Marque con una X según corresponda
Acta de Subred ____ Acta de Unidad Prestadora de Servicios ____ Acta de Sede de una Unidad ____ PSPIC __
Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica) Vigilancia en salud pública- SIVIGILA
Nombre de Sede de la Unidad (si aplica)_____

Tipo de acta COMITÉ _X__ REUNIÓN __ OTRO ___		NÚMERO DE ACTA:
FECHA: 21/10/2022	LUGAR: USS Patio Bonito Tintal Cl. 10 #86-58 auditorio 3 piso	HORA INICIO: 8:00 AM
RESPONSABLE: ALBA LUCIA PAEZ - Epidemióloga SIVIGILA		HORA FINAL: 12:55 PM

OBJETIVO DE LA REUNION

Desarrollar el Comité de Vigilancia Epidemiológica COVE del mes de OCTUBRE, correspondiente a la localidad de SUR (Kennedy – Puente Aranda)

ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)	
1.	Bienvenida
2.	Tema central: Transmisibles
3.	Tema Itinerante: Equipo de Respuesta Inmediata (ERI)
4.	Indicadores SIVIGILA
5.	SISVAN
6.	Indicadores PAI
7.	Calidad del Agua

REVISION DE COMPROMISOS

No	**Compromiso**	**Responsable**	**Fecha de cumplimiento**	**Cumplimiento**		
				Si	**No**	**Observaciones**
1	No aplica					
2						

Total compromisos	**Compromisos Resueltos**	**% Cumplimiento**

DESARROLLO

Siendo las 8:00 am del 21/10/2022 se da inicio al COVE local correspondiente a las localidades de Kennedy y Puente Aranda.

1. **Bienvenida**: Se da la bienvenida a los participantes y se informa sobre la espera durante 5 minutos para ampliar el quorum, a las 8:05 am se lee la agenda del día y a las 8:10 am, se inician las presentaciones de los temas programados.

2. **Tema central: Transmisibles**

VIGILANCIA EVENTO EAPV

Se da paso a la Dra. Alexa Moreno, epidemióloga del subsistema transmisibles recuerda que este evento ingresa como sospechoso y posteriormente se realizan los ajustes con las unidades de análisis que se realizan en conjunto; además, aclara que solo se cargan los casos graves de vacunación

Respecto a los hallazgos de asistencias técnicas a UPGD o UI se ha evidenciado notificación de eventos de EAPV leves en el aplicativo SIVIGILA como graves; baja notificación del evento 298 y desconocimiento de la visita al punto de vacunación; desconocimiento por parte de las UPGD del criterio de caso para el evento EAPV y tiempo de notificación, no se notifican los EAPV que consultan por urgencias, solo los que se identifican por PAI y la UPGD no cuenta con aplicativo Vigiflow.

Se socializa La circular No. 3000-0526-2021, donde se establece los lineamientos de articulación del programa nacional de Farmacovigilancia para el reporte de eventos adversos, a través del sistema Vigiflow.

Frente a los hallazgos visitas puntos de vacunación se pueden evidenciar errores programáticos o atribuidos al programa de inmunización, aplicación no estéril, error de reconstitución y falencias en las competencias del vacunador.

Se dan algunas recomendaciones para la notificación del evento 298-EAPV**:** reportar con con copia de HC, y se debe intervenir de acuerdo a protocolo nacional (48 horas) en articulación con el líder operativo PAI, los errores del programa para esquema permanente se deben notificar al aplicativo SIVIGILA en tanto el INVIMA sume esta vigilancia, los errores del programa leves o no serios para vacuna COVID se reporta de acuerdo a lo establecido en el numeral 3.4.6 de la circular No. 3000-0526-2021 “estos deberán reportarse en concordancia a lo establecido por el PAI del Ministerio de Salud y protección social y el INVIMA” todas las IPS deben tener acceso a VIGIFLOW las instituciones que no conocen como hacerlo lo deben hacer.

El evento se notifica como caso sospechoso grave y es aquella persona que presenta cualquier signo, síntoma, trastorno o síndrome después de la administración de una vacuna, que cause una incapacidad, discapacidad, ponga en riesgo la vida, requiera hospitalización u ocasione la muerte, o genere clúster de eventos graves y que, la persona, sus cuidadores o los trabajadores de la salud consideren que podría atribuirse a la vacunación o proceso de inmunización.

Un conglomerado es el conjunto de dos o más casos sospechosos graves de eventos adversos posteriores a la vacunación relacionados en tiempo, lugar o vacuna específica.

Los ajustes pueden ser: Caso atribuido a los componentes de la vacuna Caso sospechoso en el cual el evento ha sido descrito como una reacción después de la administración de la vacuna debido a sus propiedades o componentes cumpliendo con los criterios de causalidad de la Farmacovigilancia.

DESARROLLO

Caso atribuido al programa de inmunización Evento causado por el inadecuado almacenamiento, preparación, manejo y administración de la vacuna

Caso coincidente Caso en el cual el evento notificado coincide con la vacunación o el proceso de inmunización y pudo haberse producido incluso si la persona no hubiese recibido la vacuna.

Caso relacionado con un defecto de calidad de la vacuna El evento está causado o precipitado por uno o más defectos de calidad del producto o dispositivos para su administración

Caso relacionado con la ansiedad asociada a la vacunación Evento causado por la ansiedad por la vacunación, antes, durante o después de la misma.

Caso no concluyente Evento que no se logra clasificar en las anteriores categorías

Se hace el llamado a revisar siempre el protocolo o consultar con las referentes del subsistema Alexa Moreno: Epidemióloga y Johanna Guzmán: Epidemióloga E-mail: esavisuroccidente@gmail.com**.**

TOS FERINA COMPORTAMIENTO A SEMANA 35

Interviene como invitada la Dra Jenny Sánchez Bacterióloga Epidemióloga referente del evento en Secretaria Distrital de salud.

El agente etiológico de esta patología es Bordetella pertusas (cocobacilo Gram negativo, aerobio estricto, no productor de esporas, con fimbrias, capsulado, del género Bordetella). Se transmite por contacto directo (persona a persona) a través de las gotas de secreciones de las mucosas respiratorias de una persona infectada a una susceptible en un rango de un metro de distancia, el periodo de incubación esta 6 y 10 días, con un rango de 4 a 21 días.

Es especialmente transmisible en la fase catarral temprana antes de la tos paroxística; por ello las mejores muestras en una investigación de campo son las de los contactos que apenas inician síntomas (5 a 7 días). Se considera que la transmisibilidad se extiende desde la fase catarral hasta tres semanas después de comenzar los paroxismos, en pacientes que no han recibido tratamiento con antibiótico que sean contacto estrecho; en caso de haberse iniciado terapia antimicrobiana, el periodo de infección puede durar alrededor de cinco días o menos, después de iniciar la antibioticorerapia.

Se presentan cuatro fases: Fase de incubación, fase catarral, fase paroxística y convalecencia. Todos los casos entran como probables es de notificación inmediata y se debe tomar PCR la cual se va al LDSP los casos con PCR positiva son casos confirmados.

La definición de caso probables es en menores de 3 meses: Todas las infecciones respiratorias agudas con al menos uno de los siguientes síntomas: accesos de tos (tos paroxística), estridor, apnea, cianosis, vómitos por acceso de tos. En pacientes mayores de 3 meses a 12 años es tos paroxística intensa de cualquier duración acompañada por estridor o, en ausencia de un diagnóstico más probable, todas las infecciones respiratorias agudas con tos que dure más de 7 días y uno o más de los siguientes síntomas: tos paroxística, estridor, vómitos por acceso de tos. Mayores de 12 años: Todas las infecciones respiratorias con tos que dure más de 14 días, independientemente de la presencia de tos paroxística, expectoración o vómitos por acceso de tos.

Los casos se confirman por laboratorio con resultado de cultivo o PCR positivo para Bordetella pertussis, por nexo epidemiológico cuando un caso probable está epidemiológicamente relacionado en forma directa a un caso confirmado por laboratorio.

DESARROLLO

Un caso confirmado por clínica es un caso probable que no tiene muestras biológicas o que tiene muestras con fallas en el proceso de recolección, a estos se les debe elaborar unidad de análisis se identifican cuáles fueron las fallas.

El caso descartado es caso probable con resultado negativo en cultivo* o PCR para Bordetella pertussis. *Si solo se cuenta con resultado de cultivo negativo, se requiere hacer unidad de análisis.

Las unidades primarias generadoras de datos (UPGD), caracterizadas de conformidad con las normas vigentes, son las responsables de captar y notificar con periodicidad semanal.

Todo caso probable de tos ferina notificado al SIVIGILA debe contar con muestra de aspirado o hisopado nasofaríngeo de acuerdo a la guía para la vigilancia por laboratorio de B. pertussis.

Cada entidad territorial deberá realizar empalme entre el área de vigilancia epidemiológica y el laboratorio de salud pública departamental (LSPD) con el fin de verificar que todos los casos probables de tos ferina cuenten con muestra de laboratorio y a su vez todos los casos con muestras se encuentren notificados en el SIVIGILA.

Todo laboratorio privado que realice análisis de PCR en tiempo real con metodologías comerciales debe ser remitida al laboratorio de salud pública para control de calidad.

Para la clasificación y ajuste de los casos probables de tos ferina a los cuales no se les tomó muestras o en los casos donde fallezca y no se tomó muestra del caso es necesario realizar la **unidad de análisis** para confirmar o descartar la presencia de tos ferina.

Se mencionan las acciones individuales y colectivas para estos eventos entre las que se incluye Investigación epidemiológica de campo dentro de las primeras 72 horas de notificado con el objetivo de establecer:

- Fuente de infección (tener en cuenta los contactos cercanos que hayan iniciados síntomas dentro de los 21 días previos al inicio de síntomas del caso notificado).
- Antecedentes de vacunación (número de dosis de DPT recibidas según la edad del caso y los contactos menores de cinco años).
- antecedentes vacunal de la madre con TdaP para menores de dos meses de edad.
- Antecedentes de contacto con otro caso confirmado por laboratorio (nexo).
- Identificación de los contactos cercanos sintomáticos y asintomáticos de todas las edades e individuos susceptibles.
- Recolectar muestras de contactos cercanos sintomáticos sin importar edad o estado vacunal (hisopado nasofaríngeo).
- Otros factores que facilitan la transmisión de la enfermedad según la edad y ocupación del caso.
- Identificación de contactos para profilaxis

Realizar monitoreo rápido de coberturas de vacunación (MRCV) como herramienta de evaluación de las intervenciones. Este debe realizarse en nueve manzanas (incluida la del caso) en el área de ocurrencia si es urbano y en toda la vereda si es rural. Encuestar mínimo 20 viviendas y 25 niños menores de cinco años.

Se debe realizar profilaxis para contactos estrechos posterior a la toma de la muestra de los contactos que así lo requieran, siguiendo el protocolo nacional del evento considerado como probables de tosferina.

DESARROLLO

Entre 2017 a 2022 con corte a semana 35 hubo una disminución del 46.6% en la notificación con relación al comportamiento de los últimos 5 años y con relación al 2021 amentó la notificación en un 100%. A semana epidemiológica 35 de 2022 se han notificado 751 casos probables de tosferina, de los cuales 657 (87%) son residentes en Bogotá, en el año 2022 solo se tiene un caso confirmado en la localidad de Santa Fe.

La notificación en el más del 80% son en menores de 1 año sin diferencia en sexo, se resalta que no hay coberturas optimas de vacunación, de acuerdo al acumulado la cobertura de DPT 3 debe ser mayor al 59,2% y no cumplimos con ese estándar el llamado es a realizar BAI de Tos ferina y por favor revisar los protocolos de SIVIGILA que este año tuvo actualizaciones

BUSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL. BAI

La Dra. Paola Montaño epidemióloga subsistema Transmisibles. Socializa Circular 020 de 2013 se recuerda que se deben enviar los RIPS en formato Excel, formato BAI e HC revisadas que aplique, para salud mental y EAPV deben enviar todas las HC, se socializan códigos nuevos de EAPV

Es importante que para la BAI y la toma de muestras no debe haber casos sin notificar y sin toma de muestra, se debe garantizar el envío de la BAI institucional a la localidad, para garantizar la organización de los soportes completos, el informe se constituye en formato Excel junto con los anexos según la circular 0020 de 28 mayo de 2013, RIPS originales, formato trabajado cruce, historias clínicas.

Se recuerdan los correos donde se deben enviar la BAI Bosa : baihbosa@gmail.com, Kennedy y puente Aranda baihsur1@gmail.com y Localidad de Fontibón baifontibon2@gmail.com

Se deben enviar los siguientes archivos Nombre de los archivos: Documento + mes + UPGD

-Informe: BAI_sep_USSfontibon
-RIPS: RIPS_sep_USSfontibon
-Cruce: trabajo_sep_USSfontibon
-HC #doc + evento: 123456 Sarampión

En el asunto relacionar el nombre de la UPGD: ejemplo BAI Septiembre USS Kennedy. el envío del informe es mensual, antes del día 10 y recordar que ahora se realiza BAI de IAAS la cual se rige bajo la circular 045 de 2012 en esta se realiza búsqueda para los eventos de Infecciones asociadas a la atención en salud como infecciones asociadas a procedimientos medico quirúrgicos, endometritis post parto vaginal y post cesárea e infección de sitio quirúrgico por cesárea (ISQ), colecistectomía, herniorrafía y recambio valvular mitral (RVM).

Se recuerda que cualquier duda se deben comunicar con la Dra. Paola Montaño y es importante realizar las correcciones solicitadas desde la Subred Sur Occidente y reenviar el informe

BAI de Salud Mental.

En seguida realiza la presentación de la Dra. Ángela Gutiérrez profesional del subsistema de salud mental. Quien realiza presentación de la **BAI de Salud Mental.**

Se recuerda que son tres grupos de eventos los que se identifican y se notifican SISVECOS, SIVIM y SIVELCE en SISVECOS los eventos son ideación suicida, suicidio consumado, amenaza e intento; en SIVIM son Violencia emocional, sexual se recuerda que esta no prescribe, violencia física, económica, abandono y negligencia la cual se reporta en menores de edad y mayores de 60 años.

DESARROLLO

Para SIVELCE Lesiones por quemadura, accidentes de tránsito, lesión por caída de altura y propia altura, lesión arma de fuego, arma u objeto contundente, lesión por ahogamiento accidental y Accidentes domésticos en menores de 11 años.

Se debe diligenciar adecuadamente todo el formato de la BAI en diagnóstico de inclusión se debe registrar el posible tipo de violencia y en observaciones el motivo de consulta, en criterio de exclusión se debe registrar que no aplica con criterio para la definición de caso, se deben diligenciar todas las pestañas de salud mental y los eventos discriminados de acuerdo a los eventos; además, enviar todas las HC de todos los casos identificados.

Las retroalimentaciones se deben hacer los ajustes y reenviar la BAI.

BAI IAAS

La Epidemióloga Mónica Andrade del componente transmisibles inicia su presentación informando que la BAI de las IAAS (infecciones asociadas a la atención en salud) se realizará en cumplimiento a los lineamientos nacionales y Distritales y deberá realizarse a nivel de la Unidad de Prestación de Servicios de Salud (UPSS), la revisión mensual de la BAI realizada por las diferentes IPS de cada localidad. Se tendrán en cuenta los códigos RIPS según instrumento anexo (formato Excel).

La BAI/IAAS se realiza para los eventos de Infecciones asociadas a la atención en salud como infecciones asociadas a procedimientos medico quirúrgicos, endometritis post parto vaginal y post cesárea e infección de sitio quirúrgico por cesárea (ISQ), colecistectomía, herniorrafía y recambio valvular mitral (RVM).

Como eventos nuevos objeto de la BAI /IAAS se encuentran la endometritis puerperal y las Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimientos medico quirúrgico. Dentro de cada uno de estos dos eventos objeto se encuentran diagnósticos diferenciales, que son presentados por la Epidemióloga exponente.

Para endometritis puerperal:

Cod cie	Nom cie	Nombre evento	Código sianiesp evento
N710	ENFERMEDAD INFLAMATORIA AGUDA DEL UTERO	Endometritis puerperal	65
N711	ENFERMEDAD INFLAMATORIA CRONICA DEL UTERO	Endometritis puerperal	65
N719	ENFERMEDAD INFLAMATORIA DEL UTERO, NO ESPECIFICADAS	Endometritis puerperal	65
N71X	ENFERMEDAD INFLAMATORIA DEL ÚTERO, EXCEPTO DEL CUELLO UTERINO	Endometritis puerperal	65
O85X	SEPSIS PUERPERAL	Endometritis puerperal	65
O868	OTRAS INFECCIONES PUERPERALES ESPECIFICADAS	Endometritis puerperal	65
O909	COMPLICACION PUERPERAL, NO ESPECIFICADA	Endometritis puerperal	65

Para Infección Sitio Quirúrgico (ISQ)

Cod cie	Nom cie	Nombre evento	Código sianiesp evento
I971	OTRAS ALTERACIONES FUNCIONALES CONSECUTIVAS A CIRUGIA CARDIACA	Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento mé	66
I978	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA CIRCULATORIO CONSECUTIVOS A PROCEDIMIENTOS, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento mé	66
O75	OTRAS COMPLICACIONES DE	Infecciones de sitio quirúrgico	66

DESARROLLO

4	PROCEDIMIENTOS Y DE CIRUGIA OBSTETRICA	asociadas a procedimiento mé	
O860	INFECCION DE HERIDA QUIRURGICA OBSTETRICA	Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento mé	66
O868	OTRAS INFECCIONES PUERPERALES ESPECIFICADAS	Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento mé	66
O900	DEHISCENCIA DE SUTURA DE CESAREA	Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento mé	66
O902	HEMATOMA DE HERIDA QUIRÚRGICA OBSTETRICA	Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento mé	66
O909	COMPLICACION PUERPERAL, NO ESPECIFICADA	Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento mé	66
T810	HEMORRAGIA Y HEMATOMA QUE COMPLICAN UN PROCEDIMIENTO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento mé	66
T811	CHOQUE DURANTE O RESULTANTE DE UN PROCEDIMIENTO, NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE	Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento mé	66
T813	DESGARRO DE HERIDA OPERATORIA, NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE	Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento mé	66
T814	INFECCION CONSECUTIVA A PROCEDIMIENTO, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento mé	66
T817	COMPLICACIONES VASCULARES CONSECUTIVAS A PROCEDIMIENTOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento mé	66
T818	OTRAS COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento mé	66
T819	COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS, NO ESPECIFICADA	Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento mé	66

Dentro de la exposición se fortalece y se recuerda importancia del diligenciamiento del formato BAI completo y con calidad, se enviará correo electrónico en los próximos días de nuevo formato BAI y fechas y hora de capacitación adherencia del formato, el cual debe iniciar con diligenciamiento a partir del 1/11/2022.

COMPORTAMIENTO COVID -19

Continúa presentación la profesional especializada Claudia Leonor Bastidas del subsistema Transmisibles

quien socializa comportamiento de COVID 19 del 6 de octubre de 2022 a nivel mundial casos positivos acumulados 627.197.283, pacientes actualmente infectados 13.713.957, recuperados 606.920.772 y muertes 6.562.554

En Colombia casos positivos acumulados 6.308.087, pacientes actualmente infectados 1.901, casos recuperados 6.133.785 y muertes 141.807.

En Bogotá 1.853.689 casos positivos acumulado, pacientes actualmente infectados 135, casos recuperados 1.816.106 y muertes 29.941.

El la Subred Sur Occidente 524.041 casos positivos acumulado, pacientes actualmente infectados 27, casos recuperados 511.567 y muertes 8.862.

Por localidad de residencia en Kennedy se tienen 9 casos activos lo que equivales a una tasa de 0.7% por 100.000 habitantes; recuperados hay 220.289 y muertes 3.940 con una tasa de mortalidad de 309,4 por 100.000 habitantes

Cabe resaltar que al descargar la base hay varios usuarios los cuales se encuentran sin información como dirección, localidad y edad lo cual puede alterar los datos al realizar los cruces de las bases.

DESARROLLO

El ciclo vital adultez (29 a 59 años) es el que más ha reportado casos con 291.471 y por genero las mujeres con tienen u n porcentaje más alto con 54%.

En la subred la localidad de Kennedy es la que mayor número de casos acumula seguida por la localidad de Puente Aranda, de igual modo son las que reportan mayor número de casos activos con 9 y 7 respectivamente. Las tasas de letalidad más altas se reportan en la localidad de Puente Aranda con el 1,9% así como la tasa de mortalidad por cada 100 mil habitantes (656,7). Cabe resaltar que al descargar la base hay varios usuarios los cuales se encuentran sin información como dirección, localidad y edad lo cual puede alterar los datos al realizar los cruces de las bases.

En el seguimiento telefónico se encuentra 969.992 casos de los cuales 691.989 son positivos. Del total de seguimiento se ha realizado investigación epidemiológica de campo a 275.510 casos entre marzo de 2020 y octubre del 2022, de ahí la importancia de la ubicación exacta de los casos para su intervención por parte de los equipos de salud pública.

En el comportamiento institucional de marzo de 2020 a 6 de octubre 2022, se observa USS Patio Bonito Tintal es la IPS con mayor cantidad de casos notificados (7999), seguida por la USS Occidente Kennedy (6983) y la USS Bosa (4015). La letalidad de la subred es del 20.30%. En cuanto a cursos de vida, predominan adultez, vejez y juventud.

SALA ERA

Presentado por la profesional especializada Claudia Leonor Bastidas del subsistema Transmisibles

Circular 009 de 2018 Se establece la implementación del Programa de Prevención, Manejo y Control de la Infección Respiratoria Aguda, donde se define como estrategia prioritaria fortalecer el programa de Salas ERA y promover la higiene de manos y etiqueta de tos, AIEPI y el uso prudente de antibióticos.

¿Cuál es el propósito de una sala ERA? Disminuir la morbilidad y la mortalidad por ERA en niños manejando la enfermedad de manera temprana, con base en protocolos y guías de práctica clínica, donde se realice el diagnóstico oportuno, se establezca la clasificación de la severidad y se identifiquen los factores de riesgo, para así racionalizar la hospitalización, el uso de paraclínicos, el uso de antibióticos y las medidas de higiene bronquial.

Otras prioridades principales de las Salas ERA son:

- Educación al paciente y a sus cuidadores para el manejo del paciente en casa.
- Indicar signos de alarma, para consultar de inmediato por urgencias.
- Realizar seguimiento de los casos atendidos en sala ERA, para detectar oportunamente una evolución desfavorable.

Las salas ERA son áreas ubicadas en un servicio hospitalario de urgencias o de consulta externa, para la atención de pacientes menores de 5 años con un cuadro respiratorio agudo o de dificultad respiratoria leve, que puedan ser manejados con esquemas terapéuticos básicos, sin los requerimientos de una sala de observación en urgencias u hospitalización, y que no requieren, para el manejo de su cuadro, una estancia de más de 6 horas.

Los criterios de ingreso a la sala ERA son pacientes entre 3 meses y 5 años de edad con un cuadro de dificultad respiratoria de leve intensidad, que requiera suministro de oxígeno a menos de 1 L por minuto por cánula nasal, para lograr saturación de oxígeno > 88%. No deben presentar ningún signo de gravedad según la estrategia AIEPI (vomita todo; no come nada; evidencia alteración de la conciencia, convulsiones, apnea), ni tener factores

DESARROLLO

de riesgo (prematuridad/bajo peso al nacer, enfermedades congénitas cardiovasculares o de las vías respiratorias, enfermedad neurológica, desnutrición) Que requieran un manejo médico por un periodo breve (máximo, seis horas) para lograr una respuesta satisfactoria

En cuanto al seguimiento se debe asegurar que haya control del paciente presencial o telefónico entre las 48 y las 72 horas después de la atención, con el objetivo de identificar síntomas que sugieran deterioro clínico, y, por lo tanto, evaluar la necesidad de reingreso.

Unidad de Servicios compensar Fontibón, USS Fontibón y Asistir Salud son las tres instituciones que tienen Sala ERA y se les debe hacer seguimiento actividad por lineamiento con un reporte semanal en el formato establecido por la SDS.

- La información debe consolidarse en el formato Sala ERA dispuesto en la caja de herramientas.
- Diligenciamiento completo de TODAS las variables y los criterios establecidos en el protocolo de diligenciamiento de la base de sala ERA_VER3 socializado con las subredes y las UPGD.
- Verificar la calidad del dato de las variables (datos personales, direcciones, sexo, fecha de nacimiento, fecha de ingreso y egreso, seguimiento)
- En caso de que alguna UPGD mencione que no aparece su nombre en el listado de preselección para poder generar el reporte de su SALA ERA la subred debe seguir las indicaciones establecidas en el protocolo de diligenciamiento de la base de sala ERA_VER3

Para poder decir que una sala ERA está cumpliendo con el objetivo de la estrategia, esta deberá reportar:

- Atenciones únicamente en niños de 3 meses a 5 años.
- Porcentaje de egreso ambulatorio igual o superior al 80%, con respecto al total de atenciones registradas en sala ERA.
- Porcentaje de seguimiento (telefónico o presencial) a las 48 o 72 horas igual o superior al 80%, con respecto al total de casos con egreso ambulatorio registradas en esa sala ERA.

Correo electrónico notificando las debilidades identificadas en la notificación y en el incumplimiento de los objetivos de la estrategia El correo debe ir con copia a la referente Distrital del evento (kljimenez@saludcapital.gov.co – irag.bogota@saludcapital.gov.co), las debilidades se enlistan a continuación

- No envíen la información en el formato estandarizado.
- No generen envió oportuno de la información.
- Reincidencia en el diligenciamiento incompleto de las variables de la base.
- Que dejen de informar posterior a un proceso de notificación continuo o donde se evidencia variaciones relevantes en la notificación (ejemplo: que lleguen menos número de casos notificados en el acumulado con respecto a la última notificación).
- Salas ERA que no cumplen con criterios de notificación.

Los entregables son soporte mensual de articulación de la información generada por las Salas ERA con los referentes de infancia del grupo de gestión de programas y acciones de interés en salud pública (GPAISP).

Retroalimentación y análisis de los datos obtenidos a partir de la consolidación de la información semanal de sala ERA.
Priorización de aquellas salas ERA que requieran asistencias técnicas y acompañamiento por parte del equipo de infancia GPAISP.

DESARROLLO

Hacia el día 20 del mes septiembre hicimos una reunión virtual relacionada sobre los casos sin muestra, a finales de agosto por exigencia del INS estamos revisando este proceso porque tenemos atraso desde enero de este año porque hay fallas o no se están haciendo los ajustes correspondientes. La línea técnica hace referencia a cuando nosotros les enviamos al correo solicitudes con la base de datos de casos sin muestras, deben recolectar los soportes**,** luego digitan en una base que es el formato en Excel con las variables, desarrollan el acta, desarrollan la unidad de análisis y adjuntan las historias clínicas, eso es lo que tenemos que hacer

Las Características de la base Excel son las siguientes:
• La base Excel contiene 17 variables, 7 de ellas (en color azul oscuro) con lista desplegable de selección para las respuestas. La base no puede ser alterada (no se le pueden borra o anexar variables), las listas de selección deben ser respetadas.
• En aquellas variables de respuesta abierta la información deberá ser digitada en letra CALIBRI (CUERPO), tamaño 11, sin acentos, sin negrita, ni subrayado.
• Por cada una de las instituciones se deberá diligenciar una sola base con el total de los casos analizados sin muestras
• Por cada uno de los casos analizados se utilizará una sola fila de la base.
• De las 17 variables, 16 son de respuesta obligatoria (de las columna A hasta la columna P) solo una depende del ajuste o no de la cascada de defunción en los casos que fallecieron sin muestra (columna Q)
Característica del acta, que acompaña la base Excel
El acta de entrega del total de casos analizados y reportados en las bases Excel debe tener la siguiente información:
• Nombre de la institución que realizo el análisis de los casos
• Fecha de la revisión
• Fecha de entrega de la base y el acta
• Número total de casos analizados
• del total de casos analizados, cuantos requirieron de manejo ambulatoria con evolución clínica satisfactoria (número de casos vivos)
• del total de casos analizados, cuantos requirieron de hospitalización con evolución clínica desfavorable (número de casos muertos)
• Del total de casos analizados, cuantos fueron descartados.
• Cuales fueron las personas que intervinieron en el ejercicio de revisión y análisis de los casos (nombre, número de identificación, perfil profesional y cargo dentro de las instituciones)
Los datos registrados en el acta deben coincidir con el total de casos registrados en la base Excel.

Una vez tengamos todas las historias clínicas de todos los casos se enviaran al INS para que se puedan empezar a hacer ajustes y continuar semanalmente solo con los caos que hayan salido en la semana, el correo es covid@subredsuroccidente.gov.co de ese correo a nombre de Johana Guzmán deben estar llegando los solicitud y ese correo deben dar la respuesta y empezar a hacer cierre.

Se deben hacer los ajustes de calidad en las diferentes variables también son enviados semanalmente y deben dar respuesta con las correcciones solicitadas

ALERTA EPIDEMIOLOGICA RESURGIMIENTO DEL COLERA EN HAITI Tema presentado por la epidemióloga Nidia Álvarez del subsistema Transmisibles

Después de más de 3 años sin casos de cólera reportados en Haití; el 2 de octubre de 2022 las autoridades nacionales notificaron dos casos confirmados por Vibrio cholerae O1 en el área del Puerto Príncipe; adicionalmente, se reportan varios conglomerados de casos sospechosos y de defunciones que están bajo investigación en varias comunas del departamento Ouest, incluyendo las comunas de Cité Soleil y Puerto

DESARROLLO

Príncipe. Durante la semana epidemiológica 39 de 2022, los establecimientos de salud ubicados en algunos sectores de las comunas de Puerto Príncipe y Cité Soleil, registraron un aumento de casos de diarrea aguda en pacientes hospitalizados, tanto en niños como en adultos. Al 2 de octubre el personal de salud detecto más de 20 casos sospechosos incluidas 7 defunciones, provenientes de estas áreas.

Debido a la presencia de las pandillas continuas en Puerto Príncipe y ciudades vecinas, se dificulta el acceso a zonas afectadas por la evolución oportuna de la situación epidemiológica compleja; además es limitado el acceso al agua potable y a los servicios de salud.

La Organización Panamericana de la Salud /Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) se encuentra trabajando junto con las autoridades de salud pública de Haití para la caracterización y apoyo de este evento.

La OMS/OPS , recomiendan a los estados miembros fortalecer y mantener la vigilancia del cólera para detectar los casos sospechosos y proporcionar tratamiento adecuado y prevenir su propagación, el tratamiento adecuado y precoz mantiene las tazas de letalidad menores a 1%.

De acuerdo al reglamento internacional, el riesgo de todo evento de salud pública en involucre caso cólera deben ser evaluados con base al anexo 2, la vigilancia del cólera debe ser parte del sistema de vigilancia integral del país y debe incluir una oportuna retroalimentación al nivel local y la información a nivel global. En aquellos países donde actualmente no se registran casos de cólera se recomienda seguir las definiciones de caso sospechoso, el monitoreo de las tendencias de enfermedad diarreica aguda con énfasis en adultos, la notificación inmediata de todos los casos sospechosos desde el nivel local al nivel periférico y central, a investigación de todos los casos sospechosos y conglomerados y la confirmación por laboratorio de todos los casos.

En situación de brote se recomienda intensificar la vigilancia con la incorporación de búsqueda activa de casos, la confirmación por laboratorio de los casos para monitorizar la diseminación geográfica y la sensibilidad a los antimicrobianos, el análisis semanal de números de casos y defunciones por edad, sexo, ubicación geográfica e ingreso hospitalario.

La confirmación por laboratorio se hace por el aislamiento de cepas de V cholerae o por evidencia serológica de la infección reciente. Es importante que los laboratorios de la región estén preparados para la identificar los dos serotipos Ogawa e inaba.

Para el tratamiento médico el primer objetivo es responde a los líquidos que se pierden por diarrea y vómito. Hasta el 80% de los casos puede tratarse mediante la pronta administración de sales rehidrantantes orales, la administración de antibióticos apropiados, especialmente en casos graves, acorta la duración de la diarrea y reduce el volumen de líquidos de hidratación y reduce el tiempo de excreción de V. cholerae, no se recomienda la administración masiva de antibióticos porque favorece la propagación del V. cholerae y la resistencia bacteriana.

En cuanto a la prevención se socializan las de tipo ambiental que están orientadas a disminuir la transmisión de la infección fecal –oral del cólera en el ambiente de la atención en salud.

Se recomienda tomar un enfoque multidisciplinario coordinado para la prevención, la preparación y la respuesta, el cual debe estar apoyado por un sistema de vigilancia oportuno y eficaz.

Se debe continuar en el mejoramiento del abastecimiento de agua y el saneamiento.

DESARROLLO

No esta demostrado que en el control de rutina de las restricciones o los movimientos de personas, incluidas las medidas de caurentena o cordon sanitario sean eficaces en el control del colera y, por lo tanto, se considran innecesarias.

3. **Tema Itinerante: Equipo de Respuesta Inmediata (ERI**) Presentado por la Epidemióloga Carolina Ruiz del equipo ERI.

ERI es el equipo encargado de hacer las atenciones de brotes por los diferentes eventos en la subred, nosotros atendemos población cautiva que residen en esa institución (cárceles, batallones, guarniciones militares, centros de protección y atención integral de niños y adolescentes, centros de atención de personas mayores, conventos, resguardos indígenas) en esas poblaciones con un solo caso nos hacen la activación en ERI y en otras instituciones a partir de 2 casos o más ya se habla de brote. También se realiza la atención a los eventos en salud pública de interés internacional- ESPII (cólera, peste, Ebola, fiebre amarilla y ahora se está haciendo la atención de Viruela Símica, bioterrorismo, entre otros).

Se realiza la atención en los puntos de entrada que son aeropuerto y terminal salitre en estos hay más posibilidad de que ingrese cualquier enfermedad.

Hacemos todos los eventos de origen tecnológico (incendios, intoxicaciones por sustancias químicas, fugas de elementos químicos, encharcamientos) y los relacionados con salubridad de los alimentos y del agua (ETA), zoonosis el ERI siempre acompañados de un epidemiólogo y un ingeniero ambiental. Y los demás brotes de Varicela, Rubeola, COVID, IRA, EDAs, parotiditis, meningitis, ETA, Hepatitis A.

Se puede hacer activación por medio de Llamada telefónica o WhatsApp, SIVIGILA,, Correo electrónico Correo electrónico: eri@subredsuroccidente.gov.co, medios de comunicación, rumor. La Subred sur occidente atiende las localidades: Bosa, Kennedy, Fontibón, Puente Aranda y ccualquier persona puede hacer la activación.

Normalmente se realizan los siguientes eventos Varicela, parotiditis, meningitis, ETA (a nivel de colegios y jardines generalmente), Hepatitis A, EDA, IRAG inusitado, Intoxicaciones químicas y emergencias ambientales

Para varicela se recuerda periodo de incubación de 21 días y de transmisión igual de 21 días y parotiditis se da sobre todo en jardines y colegios aunque hace poco hubo un caso en la Cárcel la Modelo donde un solo caso se considera brote por ser población cautiva, se recuerda que este evento se debe notificar por la clínica del paciente y la muestra que se toma es para tipificar el agente causal y no para notificar; en parotiditis el seguimiento es por 25 días.

En Viruela Símica se recuerda la importancia de tomar las muestras para establecer los diagnósticos diferenciales como el caso de Varicela; igualmente, solo se notifica Sarampión Rubeola si cumple la definición de caso y se envían las muestras al LDSP; si no cumple con definición de caso no se notifica cuando es diagnóstico diferencial de Viruela Símica, .

Se realizan atención de brotes de COVID

Viruela símica como tema itinerante, esta información es con corte al 12 de octubre de 2022 a nivel mundial se tienen 71408 de los cuales están confirmados en 107 países, 70.679 casos en países que no han notificado históricamente eventos de viruela símica y 709 casos en países que han notificado históricamente reportes de este evento, tenemos 27 muertes confirmadas en el mundo, en Latinoamérica tenemos fallecidos en Cuba Ecuador y Brasil.

DESARROLLO

Esta información la tomamos de la plataforma Saludata a nivel distrital tenemos 1467 casos confirmados, 471 casos activos y 996 casos recuperados hay unas zonas del distrito donde hay más casos, se está presentando más en personas mayores de 40 años. A nivel de la SRSO es más frecuente en la localidad de Kennedy, le sigue Bosa, Fontibón y Puente Aranda; se han notificado un total de 561 casos con 346 casos confirmados, descartado 148, pendientes por resultados 60 e indeterminados 7. Por favor cuando se solicite que deben tomar nuevas muestras por resultado indeterminado lo deben hacer.

Se socializan los casos notificados por cada UPGD en la localidad de Fontibón la USS Fontibón es la UPGD que más casos ha notificado, seguido de compensar Fontibón.

Se socializa el BES a semana 40 con la Alerta de Haití en Cólera reportada por la OMS el 12 de octubre se indica que se tienen 32 casos confirmados por laboratorio y 222 casos sospechosos aquí hay un problema de orden público que no ha permitido tomar y procesar las muestras a todos los casos; por el momento no se han reportado casos en Colombia. Alerta del 10 de octubre de 2022 de fiebre del Dengue allí es endémico en Nepal y van 28109 casos confirmados con corte al 28/10/2022 y alerta de Dengue en Pakistán allí también esta enfermedad en endémica, el incremento de casos están relacionados a cambios climáticos. Se recuerda que Colombia es un país endémico y se deben tomar todas las medidas para la prevención de esta enfermedad.

4. Indicadores SIVIGILA corte a semana 39

La líder del subsistema SIVIGILA la Dra Patricia Prieto, inicia su intervención informando que estos indicadores son acumulados y se presenta es a semana 39.

Cumplimiento en la entrega de notificación semanal: Se informa que todas las UPGD cumplen a cabalidad. No hay silencio epidemiológico hasta el momento. Se recuerda que debe ser el lunes antes de las 12 del mediodía a través de correo electrónico y SIVIGILA web y que es obligatoriedad teniendo en cuenta los descrito en el decreto 3518 de 2006.

Localidad de Kennedy
Cumplimiento en la entrega de notificación semanal: Se informa que todas las UPGD cumplen a cabalidad. No hay silencio epidemiológico hasta el momento, se espera que continúe el mismo comportamiento.

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LA NOTIFICACION SEMANAL		
	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL	SEMANAS EPIDEMILOGICAS EVALUADAS	% CUMPLIMIENTO
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	4	4	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	4	4	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	4	4	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA-KENNEDY	4	4	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERA DE MAYO	4	4	100%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMÉRICAS	4	4	100%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	4	4	100%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	4	4	100%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	4	4	100%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA	4	4	100%
CLINICA MEDICAL SAS	4	4	100%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS - KENNEDY	4	4	100%
CONSULTORIO BIOLOGICO MANDALAY SAS	4	4	100%
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC	4	4	100%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	4	4	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY	4	4	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZAS DE LAS AMERICAS	4	4	100%
ESP CENTRO MEDICO KENNEDY COKEN	4	4	100%
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	4	4	100%
EUSALUD MANDALAY	4	4	100%
FUNDACION SARON IPS	4	4	
IPS CORVESALUD SEDE KENNEDY	4	4	
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	4	4	100%
MEDICINA INTEGRAL SAN SALVADOR EU	4	4	100%
MISION SALUD INTERNACIONAL SAS	4	4	100%
SERVISALUD QCL KENNEDY	4	4	100%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	4	4	100%
SOCIEDAD MEDICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORAL	4	4	100%

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LA NOTIFICACION SEMANAL		
	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL	SEMANAS EPIDEMILOGICAS EVALUADAS	% CUMPLIMIENTO
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 MEXICANA	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 63 ALQUERÍA	4	4	100%
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 60 VISION COLOMBIA	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 10 ABASTOS	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 105 CATALINA	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 30 BOMBEROS	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 37 PIO XII	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 65 DINDALITO	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 68 BRITALIA	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 71 PATIO BONITO	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 79 CARVAJAL	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 92 PATIOS	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OCCIDENTE DE KENNEDY	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PATIO BONITO TINTAL	4	4	100%
UNIDAD MATERNOINFANTIL DEL SUR POLICIA KENNEDY	4	4	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA	4	4	100%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS SAS	4	4	100%
UNIDAD MEDICA SANTAFE TECHO	4	4	100%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	4	4	100%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	4	4	100%
VIRREY SOLIS IPS SA-KENNEDY	4	4	100%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	4	4	100%
VIVA 1A IPS KENNEDY	4	4	100%
VIVA 1A IPS VENECIA	4	4	100%

Cumplimiento acumulado de la notificación: Positividad, negatividad y silencio epidemiológico: Se observa cumplimiento en la notificación del 100% de UPGD

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION			
	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA-KENNEDY	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERA DE MAYO	100%	0%	0%	100%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMÉRICAS	100%	0%	0%	100%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	100%	0%	0%	100%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	100%	0%	0%	100%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	100%	0%	0%	100%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA	92%	8%	0%	100%
CLINICA MEDICAL SAS	100%	0%	0%	100%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS - KENNEDY	100%	0%	0%	100%
CONSULTORIO BIOLOGICO MANDALAY SAS	0%	100%	0%	100%
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC	100%	0%	0%	100%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	100%	0%	0%	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY	100%	0%	0%	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZAS DE LAS AMERICAS	100%	0%	0%	100%
ESP CENTRO MEDICO KENNEDY COKEN	100%	0%	0%	100%
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	100%	0%	0%	100%
EUSALUD MANDALAY	100%	0%	0%	100%
FUNDACION SARON IPS				
IPS CORVESALUD SEDE KENNEDY				
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	100%	0%	0%	100%
MEDICINA INTEGRAL SAN SALVADOR EU	100%	0%	0%	100%
MISION SALUD INTERNACIONAL SAS	3%	97%	0%	100%
SERVISALUD QCL KENNEDY	100%	0%	0%	100%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	100%	0%	0%	100%
SOCIEDAD MEDICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORAL	100%	0%	0%	100%

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION			
	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 MEXICANA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 63 ALQUERÍA	97%	3%	0%	100%
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 60 VISION COLOMBIA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 10 ABASTOS	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 105 CATALINA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 30 BOMBEROS	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 37 PIO XII	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 65 DINDALITO	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 68 BRITALIA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 71 PATIO BONITO	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 79 CARVAJAL	97%	3%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 92 PATIOS	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OCCIDENTE DE KENNEDY	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PATIO BONITO TINTAL	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MATERNOINFANTIL DEL SUR POLICIA KENNEDY	97%	3%	0%	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS SAS	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA SANTAFE TECHO	100%	0%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	100%	0%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	100%	0%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA-KENNEDY	100%	0%	0%	100%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	100%	0%	0%	100%
VIVA 1A IPS KENNEDY	100%	0%	0%	100%
VIVA 1A IPS VENECIA	100%	0%	0%	100%

Clasificación de eventos individuales notificados - clasificación inicial del caso- Se presenta la distribución de todos los eventos notificados durante las 39 semanas epidemiológicas, según clasificación inicial del caso: sospechoso (1), probables (2), confirmado por laboratorio (3), confirmado por clínica (4) o confirmado por nexo epidemiológico (5) por cada UPGD.

DESARROLLO

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
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	9	0	7	2	0	0
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	146	0	11	133	2	0
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	1188	4	836	168	154	26
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA-KENNEDY	430	1	396	25	7	1
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERA DE MAYO	460	4	387	31	38	0
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMÉRICAS	256	2	114	131	8	1
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	3162	11	1175	1433	543	0
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	1513	0	1511	2	0	0
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	2578	10	867	895	797	9
CLINICA DEL SENO IPS LTDA	203	0	0	203	0	0
CLINICA MEDICAL SAS	807	1	676	93	37	0
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS - KENNEDY	3160	2	1292	1791	75	0
CONSULTORIO BIOLOGICO MANDALAY SAS	0	0	0	0	0	0
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC	291	0	274	12	2	3
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	11154	9	6297	1746	940	2162
EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY	1796	8	1385	300	103	0
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZAS DE LAS AMERICAS	2115	43	1804	165	103	0
ESP CENTRO MEDICO KENNEDY COKEN	0	0	0	0	0	0
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	154	1	77	28	48	0
EUSALUD MANDALAY	959	0	901	20	34	4
FUNDACION SARON IPS						
IPS CORVESALUD SEDE KENNEDY						
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	0	0	0	0	0	0
MEDICINA INTEGRAL SAN SALVADOR EU	0	0	0	0	0	0
MISION SALUD INTERNACIONAL SAS	0	0	0	0	0	0
SERVISALUD QCL KENNEDY	653	1	607	33	10	2
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	569	0	547	7	10	5
SOCIEDAD MEDICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORAL	256	0	2	1	253	0

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
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA DMBOG	557	57	174	303	23	0
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	276	18	55	173	30	0
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL	233	5	114	19	95	0
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	146	1	123	12	9	1
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	577	1	474	79	22	1
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMERICAS	13	0	0	4	9	0
CONSULTORIO MEDICO JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	0	0	0	0
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA	474	6	298	167	3	0
EPS SANITAS CENTRO MEDICO CALLE 13 LOCAL 17	954	2	784	98	62	8
EPS SANITAS CENTRO MÉDICO PLAZA CENTRAL	150	0	108	23	14	5
EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	6524	3	4164	2170	114	73
EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	23662	52	17095	5431	940	144
ESTABLECIMIENTO CARCELARO LA MODELO -PUENTE ARANDA	8	0	1	5	2	0
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	0	0	0	0
IPS SURA PLAZA CENTRAL	119	6	93	11	9	0
JESUS PEREIRA ARMERO	1	0	0	0	1	0
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	30	0	30	0	0	0
SIES SALUD PUENTE ARANDA	227	0	188	30	9	0
SINERGIA SALUD ATENCION BASICA AV 68	54	1	43	4	6	0
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 26 ALCALÁ MUZÚ	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 36 ASUNCIÓN BOCHICA	5	0	0	2	3	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 17 TRINIDAD GALAN	4622	1	3900	16	110	595
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO SA	189	0	98	52	36	3
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 35 CUNDINAMARCA	6	0	0	4	2	0
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	4399	7	2018	1738	584	52
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	168	1	90	63	14	0

DESARROLLO

El cuarto indicador es la oportunidad de la notificación semanal, se identifican varias UPGD en incumplimiento (rojo), cumplimiento parcial (amarillo) y cumplimiento (verde). Las UPGD que se encuentran en verde se felicitan por la oportunidad, pero los demás deben tomar medidas y generar estrategias para mejorar este indicador que corresponde al SIVIGILA de escritorio.

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
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	0	0	NA
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	134	132	99%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	187	183	98%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA-KENNEDY	19	17	89%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERA DE MAYO	67	59	88%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMÉRICAS	139	125	90%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	541	537	99%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	0	0	NA
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	724	700	97%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA	203	200	99%
CLINICA MEDICAL SAS	46	44	96%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS - KENNEDY	177	161	91%
CONSULTORIO BIOLOGICO MANDALAY SAS	0	0	NA
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC	2	2	100%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	755	735	97%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY	102	96	94%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZAS DE LAS AMERICAS	82	78	95%
ESP CENTRO MEDICO KENNEDY COKEN	0	0	NA
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	35	33	94%
EUSALUD MANDALAY	36	36	100%
FUNDACION SARON IPS			
IPS CORVESALUD SEDE KENNEDY			
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	0	0	NA
MEDICINA INTEGRAL SAN SALVADOR EU	0	0	NA
MISION SALUD INTERNACIONAL SAS	0	0	NA
SERVISALUD QCL KENNEDY	7	7	100%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	9	9	100%
SOCIEDAD MEDICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORAL	149	149	100%

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 SERVICIOS DE SALUD 50 MEXICANA	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 63 ALQUERÍA	4	4	100%
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	47	47	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 60 VISION COLOMBIA	1	0	0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 10 ABASTOS	4	3	75%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 105 CATALINA	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 30 BOMBEROS	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 37 PIO XII	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 65 DINDALITO	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 68 BRITALIA	6	6	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 71 PATIO BONITO	125	118	94%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 79 CARVAJAL	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 92 PATIOS	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OCCIDENTE DE KENNEDY	728	618	85%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PATIO BONITO TINTAL	738	732	99%
UNIDAD MATERNOINFANTIL DEL SUR POLICIA KENNEDY	0	0	NA
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA	10	9	90%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS SAS	38	38	100%
UNIDAD MEDICA SANTAFE TECHO	87	80	92%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	17	9	53%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	53	51	96%
VIRREY SOLIS IPS SA-KENNEDY	19	16	84%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	17	13	76%
VIVA 1A IPS KENNEDY	22	20	91%
VIVA 1A IPS VENECIA	32	30	94%

DESARROLLO

El quinto indicador es la oportunidad en la notificación inmediata, recordar que es a diario antes de las 12:00 del día, a las 12:01 minuto queda inoportuna y silenciosa.

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	9	2	22%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	7	6	86%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	995	935	94%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA-KENNEDY	411	404	98%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERA DE MAYO	388	355	91%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMÉRICAS	116	109	94%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	2589	2536	98%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	1513	1513	100%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	1778	1494	84%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA	0	0	NA
CLINICA MEDICAL SAS	754	749	99%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS - KENNEDY	2982	866	29%
CONSULTORIO BIOLOGICO MANDALAY SAS	0	0	NA
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC	289	286	99%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	10362	6961	67%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY	1689	1681	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZAS DE LAS AMERICAS	2021	1306	65%
ESP CENTRO MEDICO KENNEDY COKEN	0	0	NA
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	113	105	93%
EUSALUD MANDALAY	920	920	100%
FUNDACION SARON IPS			
IPS CORVESALUD SEDE KENNEDY			
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	0	0	NA
MEDICINA INTEGRAL SAN SALVADOR EU	0	0	NA
MISION SALUD INTERNACIONAL SAS	0	0	NA
SERVISALUD QCL KENNEDY	644	575	89%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	560	232	41%
SOCIEDAD MEDICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORAL	107	107	100%

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 MEXICANA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 63 ALQUERÍA	7	7	100%
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	321	302	94%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 60 VISION COLOMBIA	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 10 ABASTOS	3	1	33%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 105 CATALINA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 30 BOMBEROS	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 37 PIO XII	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 65 DINDALITO	6	6	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 68 BRITALIA	6	5	83%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 71 PATIO BONITO	111	97	87%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 79 CARVAJAL	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 92 PATIOS	8	8	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OCCIDENTE DE KENNEDY	1633	1352	83%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PATIO BONITO TINTAL	2341	2231	95%
UNIDAD MATERNOINFANTIL DEL SUR POLICIA KENNEDY	1	1	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA	19	19	100%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS SAS	624	614	98%
UNIDAD MEDICA SANTAFE TECHO	558	542	97%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	109	98	90%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	186	179	96%
VIRREY SOLIS IPS SA-KENNEDY	322	274	85%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	254	184	72%
VIVA 1A IPS KENNEDY	348	247	71%
VIVA 1A IPS VENECIA	226	191	85%

DESARROLLO

El sexto indicador es la oportunidad en el ajuste de casos. Aún hay ajustes pendientes de COVID, ahora con Viruela Símica para que por favor las UPGD se pongan al día ya que quedan solo dos meses para terminar el año.

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 AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	7	0	5	0	0	0	5	2	71%	0	80%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	11	0	4	0	0	0	4	7	36%	0	0%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	840	274	217	1	82	16	590	250	70%	0	72%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA-KENNEDY	397	269	102	0	11	1	383	14	96%	0	49%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERA DE MAYO	391	221	164	0	0	1	386	5	99%	0	95%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMÉRICAS	116	42	37	1	0	1	81	35	70%	0	86%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	1186	956	170	31	0	1	1158	28	98%	0	17%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	1511	1320	187	0	0	0	1507	4	100%	0	98%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	877	466	265	1	1	1	734	143	84%	0	58%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CLINICA MEDICAL SAS	677	498	169	0	0	1	668	9	99%	0	96%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS - KENNEDY	1294	422	613	0	0	0	1035	259	80%	0	40%
CONSULTORIO BIOLOGICO MANDALAY SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC	274	39	53	0	0	0	92	182	34%	0	78%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	6306	4225	366	5	1686	3	6285	21	100%	0	71%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY	1393	420	440	0	0	1	861	532	62%	0	1%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZAS DE LAS AMERICAS	1847	491	355	2	0	4	852	995	46%	0	26%
ESP CENTRO MEDICO KENNEDY COKEN	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	78	37	38	1	0	0	76	2	97%	0	86%
EUSALUD MANDALAY	901	193	247	0	63	1	504	397	56%	0	34%
FUNDACION SARON IPS								#¡VALOR!			
IPS CORVESALUD SEDE KENNEDY								#¡VALOR!			
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
MEDICINA INTEGRAL SAN SALVADOR EU	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
MISION SALUD INTERNACIONAL SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
SERVISALUD QCL KENNEDY	608	261	210	0	0	3	474	134	78%	0	54%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	547	381	163	0	0	0	544	3	99%	0	42%
SOCIEDAD MEDICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORAL	2	0	0	1	0	1	2	0	100%	0	50%

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 AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	7	0	5	0	0	0	5	2	71%	0	80%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	11	0	4	0	0	0	4	7	36%	0	0%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	840	274	217	1	82	16	590	250	70%	0	72%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA-KENNEDY	397	269	102	0	11	1	383	14	96%	0	49%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERA DE MAYO	391	221	164	0	0	1	386	5	99%	0	95%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMÉRICAS	116	42	37	1	0	1	81	35	70%	0	86%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	1186	956	170	31	0	1	1158	28	98%	0	17%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	1511	1320	187	0	0	0	1507	4	100%	0	98%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	877	466	265	1	1	1	734	143	84%	0	58%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CLINICA MEDICAL SAS	677	498	169	0	0	1	668	9	99%	0	96%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS - KENNEDY	1294	422	613	0	0	0	1035	259	80%	0	40%
CONSULTORIO BIOLOGICO MANDALAY SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC	274	39	53	0	0	0	92	182	34%	0	78%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	6306	4225	366	5	1686	3	6285	21	100%	0	71%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY	1393	420	440	0	0	1	861	532	62%	0	1%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZAS DE LAS AMERICAS	1847	491	355	2	0	4	852	995	46%	0	26%
ESP CENTRO MEDICO KENNEDY COKEN	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	78	37	38	1	0	0	76	2	97%	0	86%
EUSALUD MANDALAY	901	193	247	0	63	1	504	397	56%	0	34%
FUNDACION SARON IPS								#¡VALOR!			
IPS CORVESALUD SEDE KENNEDY								#¡VALOR!			
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
MEDICINA INTEGRAL SAN SALVADOR EU	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
MISION SALUD INTERNACIONAL SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
SERVISALUD QCL KENNEDY	608	261	210	0	0	3	474	134	78%	0	54%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	547	381	163	0	0	0	544	3	99%	0	42%
SOCIEDAD MEDICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORAL	2	0	0	1	0	1	2	0	100%	0	50%

DESARROLLO

Cumplimiento en el ingreso de laboratorios de los casos que ingresan como confirmados todos estos eventos deben ir acompañados de su laboratorio, si no lo hacen así los técnicos de SIVIGILA retroalimentan a cada UPGD

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN EL INGRESO DE LABORATORIOS A LOS EVENTOS QUE INGRESA COMO CONFIRMADOS		
	NUMERO DE CASOS QUE INGRESAN AL SISTEMA CONFIRMADOS POR LABORATORIO	NUMERO CASOS CONFIRMADOS CON REPORTE INGRESADOAL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	7	7	100,0%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	137	137	100,0%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	386	383	99,2%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA-KENNEDY	120	117	97,5%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERA DE MAYO	195	194	99,5%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMÉRICAS	165	159	96,4%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	1601	1571	98,1%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	187	187	100,0%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	1117	1099	98,4%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA	199	199	100,0%
CLINICA MEDICAL SAS	253	249	98,4%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS - KENNEDY	2400	2300	95,8%
CONSULTORIO BIOLOGICO MANDALAY SAS	0	0	
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC	65	64	98,5%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	2111	2085	98,8%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY	642	638	99,4%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZAS DE LAS AMERICAS	520	515	99,0%
ESP CENTRO MEDICO KENNEDY COKEN	0	0	
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	65	63	96,9%
EUSALUD MANDALAY	267	267	100,0%
FUNDACION SARON IPS			
IPS CORVESALUD SEDE KENNEDY			
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	0	0	
MEDICINA INTEGRAL SAN SALVADOR EU	0	0	
MISION SALUD INTERNACIONAL SAS	0	0	
SERVISALUD QCL KENNEDY	243	149	61,3%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	170	170	100,0%
SOCIEDAD MEDICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORAL	1	1	100,0%

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN EL INGRESO DE LABORATORIOS A LOS EVENTOS QUE INGRESA COMO CONFIRMADOS		
	NUMERO DE CASOS QUE INGRESAN AL SISTEMA CONFIRMADOS POR LABORATORIO	NUMERO CASOS CONFIRMADOS CON REPORTE INGRESADOAL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 MEXICANA	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 63 ALQUERÍA	3	3	100,0%
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	162	160	98,8%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 60 VISION COLOMBIA	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 10 ABASTOS	2	2	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 105 CATALINA	1	1	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 30 BOMBEROS	4	4	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 37 PIO XII	2	2	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 65 DINDALITO	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 68 BRITALIA	4	4	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 71 PATIO BONITO	28	28	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 79 CARVAJAL	3	3	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 92 PATIOS	1	1	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OCCIDENTE DE KENNEDY	548	499	91,1%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PATIO BONITO TINTAL	226	199	88,1%
UNIDAD MATERNOINFANTIL DEL SUR POLICIA KENNEDY	0	0	
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA	25	25	100,0%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS SAS	309	307	99,4%
UNIDAD MEDICA SANTAFE TECHO	581	579	99,7%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	21	21	100,0%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	46	43	93,5%
VIRREY SOLIS IPS SA-KENNEDY	92	92	100,0%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	101	98	97,0%
VIVA 1A IPS KENNEDY	226	225	99,6%
VIVA 1A IPS VENECIA	109	109	100,0%

Localidad Puente Aranda

Cumplimiento en la entrega de notificación semanal: Se informa que solo el establecimiento carcelario la modelo presento 3 semanas silenciosas. Cumpliendo solo con el 97%

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LA NOTIFICACION SEMANAL		
	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL	SEMANAS EPIDEMILOGICAS EVALUADAS	% CUMPLIMIENTO
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA DMBOG	4	4	100%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	4	4	100%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL	4	4	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	4	4	100%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	4	4	100%
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMERICAS	4	4	100%
CONSULTORIO MEDICO JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	4	4	100%
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA	4	4	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO CALLE 13 LOCAL 17	4	4	100%
EPS SANITAS CENTRO MÉDICO PLAZA CENTRAL	4	4	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	4	4	100%
EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	4	4	100%
ESTABLECIMIENTO CARCELARO LA MODELO -PUENTE ARANDA	4	4	100%
FERNANDO BARON BARRERA	4	4	100%
IPS SURA PLAZA CENTRAL	4	4	100%
JESUS PEREIRA ARMERO	4	4	100%
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	4	4	100%
SIES SALUD PUENTE ARANDA	4	4	100%
SINERGIA SALUD ATENCION BASICA AV 68	4	4	100%
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 26 ALCALÁ MUZÚ	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 36 ASUNCIÓN BOCHICA	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 17 TRINIDAD GALAN	4	4	100%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO SA	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 35 CUNDINAMARCA	4	4	100%
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	4	4	100%
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	4	4	100%

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION			
	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA DMBOG	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	100%	0%	0%	100%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMERICAS	69%	31%	0%	100%
CONSULTORIO MEDICO JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	97%	3%	0%	100%
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA	97%	3%	0%	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO CALLE 13 LOCAL 17	100%	0%	0%	100%
EPS SANITAS CENTRO MÉDICO PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	100%	0%	0%	100%
EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	100%	0%	0%	100%
ESTABLECIMIENTO CARCELARO LA MODELO -PUENTE ARANDA	91%	6%	3%	97%
FERNANDO BARON BARRERA	95%	5%	0%	100%
IPS SURA PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
JESUS PEREIRA ARMERO	100%	0%	0%	100%
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	92%	8%	0%	100%
SIES SALUD PUENTE ARANDA	100%	0%	0%	100%
SINERGIA SALUD ATENCION BASICA AV 68	100%	0%	0%	100%
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 26 ALCALÁ MUZÚ	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 36 ASUNCIÓN BOCHICA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 17 TRINIDAD GALAN	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO SA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 35 CUNDINAMARCA	100%	0%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	100%	0%	0%	100%
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	100%	0%	0%	100%

Cumplimiento en el ingreso de laboratorios de los casos que ingresan como confirmados todos estos eventos deben ir acompañados de su laboratorio, si no lo hacen así los técnicos de SIVIGILA retroalimentan a cada UPGD

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN EL INGRESO DE LABORATORIOS A LOS EVENTOS QUE INGRESA COMO CONFIRMADOS		
	NUMERO DE CASOS QUE INGRESAN AL SISTEMA CONFIRMADOS POR LABORATORIO	NUMERO CASOS CONFIRMADOS CON REPORTE INGRESADOAL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA DMBOG	321	319	99,4%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	189	187	98,9%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL	40	39	97,5%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	41	41	100,0%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	279	280	100,4%
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMERICAS	2	2	100,0%
CONSULTORIO MEDICO JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA	320	320	100,0%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO CALLE 13 LOCAL 17	171	159	93,0%
EPS SANITAS CENTRO MÉDICO PLAZA CENTRAL	42	42	100,0%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	2691	2660	98,8%
EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	6986	6841	97,9%
ESTABLECIMIENTO CARCELARO LA MODELO -PUENTE ARANDA	5	5	100,0%
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	
IPS SURA PLAZA CENTRAL	45	43	95,6%
JESUS PEREIRA ARMERO	0	0	
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	10	10	100,0%
SIES SALUD PUENTE ARANDA	112	110	98,2%
SINERGIA SALUD ATENCION BASICA AV 68	12	12	100,0%
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 26 ALCALÁ MUZÚ	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 36 ASUNCIÓN BOCHICA	2	2	100,0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 17 TRINIDAD GALAN	1360	1332	97,9%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO SA	92	89	96,7%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 35 CUNDINAMARCA	4	4	100,0%
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	2097	2053	97,9%
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	119	119	100,0%

Varios: Desde el 10 de octubre del 2022 se envía el actualizador KB00084 autom 1, todos a esta fecha ya deben tener el actualizador ya que el plazo máximo era hasta el 14 de octubre de 2022.

Se debe asistir a todos los COVES ya que en estas reuniones se dan directrices importantes.

Esta versión del actualizador corrige un problema que se presenta con la carga de planos en donde se pierden números de certificados de defunción largos.

También se presentan las UPGD de Kennedy y Puente Aranda con pendientes de ingreso de laboratorios.

Se recuerda a los asistentes que la notificación semanal es ANTES 12 AM todos los días lunes, y la inmediata todos los días en el mismo horario. Se enviarán oficios por silencio epidemiológico en SIVIGILA 4.0, siempre se debe enviar la notificación al correo tecnicosivigila9@subredsuroccidente.gov.co.

Una notificación tardía (después de las 12 M) es considerada Notificación en SILENCIO en SIVIGILA 4.0 Y ESCRITORIO. Se realizará acta de seguimiento a Notificación en silencio reiterativo por SIVIGILA 4.0 Y SOLCITUD DE PLAN DE MEJORA. Se informan los datos de los técnicos, líder y apoyo de líder, así como el correo donde se debe enviar la notificación oportuna.

Notificación SIVIGILA 4.0

DESARROLLO

RAZON SOCIAL	SEMANA 41
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	NOTIFICACION TARDIA
CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD CAFAM KENNEDY	NOTIFICACION TARDIA
CLINICA MEDICAL SAS	NOTIFICACION TARDIA
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	NOTIFICACION TARDIA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 79 CARVAJAL	NOTIFICACION TARDIA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OCCIDENTE DE KENNEDY	NOTIFICACION TARDIA
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	NOTIFICACION TARDIA
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	NOTIFICACION TARDIA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBÓN	NOTIFICACION TARDIA
UYE SUR OCCIDENTE	NOTIFICACION TARDIA
SINERGIA SALUD ATENCION BASICA AV 68	NOTIFICACION TARDIA

Los técnicos para la localidad de Kennedy son: Lina Vargas Cel: 3123657296, Sebastián Ariza. Cel: 3502794425 y Sandra Ramírez CEL: 3127417511, siempre se debe enviar la notificación al correo tecnicosivigila8@subredsuroccidente.gov.co

Los técnicos para la localidad de Puente Aranda son: Leidy Viru Cel:3212144054, Sebastián Ariza. Cel: 3502794425 y Sandra Ramírez CEL: 3127417511, siempre se debe enviar la notificación al correo tecnicosivigila16@subredsuroccidente.gov.co

Desde noviembre inicia como referente la Dra Milena Cordero.

5. **SISVAN** Presentado por la profesional especializada Luciana Velasco del subsistema SISVAN

Como antecedente dentro de los patrones de crecimiento y desarrollo desde 1979 se utilizaban las tablas de la NCHS-USA (*National Center for Health Statistics*), estimando indicadores antropométricos basados en percentiles, sin embargo teniendo las diferencias en los resultados en las poblaciones en la valoración nutricional y teniendo en cuenta la necesidad de patrones de crecimiento para la población mundial, la OMS realiza la publicación del Estudio de Referencia Multicéntrico Internacional en el 2006 y 2007 en los que se observa estudio controlado de las condiciones de crecimiento y desarrollo que se basa en distribuciones normales con estimaciones de desviaciones estándar para los indicadores antropométricos de peso/talla, Talla/edad, peso/edad; en niños menores de 5 años y en mayores de 5 años el IMC.

En Colombia existe Resolución 2121 de 2010 donde se adoptan los Patrones de Crecimiento publicados por la Organización Mundial de la Salud- OMS en el 2006 y 2007 para los niños, niñas y adolescentes de 0 a 18 años de edad, posteriormente y para dar claridad frente a la valoración nutricional de la población colombiana; en la resolución 2465 de 2016 donde se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas y se dictan otras disposiciones.

DESARROLLO

A su vez y teniendo en cuenta la importancia de la atención de menores con desnutrición aguda la Resolución 2350/2020; por la cual se adopta el lineamiento técnico para el manejo integral de atención a la desnutrición aguda moderada y severa, en niños de cero (0) a 59 meses de edad y se dictan otras disposiciones. Para esta es necesario la permanente socialización teniendo en cuenta las deficiencias en el manejo de niños con desnutrición aguda que se detectan en las aplicaciones de las listas de chequeo para evaluar la adherencia de la IPS y EAPB en la atención de niños y niñas con desnutrición aguda.

Puntos clave de actualización frente a la resolución 5406/2016 de 2015: conceptualización fisiopatología desnutrición aguda y síndrome de realimentación, principios básicos de diagnóstico: Valoración antropométrica y clínica con severidad, Complicaciones o comorbilidades, Escenario manejo: hospitalización o ambulatorio, secuencialidad en las intervenciones requeridas a través del ABCDARIO terapéutico, actualizan los requerimientos nutricionales para el inicio progresivo de la alimentación tanto para el manejo intrahospitalario como ambulatorio fortalece manejo de niños menores de 6 meses, se prioriza la recuperación con lactancia materna se incluye la posibilidad de recuperación para niños en los que sea imposible retomar la práctica de lactancia materna y obliga a establecer los Indicadores para seguimiento y monitoreo para IPS, EPS y ETS.

El propósito es tener una herramienta de trabajo para profesionales de la salud para la identificación, tratamiento y seguimiento, reconocer la desnutrición aguda como una urgencia vital, iniciar la fase de estabilización en el sitio que se encuentre, evitar normalizar en forma rápida alteraciones tisulares y bioquímicas, reconocer tempranamente situaciones deletéreas, procesos infecciosos y el síndrome de realimentación y prácticas nutricionales adecuadas

El balance es la atención de los niños de cero (0) a 59 meses de edad que cursan con desnutrición aguda moderada o severa, de etiología primaria excluye retraso en talla (T/E <-2 DE) sin desnutrición aguda y patologías que contraindican el uso de los ingredientes de las fórmulas terapéuticas.

La desnutrición como enfermedad social, es el resultado de la inseguridad alimentaria y nutricional en el hogar, afecta con mayor severidad a los menores de 5 años y se caracteriza por el deterioro de la composición corporal y la alteración sistémica de las funciones orgánicas y psicosociales.

Los tipos de desnutrición son desnutrición aguda (Desnutrición aguda moderada y Desnutrición aguda severa) Marasmo, Kwashiorkor y Marasmo - Kwashiorkor. Otros tipos son retraso en talla y deficiencias de micronutrientes

Es importante establecer presencia concomitante de complicaciones o comorbilidades como son estado de choque, diarrea aguda o persistente, infección respiratoria, sepsis, neuroinfección e infección urinaria, pérdida de continuidad, extensión y tipo de compromiso de la piel. anemia severa, hipoglicemia, hipofosfatemia o hipocalcemia y signos de enfermedad grave (vomita todo o no come nada, se encuentra letárgico o inconsciente, convulsiona)

A través de casos clínicos se establece análisis de las atenciones y adherencia a la resolución 2350/2020:

CASO 1: Paciente masculino de 1 año y 5 meses de edad quien consulta el 04/08/2022, por cuadro clínico febril de 6 horas de evolución a quien le diagnostican otitis media y síndrome febril secundario con una valoración nutricional de peso 8,46kg y una talla de 77,5cm, análisis del indicador P/T de -1.54 con riesgo nutricional, se da salida con manejo de antibiótico ambulatorio con amoxicilina y el menor re consulta el 18/08/2022, quien presenta nuevos picos febriles y sin cambios en la valoración nutricional con una interpretación de indicadores antropométricos:
P/T: -2.16

DESARROLLO

T/E: -1.75
Perímetro braquial de 12cm: sin riesgo de complicación hemodinámica
Con diagnóstico de desnutrición aguda moderada y otitis media supurativa quien requiere manejo intrahospitalario por riesgo de neuroinfección.
En este caso se observa fallas en la identificación del caso teniendo en cuenta que según datos antropométricos del 04/08/2022 ya era un caso de desnutrición aguda moderada; que solo es identificado y notificado hasta el 18/08/2022; por lo tanto hay fallas en la identificación y definición de caso apara evento 113 e inoportunidad en el inicio del tratamiento para la rehabilitación del niño con desnutrición aguda.

CASO 2: Paciente de 3 años de edad de sexo femenino quien consulta el 15/08/2022 por lesiones en lengua y cavidad oral, con datos antropométricos de peso corporal de 12,5cm y talla de 100cm con análisis de indicadores de peso/talla de -2.75 con diagnósticos de gingivoestomatitis herpética y desnutrición aguda moderada a quien deciden manejo intrahospitalario por situación nutricional y posible deterioro clínico por intolerancia a la vía oral. Para la valoración clínica del 16/08/2022 la menor presentaba una valoración nutricional de peso de 12.5kg y talla de 94,5 cm con análisis del indicador peso/talla de -1.10 con riesgo nutricional, se suspende ruta de atención a la desnutrición aguda y se da manejo para la infección.

Para este caso se evidencia errores en la toma de la medida de la talla arrojando una falsa definición de caso para el evento 113, se detiene ruta pero no se descarta caso en SIVIGILA, por parte de la UPGD.

CASO 3: Paciente de 22 meses de edad de sexo masculino quien acude a consulta externa por resfriado común con una valoración antropométrica de peso 9kg y talla 81cm con una DS -2.07 con análisis de desnutrición aguda moderada a quien se notifica, pero no se realiza prueba de apetito para definición del escenario de manejo, no implementa esquema de suplementación con micronutrientes, no se valora el riesgo social debido a que los cuidadores se fugan del servicio de atención y la UPGD no realiza notificación del caso por negligencia SIVIM, ni a instituciones locales frente a la negligencia mostrada por los cuidadores frente al proceso de rehabilitación, no presenta periodicidad en el seguimiento, menor que cumple para manejo de desparasitación a los 15 de iniciado el tratamiento, no se da manejo nutricional con fórmula terapéutica.
El lineamiento. En términos generales no muestran las acciones contempladas dentro del protocolo de atención a la desnutrición aguda.
A continuación la justificación de la garantía que se debe ofrecer desde las EAPB a través de sus IPS la garantía al derecho a la salud.

En el menor con desnutrición aguda se deben ordenar Amoxicilina, albendazol y antimalérico. La FTLC aporta la ingesta dietética recomendada para prevenir la deficiencia de ácido fólico en menores de 5 años, pero no es suficiente para tratar la deficiencia de esta Vitamina. La OMS recomienda la administración de 5 mg de ácido fólico el día 1 del tratamiento Ambulatorio y continuar con 1 mg/día durante todo el tratamiento de la desnutrición aguda (16,85). Este lineamiento acoge la recomendación de la OMS sobre la suplementación con vitamina A (62), sólo requerirán dosis adicional de vitamina A los niños con casos de Sarampión y daño ocular con xeroftalmía y úlceras corneanas.

Se recuerdan las acciones complementarias como incentivar la lactancia materna, lavado de manos, verificar disminución de edema y ajustar el cálculo de FTLC al nuevo peso, identificar prácticas de alimentación familiar, consumos de agua segura para consumo humano, gestionar la vinculación de la familia a programas de apoyo alimentario y garantizar la prestación de servicios de consulta para valoración integral.

El diligenciamiento de las fichas debe darse siguiendo los criterios de calidad y completitud de las variables, con diligenciamiento de perímetro braquial en menores de 5 años a partir de los 6 meses, así como el diligenciamiento de todas las variables incluyendo ítem 8 ruta de atención señalar si el manejo es intrahospitalaria o ambulatoria

DESARROLLO

y el diagnostico con el CIE 10 correspondiente así: E440X para desnutrición aguda moderada y E46X para casos de desnutrición aguda severa.

6. **Indicadores PAI** Presentado por la profesional especializada Heidi Hernández de PAI de la Subred Sur Occidente

Realiza la socialización de coberturas para la localidad de Kennedy y Puente Aranda y la jornada de vacunación la cual será el 22 de octubre teniendo como punto central el parque Tímiza , todas las IPS deben tener los puntos de vacunación abiertos, se deben tener las piezas comunicativas y se debe informar a todo el personal la importancia de ese día para que tengamos afluencia de personas que se requiere y logremos coberturas satisfactorias de vacunación, el lema es “Vacunarse es Mundial” y se exponen fichas comunicativas de la jornada.

Se continua con presentación de coberturas de terceras dosis de pentavalente este es un trazador que más bajo tenemos, desafortunadamente se dificulta el seguimiento de la población capitada en el caso de las IPS públicas tenemos teléfonos errados, direcciones que no coinciden cuando se hace la búsqueda en terreno.

Para menores de un año con corte al mes de septiembre se tiene un alcance del 6,5% siendo el ideal el 8,3% para que al finalizar el año se alcanzara una cobertura útil del 95% pero es muy difícil que se logre.

Para 5 años este trazador es el que si se cumple ya que a esta edad es el ingreso al colegio y el esquema de vacunación completo es un requisito. Esta población también es difícil de captar ya que la última vacuna fue a los 18 meses. Todo menor de 6 años se debe vacunar con el esquema regular que esta implementado en nuestro país, población de tres años en adelante es para la vacunación COVID la cual ya hace parte del esquema regular; niñas de 9 a 17 años desde la liga contra el cáncer no está apoyando para volver a tomar la posición del VPH teniendo en cuenta que perdimos tanta credibilidad en los años anteriores. Mujeres en edad fértil el tétano; mujeres gestantes Tétano, dpt e Influenza, Para los niños de 2 a 11 años enfatizar que el Sarampión y Rubeola es una dosis adicional que debemos aplicar.

La invitación es que todas las UPGD el día de la jornada de vacunación estén realizando demanda inducida y aportando en vacunación para aportar a los indicadores de la Subred.

7. **Calidad del Agua**

La mala calidad del agua de consumo humano se ha asociado con diversas enfermedades, estando estas relacionadas con la presencia de microrganismos y sustancias químicas presentes en el agua, producto de la falta de acceso adecuado a fuentes de agua (Superficiales y Subterráneas) y a condiciones de saneamiento básico. Adicionalmente, En Colombia, el acceso al agua potable alcanzó una cobertura del 99 % en el área urbana y el 72 % en la rural, donde aún hay un elevado porcentaje de la población sin acceso al agua potable. De acuerdo con esto, en el país se han promovido diversas acciones, entre ellas la implementación del Sistema de Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano. Dentro de las acciones de vigilancia se establece la medición del Índice de Riesgo de la Calidad del Agua (IRCA) el cual es determinado por medio de una serie de parámetros subdivididos en 3 categorías: • Físicas (pH, Cloro Residual Libre, Turbiedad, Color). → 22.5% • Químicas (Alcalinidad, Dureza, Cloruros, Manganeso). → 37.5% • Microbiológicas (Coliformes Totales, E. Coli) → 40 % De acuerdo con esto, dentro de los parámetros monitoreados durante el periodo de enero a agosto de 2022 se encontró que para el parámetro de pH en la localidad de Kennedy se presento un valor fuera de los limites permisibles establecidos por la Resolución 2115 de 2007 durante el mes de Mayo en la zona correspondiente al barrio de villa Alsacia. De igual manera, para el parámetro de cloro residual libre se encontró que a lo largo de la localidad se mantuvo unos valores promedio que van desde 1.09 a 1.37 mg/L, y teniendo en

DESARROLLO

cuenta esto durante el periodo evaluado no se presentaron valores fuera de los limites normativos. Por otro parte, con respecto al parámetro de Turbiedad del agua se evidenciaron en la localidad de Kennedy 8 valores fuera del limite durante los meses de Enero, Febrero, Abril, Mayo, Junio, Julio y Agosto en las zonas correspondientes de los barrios de Kennedy Central, Nueva Marsella y Villa Alsacia. Adicionalmente, para el parámetro de Color del agua se encontraron 2 valores fuera de los limites durante los meses de Enero y Febrero para las zonas correspondientes al barrio Villa Alsacia. Con respecto al parámetro microbiológico de Coliformes Totales dentro de la localidad de Kennedy se encontraron dos valores fuera de los limites durante el mes de Julio en los barrios de Américas occidental y Villa Alsacia. Teniendo en cuenta todos los parámetros que durante este periodo presentaron niveles fuera de los limites normativos se estableció que el IRCA Promedio dentro de esta localidad es de 1.10% lo cual corresponde a un Nivel de riesgo Sin Riesgo. Finalmente, Se informan los datos de contacto con la disposición de realizar seguimiento y vigilancia a la calidad del agua a nivel distrital, y para el reporte de manejo inadecuado o contaminación de fuentes hídricas se puede informar.

Se finaliza reunión a las 12:55 p.m.

FECHA: 21/10/2022	TEMA: Desarrollar el Comité de Vigilancia Epidemiológica COVE del mes de OCTUBRE, correspondiente a las localidades Kennedy y Puente Aranda.

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Envío de soportes, presentación y acta	Alba Lucia Páez R	Octubre 2022
Asistir al COVE de noviembre	UPGD	18/11/2022

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

FIRMA DE ASISTENTES EXPOSITORES

N°	Nombre	Número de identificación	Cargo o actividad	Tema expuesto
1	Claudia Bastidas	51640072	Epidemióloga	Comportamiento COVID, sala era , casos sin muestra
2	Carolina Ruiz	1013605178	Epidemióloga	Itinerante y alertas epidemiológica
3	Alexa Moreno Murillo	54259543	Epidemióloga	Vigilancia EAPV Subred Sur Occidente
4	Luz Ángela Gutiérrez Urrea	1015426345	Psicóloga BAI	BAI salud mental
5	Yenny Paola Montaño	52262218	Apoyo BAI	BAI generalidades, evento adverso e IASS
6	Patricia Prieto	52710819	Líder operativo	Indicadores SIVIGILA
7	Nidia Álvarez Sánchez	28386926	Epidemióloga	Alerta Epidemiológica Cólera
8	Luciana Velasco	35528021	Epidemióloga	Resolución 2350/2020
9	Harold Murcia	1032390313	Ingeniero	Calidad del Agua
10	Heidi Hernández	53082262	Líder PAI	Indicadores PAI

FIRMA DE ASISTENTES					
N°	**NOMBRE COMPLETO**	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN**	**INSTITUCIÓN**	**PERFIL**	**LOCALIDAD SUBRED**
1	Lorena Quintero Jimeno	1112775496	Centro de reha Hospitalaria	Enfermero	PUENTE ARANDA
2	Monica segura	1030594099	Uss carvajal	Auxiliar de enfermería	KENNEDY
3	Ana María Hernández	1062674065	Uss 63 alqueria	Auxiliar de enfermería	KENNEDY
4	Suleydy katerine Morales Herrera	52983519	Centro médico Colmedica sede plaza central	Auxiliar de enfermería	PUENTE ARANDA
5	Gisel Astrid Ortiz Páez	52910217	USS BOMBEROS	Auxiliar de enfermería	KENNEDY
6	Diana Marcela Cardona Guzmán	53014307	CM Plaza Central Eps Sanitas	Enfermero	PUENTE ARANDA
7	Laurasantana0204@gmail.com	1030674936	Unidad medica santafe kennedy	Enfermero	KENNEDY
8	Yudi Giovanna Sosa Montealegre	1024518441	Cafam americas	Enfermero	KENNEDY
9	Erika Magni Porras	1136882589	IPS Sura plaza central	Otros	PUENTE ARANDA
10	Vivian Lizeth Herrera Guevara	1032430344	Laboratorio médico Echavarría	Otros	PUENTE ARANDA
11	María Fernanda Linares	1022354073	Centro de atención en salud cafam Kennedy	Auxiliar de enfermería	KENNEDY
12	Michelle Gonzalez	1069754057	Unidad médica Santa Fe americas	Auxiliar de epidemiología	KENNEDY
13	Gladys Martínez Atuesta	51691997	Subred suroccidente	Auxiliar de enfermería	PUENTE ARANDA
14	Sandra Milena Gamba Sánchez	52829008	EPS sanitas centro médico cl 13 local 17	Enfermero	PUENTE ARANDA
15	Andrea Rivera fajardo	53028693	Compensar	Auxiliar de enfermería	KENNEDY
16	Martha Suarez	51933335	USS CATALINA	Auxiliar de enfermería	KENNEDY
17	Viviana Valero bermudez	52975303	Sies salud kra 50	Enfermero	PUENTE ARANDA
18	Mercedes Latorre Palacios	1014226015	Clinicos IPS	Auxiliar administrativo	PUENTE ARANDA
19	Mayerly Guerrero Bernal	1032496241	Eps sanitas	Enfermero	PUENTE ARANDA
20	Ana María Rodríguez Pachon	52498688	consultorio médico Casa Luker Colsubsidio	Otros	KENNEDY
21	Andrea Guaba	52958600	Samu Sur	Auxiliar de enfermería	KENNEDY

22	Marilyn sierra Suesca	1032487684	CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS	Auxiliar de enfermería	KENNEDY
23	Olga Lucía Salazar Moreno	51720006	Laboratorio Clínico Dra. Olga Lucía Salazar Moreno	Otros	KENNEDY
24	Melanie stephany rincon orjuela	1070925168	Diagnostik lab clinic	Auxiliar de enfermería	PUENTE ARANDA
25	LEYDI PAOLA CALDERÓN RIVERA	1022405175	Caps patios 92	Auxiliar de enfermería	KENNEDY
26	Yuli naidu cruz betancourt	1016015769	Uss kennedy	Auxiliar de epidemiología	KENNEDY
27	María Camila Romero Sánchez	1001203254	Eusalud Mandalay	Otros	KENNEDY
28	Noreicy Figueredo	1090369993	Instituto de Diagnóstico Médico	Auxiliar de enfermería	KENNEDY
29	Ana María Hernández	1062674065	Uss Asunción Bochica	Auxiliar de enfermería	PUENTE ARANDA
30	Angie Lorena Cardozo	1233489548	Eusalud Clinica de traumatologia y ortopedia	Auxiliar de enfermería	KENNEDY
31	isis katerinne Ibagué gerarsinl	1014302354	HEALTH SUPPORT AR SAS	Auxiliar de enfermería	PUENTE ARANDA
32	Martha Yanneth Triviño García	52122519	uss Alcalá Muzu	Auxiliar de enfermería	PUENTE ARANDA
33	YEIMI KATHERINE GALLEGO TORRES	1019029370	CLINICA MEDICAL SAS	Auxiliar de enfermería	KENNEDY
34	Cristina Parra	51854632	Doctores Jesús y Fernando Pereira	Otros	PUENTE ARANDA
35	Yasmin zapata paez	46678306	Policía Cundinamarca	Auxiliar de enfermería	PUENTE ARANDA
36	Catalina Cañon Peña	23495464	Dispensario Médico FAC	Auxiliar de enfermería	PUENTE ARANDA
37	John Fredy Vargas Zamora	80757535	Virrey Solís bosa	Auxiliar de enfermería	KENNEDY
38	Angie estefania martinez umaña	1.030.581.678	Unidad de Urgencias sanitas puente aranda	Auxiliar de enfermería	PUENTE ARANDA
39	Angie paola cortes salazar	1007212930	Subred integrada de servicios de salud sur occidente/ USS PIO XII	Auxiliar de enfermería	KENNEDY
40	Edith johanna cubides Peñaloza	1018461419	Cm Ipanema colsubsidio	Enfermero	KENNEDY
41	Carlos Andrés Cortaza Cabana	1002280670	Consultorio Biológico Mandalay SAS	Auxiliar administrativo	KENNEDY
42	Yeimy liset martinez	1020712725	Centro medico colsubsidio plaza central	Enfermero	PUENTE ARANDA
43	Alejandra Suárez Nieto	35490841	Caps Trinidad Galán	Auxiliar de enfermería	PUENTE ARANDA
44	Nidia Teresa Rincón Franco	1069712307	SERVISALUD SEDE KENNEDY Y SERVISALUD SEDE OCCIDENTE	Otros	KENNEDY

45	John Fredy Vargas Zamora	80757535	Virrey Solís Kennedy	Auxiliar de enfermería	KENNEDY
46	Laura Gómez Torres	1032507876	CAYRE IPS riesgo de fractura S.A	Auxiliar de enfermería	PUENTE ARANDA
47	Briceida González	52481936	Subredsuroccidente	Auxiliar de enfermería	KENNEDY
48	Olga Lucia Cuéllar Paez	51907250	CM primero de Mayo colsubsio	Enfermero	KENNEDY
49	Emperatriz Estupiñan Barón	46674817	Fundación Médica Mira tu salud	Enfermero	KENNEDY
50	Nancy Esperanza Sarmiento Castro	51780960	Profesional Independiente	Otros	PUENTE ARANDA
51	John Fredy Vargas Zamora	80757535	Virrey Solís Fontibón	Auxiliar de enfermería	PUENTE ARANDA
52	Luz dary Gil Alvarez	52773252	Ortisalud ips	Auxiliar de enfermería	KENNEDY
53	John Fredy Vargas Zamora	80757535	Virrey Solís occidente	Auxiliar de enfermería	PUENTE ARANDA
54	Laura Gómez Torres	1032507876	CAYRE IPS Riesgo de Fractura S.A	Auxiliar de enfermería	PUENTE ARANDA
55	Angie paola zapata gracias	1007321945	Sobredosis suroccidente	Auxiliar de enfermería	KENNEDY
56	Vilma yaneth Vargas	39646220	Unidad medica del sur	Auxiliar de enfermería	KENNEDY
57	Orlando muñoz	79459910	Uss mexicana	Auxiliar de enfermería	KENNEDY
58	Jeimmy Yadira Ariza Cañon	1012393891	Cedit	Otros	KENNEDY
59	Katherine Andrea Borda Julio	52975980	Sociedad médica de ortopedia y accidentes laborales	Epidemiólogo	KENNEDY
60	John Fredy Vargas Zamora	80757535	Virrey Solís gran plaza bosa	Auxiliar de enfermería	KENNEDY
61	Cristina Ramos López	52634706	Centro Médico ZONA IN local 100 EPS Sanitas	Enfermero	PUENTE ARANDA
62	John Fredy Vargas Zamora	80757535	Virrey Solís Américas	Auxiliar de enfermería	PUENTE ARANDA
63	Jairo Enrique Cortes Pinzon	79448249	Consultorio Médico	Otros	PUENTE ARANDA
64	Alejandra ángel	1091668833	Viva 1a americas	Enfermero	PUENTE ARANDA
65	Jenny silva	52.931.720	Clínica del occidente	Auxiliar de epidemiología	KENNEDY
66	LUZ ANGELICA ANDRADE	39656123	MEDICINA INTEGRAL SAN SALVADOR	Auxiliar de enfermería	KENNEDY
67	Gloria Alexandra Rivera Rodríguez	1026558477	EPS Sanitas Centro Médico Kennedy	Enfermero	KENNEDY
68	Karen Dayana Ruiz Sagastuy	1033745019	Viva 1a alqueria	Enfermero	KENNEDY

69	Angela Milena Castro Peña	52788856	Dispensario Médico FAC	Auxiliar de enfermería	PUENTE ARANDA
70	Carolina Florez Marentes	1010174915	Clínica del seno IPS LTDA	Otros	KENNEDY
71	Angélica Johana Palechor Tabares	1024553608	Uss Visión Colombia	Auxiliar de enfermería	KENNEDY
72	Angela Janeth Serrezuela	52890258	Clínica Roma	Enfermero	KENNEDY
73	Mónica Escobar	51988581	Consultorio médico Fernando baron Barrera	Auxiliar administrativo	PUENTE ARANDA
74	alexandra rico	52933407	fernando baron	Auxiliar administrativo	PUENTE ARANDA
75	Erika Ramirez Vargas	1022432379	Policía nacional cundinamarca	Enfermero	PUENTE ARANDA
76	Angie Nataly Rodríguez Leyton	1018480073	Unidad médica integral María Auxiliadora IPS	Auxiliar de enfermería	KENNEDY
77	Nicole Rosero Gómez	1001274572	Viva 1a VENECIA	Enfermero	KENNEDY
78	Nancy carrillo	52109852	Eps sanitas plaza de las americas	Auxiliar de enfermería	KENNEDY
79	Juan Jose Cediel Mendoza	17091324	Consultorio medico Juan Jose Cediel Mendoza	Otros	PUENTE ARANDA
80	IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	19492572	IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	Otros	KENNEDY
81	Luz Angelica Andrade	39656123	Medicina integral San Salvador	Auxiliar de enfermería	KENNEDY
82	Néstor David Dávila	1113515003	DMBOG	Auxiliar de enfermería	PUENTE ARANDA
83	Madelen Ruiz	1016065774	Uss patio bonito tintal	Auxiliar de enfermería	KENNEDY
84	Yenesith Mena	35894785	Colsubsidio plaza de las américas	Enfermero	KENNEDY
85	Luz Angelica Andrade	39656123	Medicina integral San Salvador	Auxiliar de enfermería	KENNEDY
86	Diana Mildred Bravo Sanchez	1010175178	Clínica de Nuestra Señora de la Paz	Otros	KENNEDY
87	Nancy Esperanza Sarmiento Castro	51780960	Profesional Independiente	Otros	PUENTE ARANDA
88	Olga Lucía Salazar Moreno	51720006	Laboratorio Clínico Dra Olga Lucía Salazar Moreno	Otros	KENNEDY
89	Yenesith Mena	35894785	Cm colsubsidio	Enfermero	KENNEDY
90	Vilma yaneth Vargas	3022213815	Unidad médica del Sur	Auxiliar de enfermería	KENNEDY
91	Nidia Teresa Rincon Franco	1069712307	Sede Kennedy y sede Occidente	Enfermero	KENNEDY
92	Elizabeth aguacia Suárez	1030522904	Dispensario médico nivel II BOGOTA	Auxiliar de enfermería	PUENTE ARANDA
93	Ingryd Tatiana González bilbao	52717683	Unidad médica y diagnóstica	Enfermero	PUENTE ARANDA

94	Daniela Paola Torres Aragón	1030633971	IPS de todos Kennedy central	Auxiliar administrativo	KENNEDY
95	Juan José Cediel Mendoza	17091324	Consultorio médico Juan José Cediel Mendoza	Otros	PUENTE ARANDA
96	Yudi giovanna sosa Montealegre	1024518441	Cafam américas	Enfermero	KENNEDY

ANEXOS. PRESENTACIONES COVE LOCAL FONTIBON 21/10/2022