplimeito al indicador con el 94.6% de muestras adecuadas para el evento y su respectivo procesamiento en el laboratorio de salud publica. Para la rubeola se resalta la oportunidad y la adecuada toma de la muestra. Se socilaiza que para los meses de mayo, junio y diciembre, no se logro garantizar el total de muestras de los ususairos notificado en Sivigila, dando cumplimeito al indicador con el 93% de muestras adecuadas para el evento y su respcetivo procesamiento en el laboratorio de salud publica

En el comportamiento de la meningitis bacteriana, hace énfasis en las meningitis de alto impacto como meningitis por Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, La Enfermedad Meningocóccica por Neisseria meningitidis, las otras con manejadas como meningitis de control ya que son los agentes a vigilar desde lineamientos del INS. Se resalta que la mayor notificación fue para Streptococcus pneumoniae con el 72.9% de la notificación total por meningitis bacteriana

Para la tos ferina se hace énfasis en la vigilancia causada por Bordetella pertussis, se hace seguimiento a la notificación mensual con la realización de la investigación epidemiológica de campo y quimioprofilaxis, en la cual se prioriza los casos positivos, en la cual se verifica que el 100% de los usuarios ingresados sean ingresados al sivigila.

Para el comportamiento de la notificación de la tuberculosis pulmonar y extra pulmonar, y la identificación de los contactos estrechos que presentan adecuado seguimiento. También se da a conocer, cuáles de estos usuarios notificados presenta confección con VIH, esto con el fin de realizar las articulaciones y acciones pertinentes desde las demás líneas como salud sexual y programas de tuberculosis.

En los eventos posterior a vacunacion solo ingresan los casos graves al SIVIGILA por el biológico de fiebre amarilla, pentavalente, polio oral, varicela y covid 19.  A lo anterior se socializa la clasificación de las 3 unidades de análisis realizadas por EAPV ingresados al VIGIFLOW.

El Subsistema SIVICAP, dentro de la vigilancia del control de calidad del agua, e índice calidad del agua y estado del embalse a corte 10/1/2025, Presentar el Índice de Riesgo de la Calidad del Agua IRCA en el Distrito capital durante el año 2024 y el estado del sistema Chingaza, se presenta el índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano en el distrito capital durante el año 2024, el consolidado de las 2141 muestras de control a lo largo de todo el año en los 172 puntos de monitoreo arrojaron un nivel de riesgo “Sin Riesgo”, sin embargo el 8% (170) de las muestras analizadas presentaron una no aceptabilidad respecto a los parámetros fisicoquímicos establecidos en la resolución 2115 de 2007, entre los cuales se destacan 5 áreas que de forma individual presentan un nivel de riesgo “Bajo” al superar el 5% del nivel IRCA tal como se observa en el mapa.

En el histórico de la tendencia de llenado de los embalses del sistema chingaza, indicando que para los días 13 de agosto y 24 de noviembre se presentaron los 2 picos máximos de llenado y su posterior descenso de niveles, de igual manera se indica que a corte del 10 de enero de 2025 el nivel del sistema se encuentra al 46,14%, es decir un 10,14% de diferencia para alcanzar el día 0 (36% de llenado) y en el cual se deban tomar medidas más restrictivas.

Se realiza la comparación entre los consumos promedio durante los meses de junio 2024 a enero 2025 contra los niveles de llenado del embalse, evidenciando que durante los meses en que el sistema presentaba menores niveles la comunidad se encontraba más consciente y ahorraba mayor cantidad de agua a comparación de los meses en que alcanzo sus picos máximos de llenado durante los cuales los consumos aumentaron de igual manera, por otra parte se presenta las tendencias de consumo durante las 2 semanas que no se realizó racionamiento en la capital debido a las fiestas de fin de año, evidenciándose que durante estos periodos solo se generó una disminución del 0,28% del consumo a comparación del promedio de los meses con racionamiento, dando a entender que no hubo ahorros significativos en estas fechas por parte de la comunidad.

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

Para los 11 indicadores de calidad y oportunidad de la notificacion, se tiene Cumplimiento en La Entrega Del Reporte Semanal Sivigila 4.0 SEM_ 52_ 2024 de la Localidad De *Fontibón El* 92,9% (n= 26) de las UPGDs realizaron entrega oportuna del informe semanal SIVIGILA 4.0; para el Porcentaje De Silencio Epidemiológico Acumulado Sem_52_ 2024. El 100% (n= 28) de las UPGDs no presentan silencio epidemiológico en la Localidad; en el Cumplimiento Acumulado De La Notificación Sivigila Escritorio Sem_52_2024 se tienen una positividad del El 89,3 % (n=25)de las UPGDs presentan cumplimiento de notificación quedando como positivas; para la Desagregación De Eventos Individuales Notificados -Clasificación Inicial De Caso Acumulado Sem_52_ 2024, desde la clasificación inicial de los eventos individuales notificados a SIVIGILA por la UPGD, las que presentan mayor notificación son: Empresa de Medicina Integral EMI SAS Servicio de a1473, Hospital Fontibón 695, Centro Medico Fontibon 287, Centro Medico Colmedica Sede Salitre Capital 220, IPS Plaza Claro Bogotá 199, Unidad de Servicios Fontibon 164, Virrey Solis IPS SA Fontibon 123, Centro Medico Colsanitas Premium Salitre 110, Bienestar IPS Sede Fontibon 108, Centro Medico Colsubsidio Fontibon 106;*Para la Oportunidad En La Notificación Semanal Acumulado Sem_52_2024 de los eventos de control se cuenta con* notificación rutinaria de 8 días. Siendo El 60,7 % (n=17) de las UPGDs realizaron oportunamente la notificación semanal.

La O*portunidad En La Notificación Inmediata Acumulado Sem_52_ 2024,* Mide el promedio de días comprendidos entre la consulta y la notificación del caso al Sivigila, para los eventos de notificación inmediata es un día. El 10,71% (n=3) de las UPGDs realizaron la notificación inmediata oportuna, siendo el indicador más bajo de la localidad.

Oportunidad En El Ajuste De Casos/ Cumplimiento En El Ajuste De Caso Acumulado Sem_52_24, dentro de la clasificación *inicial de caso probable o sospechoso, se debe definir su clasificación final de caso, posteriormente a la investigación realizada por la entidad territorial notificadora, esta clasificación puede ser confirmación, descarte por laboratorio o unidad de análisis, descarte por error de digitación, solo el 28,6% (n=8) de las UPGDs realizaron el ajuste de casos oportunamente.*

Para el Cumplimiento y Calidad En El Ingreso De Laboratorios De Los Eventos Confirmados Por Laboratorio Sem_52_ 2024, las 28 UPGD no *dan cumplimiento. En el ingreso de laboratorios, donde se conoce si es positivo, reactivo o compatibles de eventos notificados*

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

Para los 11 indicadores de calidad y oportunidad de la notificacion, se tiene Cumplimiento en La Entrega Del Reporte Semanal Sivigila 4.0 SEM_ 52_ 2024 de la Localidad De *Bosa* El 100% (n= 19) de las UPGDs realizaron entrega oportuna del informe semanal SIVIGILA 4.0; para el Porcentaje De Silencio Epidemiológico Acumulado Sem_52_ 2024. El 100% (n= 19) de las UPGDs no presentan silencio epidemiológico en la Localidad; en el Cumplimiento Acumulado De La Notificación Sivigila Escritorio Sem_52_2024 se tienen una positividad del El 94,7% (n= 18) de las UPGDs presentan cumplimiento de notificación quedando como positivas; para la Desagregación De Eventos Individuales Notificados -Clasificación Inicial De Caso Acumulado Sem_52_ 2024, desde la clasificación inicial de los eventos individuales notificados a SIVIGILA por la UPGD, las que presentan mayor notificación son: Hospital de Bosa 2108, Dispensario Médico Sur Occidente Héroes de Sumapaz 241, Centro de Salud del Porvenir 205, Centro de Salud Pablo VI Bosa197, Bienestar IPS Gran plaza Bosa 132, Virrey Solis IPS SA Gran Plaza Bosa164, Centro de Salud Villa Javier 90, Centro de Salud Olarte 85, Centro Medico Colsubsidio Porvenir 68, Clinica de la Policía Sede Sur 67, Centro de Salud José María Carbonell 64, Centro Medico Colsubsidio Chicala 62.

Para la Oportunidad En La Notificación Semanal Acumulado Sem_52_2024 de los eventos de control se cuenta con *notificación rutinaria de 8 días. Siendo El 52,6% (n=10) de las UPGDs realizaron oportunamente la notificación semanal.*

La O*portunidad En La Notificación Inmediata Acumulado Sem_52_ 2024,* Mide el promedio de días comprendidos entre la consulta y la notificación del caso al Sivigila, para los eventos de notificación inmediata es un día. Las 19 UPGD no realiza la notificación inmediata oportuna, siendo el indicador más bajo de la localidad.

Oportunidad En El Ajuste De Casos/ Cumplimiento En El Ajuste De Caso Acumulado Sem_52_24, dentro de la clasificación *inicial de caso probable o sospechoso, se debe definir su clasificación final de caso, posteriormente a la investigación realizada por la entidad territorial notificadora, esta clasificación puede ser confirmación, descarte por laboratorio o unidad de análisis, descarte por error de digitación, solo el 73,7% (n=14) de las UPGDs realizaron el ajuste de casos oportunamente.*

Para el Cumplimiento y Calidad En El Ingreso De Laboratorios De Los Eventos Confirmados Por Laboratorio Sem_52_ 2024, las 26 UPGD no *cumplen. En el ingreso de laboratorios, el 42,5% (n= 8) ingresan el laboratorio del evento notificado.*

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

Para los 11 indicadores de calidad y oportunidad de la notificacion, se tiene Cumplimiento en La Entrega Del Reporte Semanal Sivigila 4.0 SEM_ 52_ 2024 de la Localidad De *Kennedy* El 100% (n= 43) de las UPGDs realizaron entrega oportuna del informe semanal SIVIGILA 4.0; para el Porcentaje

De Silencio Epidemiológico Acumulado Sem_52_ 2024. El 100% (n= 43) de las UPGDs no presentan silencio epidemiológico en la Localidad; en el Cumplimiento Acumulado De La Notificación Sivigila Escritorio Sem_52_2024 se tienen una positividad del El 100% (n=43) de las UPGDs presentan cumplimiento de notificación quedando como positivas; para la Desagregación De Eventos Individuales Notificados -Clasificación Inicial De Caso Acumulado Sem_52_ 2024, desde la clasificación inicial de los eventos individuales notificados a SIVIGILA por la UPGD, las que presentan mayor notificación son: Hospital Occidente de Kennedy 3183, Clinica Colsubsidio Ciudad Roma 2333, Hospital Pediátrico Tintal 2155, Clinica del Occidente SA 1723, Centro Medico Kennedy Bomberos 419, Centro de Salud Mexicana 375, Centro Medico Plaza de las Américas 367, Clinica Medical SAS 325, Clinica de Ortopedia y Accidentes Laborales 249, Centro de Salud Patio Bonito 248, Centro de Salud bomberos 219, Virrey Solis IPS SA Occidente 215, Clinica del Seno IPS Ltda. Sede Kennedy 211, Centro Medico Colsubsidio Plaza de las Américas 144, Centro de Salud Tintal 110; *Para la Oportunidad En La Notificación Semanal Acumulado Sem_52_2024 de los eventos de control se cuenta con* notificación rutinaria de 8 días. Siendo El 37,2% (n=16) de las UPGDs realizaron oportunamente la notificación semanal.

La O*portunidad En La Notificación Inmediata Acumulado Sem_52_ 2024,* Mide el promedio de días comprendidos entre la consulta y la notificación del caso al Sivigila, para los eventos de notificación inmediata es un día. El 20,9% (n=9) de las UPGDs realizaron la notificación inmediata oportuna, siendo el indicador más bajo de la localidad.

Oportunidad En El Ajuste De Casos/ Cumplimiento En El Ajuste De Caso Acumulado Sem_52_24, dentro de la clasificación *inicial de caso probable o sospechoso, se debe definir su clasificación final de caso, posteriormente a la investigación realizada por la entidad territorial notificadora, esta clasificación puede ser confirmación, descarte por laboratorio o unidad de análisis, descarte por error de digitación, solo El 79% (n=34) de las UPGDs realizaron el ajuste de casos oportunamente.*

Para el Cumplimiento y Calidad En El Ingreso De Laboratorios De Los Eventos Confirmados Por Laboratorio Sem_52_ 2024 solo el *42,1% (n=23) presentan cumplimiento. En el ingreso de laboratorios.*

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

El comportamiento de los Indicadores Puente Aranda: Para los 11 indicadores de calidad y oportunidad de la notificacion, se tiene Cumplimiento en La Entrega Del Reporte Semanal Sivigila 4.0 SEM_ 52_ 2024 de la Localidad De *Puente Aranda El* 100% (n= 24) de las UPGDs realizaron entrega oportuna del informe semanal SIVIGILA 4.0; para el Porcentaje De Silencio Epidemiológico Acumulado Sem_52_ 2024. El 100% (n= 24) de las UPGDs no presentan silencio epidemiológico en la Localidad; en el Cumplimiento Acumulado De La Notificación Sivigila Escritorio Sem_52_2024 se tienen una positividad del El 87,5% (n=21) de las UPGDs presentan cumplimiento de notificación quedando como positivas; para la Desagregación De Eventos Individuales Notificados -Clasificación Inicial De Caso Acumulado Sem_52_ 2024, desde la clasificación inicial de los eventos individuales notificados a SIVIGILA por la UPGD, las que presentan mayor notificación son: Hospital Occidente de Kennedy 3183, Clinica Colsubsidio Ciudad Roma 2333, Hospital Pediátrico Tintal 2155, Clinica del Occidente SA 1723, Centro Medico Kennedy Bomberos 419, Centro de Salud Mexicana 375, Centro Medico Plaza de las Américas 367, Clinica Medical SAS 325, Clinica de Ortopedia y Accidentes Laborales 249, Centro de Salud Patio Bonito 248, Centro de Salud bomberos 219, Virrey

Solis IPS SA Occidente 215, Clinica del Seno IPS Ltda. Sede Kennedy 211, Centro Medico Colsubsidio Plaza de las Américas 144, Centro de Salud Tintal 110; *Para la Oportunidad En La Notificación Semanal Acumulado Sem_52_2024 de los eventos de control se cuenta con* notificación rutinaria de 8 días. Siendo El 41,6% (n=10) de las UPGDs realizaron oportunamente la notificación semanal.

La O*portunidad En La Notificación Inmediata Acumulado Sem_52_ 2024,* Mide el promedio de días comprendidos entre la consulta y la notificación del caso al Sivigila, para los eventos de notificación inmediata es un día. El 4,2% (n=1) de las UPGDs realizaron la notificación inmediata oportuna, siendo el indicador más bajo de la localidad.

Oportunidad En El Ajuste De Casos/ Cumplimiento En El Ajuste De Caso Acumulado Sem_52_24, dentro de la clasificación inicial de caso probable o sospechoso, se debe definir su clasificación final de caso, posteriormente a la investigación realizada por la entidad territorial notificadora, esta clasificación puede ser confirmación, descarte por laboratorio o unidad de análisis, descarte por error de digitación, solo El 70,8% (n=17) de las UPGDs realizaron el ajuste de casos oportunamente.

Para el Cumplimiento y Calidad En El Ingreso De Laboratorios De Los Eventos Confirmados Por Laboratorio Sem_52_ 2024 solo *29,2 % (n=7) presentan cumplimiento. En el ingreso de laboratorios.*

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

Para el Programa de inmunización PAI: Para el trazador de terceras dosis de pentavalente con relación del periodo comprendido entre enero a diciembre 2024, se evidencia mayor porcentaje de cumplimiento y dosis administradas en las localidades de Bosa con cobertura final del 146,9%, seguido por Fontibón con una cobertura del 97,9%, Puente Aranda con el 92,4% y por último aun sin dar cumplimiento esperado para localidad de Kennedy con un 75,3%, generando en los dos últimos meses jornada de intensificación para la localidad de Kennedy sin de generación de impacto positivo, por otra parte se realizaron acciones de concentración con los equipos del PIC de otros entornos aumentando el número de binas que realizan la vacunación casa a casa, esto permitió el aumento de aplicación de dosis en las IPS públicas.

El trazador de triple Viral de un año en relación al periodo comprendido entre enero a diciembre 2024, se evidencia mayor porcentaje de cumplimiento y dosis administradas en la localidad de Bosa con cumplimiento del 173,6% de coberturas, sin cumplimiento para las 3 localidades de Kennedy, Fontibón y Puente Aranda, ya que están por debajo de lo esperado; Fontibón con una cobertura del 76,3%, seguido por Puente Aranda con un 67,2% y finalizando con Kennedy con un 67,1%, sin embardo se continua con seguimientos a todos los menores para vacunación domiciliaria, estrategia casa a casa y concentración en parques principales, por otra parte se realizó el seguimiento a la cohorte evidenciando por parte de la población que es necesario fortalecer la atención de los servicios de salud en horarios que sean más accesibles a la comunidad ya que para el caso de las IPS públicas la atención de las IPS se presta hasta las 4: 00 pm, por otra parte para este mes se minimizo la posibilidad de programar los programas de secretaria distrital de Integración Social, e ICBF, donde se concentran estos menores.

La triple Viral de 18 meses, para el periodo comprendido entre enero y diciembre 2024, se evidencia mayor porcentaje de cumplimiento y dosis administradas en las localidades de Bosa, con un 162,7%

de cobertura, acercándose al indicador óptimo para la localidad, para Fontibón se tiene un 69,8%, seguido por Kennedy con un 66,4% y con la más baja aplicación de dosis para Puente Aranda con el 56,7%. Con abordaje en jardines y bases de menores para la búsqueda activa, sin embargo, para las localidades de Kennedy Fontibón, y Puente Aranda, no se ha avanzado en el cumplimiento de metas para estas localidades en el resultado del avance anual, pero en relación a la meta mensual el resultado disminuye en relación al mes anterior.

DPT Trazador para menores de 5 años, para localidad de Bosa con un 110,2%, con un 72,8% para Puente Arada, Fontibón con un 68,3% y Kennedy con el 65,8% de cumplimiento, con dificultades para la búsqueda de esta población ya que no se encuentran en jardines y muchos menores a la vez viajan para otros territorios del país a pasar vacaciones o por que los padres o cuidadores se encuentran laborando y no tiene con quien cuidarlos, se debe dar continuidad a las estrategias implementadas y garantizar desde la modalidad extramural las jornadas concertadas para el cumplimiento de metas.

Se continúa socializando jornada de vacunacion PAI de intensificación que para el 25 de enero 2025 de  se están enfocando las estrategias en niños y niñas de esquema primario.

Avance de los puntos de vacunacion para Fiebre amarilla se aplica un total de 6759 dosis, distribuidas asi: donde Bosa cuenta con 11 puntos y 581 dosis aplicada, Fontibon con 7 puntos y 5688 dosis aplicadas, Kennedy con 21 punto y aplicación de 473 dosis, Puente Aranda con 6 puntos y 17 dosis aplicadas, y se hace énfasis en la vacuna de Fiebre Amarilla donde el esquema permanente para la población de 12 a 23 meses. Hoy en día, la vacuna contra la fiebre amarilla forma parte del esquema nacional de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones de manera gratuita y se recomienda la aplicación de una dosis única de por vida (no requiere refuerzos) en las IPS vacunadoras del país, para las siguientes poblaciones:
Todos los niños y niñas de 12 a 23 meses de edad (Esquema Nacional del Programa Permanente);
• Niños y jóvenes a partir de la cohorte de nacidos del año 2009 en adelante, residentes en cualquier municipio del país, que no hayan recibido la dosis única de la vacuna;
• Población susceptible de 1 a 59 años residente en los municipios de alto riesgo.
• Viajeros a zonas de riesgo nacional e internacional.
• Población migrante, bajo las mismas características. Para el ingreso a Colombia se exige la vacuna contra fiebre amarilla a los viajeros procedentes de Angola, República Democrática del Congo, Uganda y Brasil y se recomienda tener una dosis de la vacuna contra fiebre amarilla en cualquier etapa de la vida (Entre 1 a 59 años, no se requiere revacunación

**Recomendaciones**

Fortalecer estrategias para la notificacion inmediata de eventos de notificacion inmediata de erradicación, eliminación y control internacional

Captar todos los menores de 5 años con perímetro braquial menor de 11,5 cms y activar la ruta de atención integral de desnutrición aguda en menores de 5 años

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

Realizar correlación clínica, nexo epidemiológico al momento de notificar algún evento de interés en salud pública y verificación en el manual de códigos del INS para definir si el caso es de notificacion inmediata

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

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

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

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

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

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

Intensificar la vigilancia y notificacion individual e inmediata por sivigila 4.0 de la desnutrición aguda en menores de 5 años (código 113) y mortalidad por desnutrición (código 591) con depuración y ajustes de la base de notificacion y envio de soporte de los hallazgos al tecnico de la localidad.

La red de prestadores de servicios de salud UPGD/UI deben contar con la nueva actualización del SIVIGILA 4.0 VERSION 8.0.0

**Conclusiones**

Se realiza cove local de la Subred Sur Occidente del mes de enero de 2025 según los parámetros establecidos en la ficha tecnica de la SDS.

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

Se deben generar estrategias de para tener una notificacion inmediata oportunidad y calidad de la desnutrición aguda y mortalidad en menores de 5 años como activación de la ruta de atención integral a la desnutrición en menores de 5 años.

Notificacion inmediata de los eventos priorizados y eventos captura en línea SIVIGILA 4.0 VERSION 8.0.0

Se cuenta con los indicadores de calidad del sistema de información del SIVIGLA con el aval del mes de diciembre 2024

Socializacion semana a semana de los errores de carga de cada unas de las UPGD/UI de la Subred Sur Occidente

Se representa tabla en colores actualizada de los eventos captura en línea para este mes se tiene 78 (55 Cara A y B - 14 Datos básicos - 9 colectivos)

Se realiza cove local de la Subred Subred Sur Occidente del mes de enero 2025 según los parámetros establecidos en la ficha tecnica de la SDS.

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

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

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

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

Se hace énfasis en la vigilancia intencificada oportuna e inmediata de la desnutrición aguda y mortalidad en menores de 5 años, como la activación de ruta integral de salus.

**BLIOGRAFIA**


Ministerio de Salud. Decreto 780 del 06 de mayo de 2016, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%200780%20de%2020 16.pdf 2

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

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

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

Organización Panamericana de la Salud. Actualización Epidemiológica Mpox en la Región de las Américas 10 de septiembre del 2024. https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2024_Boletin_epidemiologico_semana_36.pdf

Instituto Nacional de Salud: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_MPOX%202024.pdf
Organización Panamericana de la salud-alerta epidemiológica: https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-viruela-simica-mpxv-clado-i-

8-agosto-2024 consultado 13/09/2024

Organización Mundial de la Salud - OMS. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. Who.int. [citado el 17 de julio de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding
2.Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Señales de alerta de la desnutrición infantil [Internet]. Portal ICBF -. 2019 [citado el 17 de julio de 2024]. Disponible en: https://www.icbf.gov.co/ser-papas/senales-de-alerta-de-la-desnutricion-infantil

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

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

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

Observatorio de Salud de Bogotá - SaluData. Seguridad Alimentaria y Nutricional archivos [Internet]. SaluData - Observatorio de Salud de Bogotá. [citado el20 de agosto de 2024]. Disponible en: https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/datos-de-salud/seguridad-alimentaria-y-nutricional/

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Organización Panamericana de la Salud. Alerta Epidemiológica Casos humanos de influenza aviar A(H5N1) en la Región de las Américas - 3 diciembre del 2024 https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2024_Boletin_epidemiologico_semana_48.pdf

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

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

Indicadores Sivigila SE 52 Subred Sur Occidente 2024.