INFORME COVES LOCALES SEPTIEMBRE 2022

SUBSISTEMA SIVIGILA

30 DE SEPTIEMBRE DE 2022

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
KR 104 20 C 31

Contenido

INTRODUCCIÓN..... 3
DATOS DE IDENTIFICACIÓN..... 4
FECHA 4
HORA ..... **¡Error! Marcador no definido.**
LUGAR SALA VIRTUAL TEAMS 4
TEMA..... **¡Error! Marcador no definido.**
OBJETIVO 4
METODOLOGÍA 5
PARTICIPANTES..... 5
Unidad de Servicios de Salud Fontibón 5
Unidad de Servicios de Salud SUR - Kennedy y Puente Aranda 6
Unidad de Servicios de Salud Bosa 6
TEMA CENTRAL 7
COMPONENTE ESTADISTICAS VITALES. PROCESO E CERTIFICACIÓN RUAF ND v2...... 7
UNIDAD DE ANÁLISIS TEMA CENTRAL 9
TEMÁTICA ITINERANTE 11
VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE 5 AÑOS POR INFECCION RESPIRATORIA AGUDA, ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA Y DESNUTRICIÓN. EVENTO 591...... **¡Error! Marcador no definido.**
UNIDAD DE ANÁLISIS TEMA ITINERANTE SISVÁN ..... **¡Error! Marcador no definido.**
HEPATITIS AGUA DE ORIGEN DESCONOCIDO Y VIRUELA SÍMICA¡Error! Marcador no definido.
VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO..... 26
ALERTAS..... 31
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES 31
COMPORTAMIENTO DEL COVID-19 A 9 DE JUNIO DE 2022..... 32
ALERTAS EPIDEMIOLÓGICAS EQUIPO DE RESPUESTA INMEDIATA ERI¡Error! Marcador no definido.
TABLEROS DE CONTROL SIVIGILA 33
VARIOS SIVIGILA ..... **¡Error! Marcador no definido.**
LEPRTOPIROSIS ..... **¡Error! Marcador no definido.**
EVALUACIÓN COVE 56

LISTA DE TABLAS

TABLA 1. TEMÁTICAS COVES LOCALES JUNIO 2022 4
TABLA 2. DISTRIBUCIÓN, ASISTENTES COVE LOCAL FONTIBÓN 6
TABLA 3. DISTRIBUCIÓN, ASISTENTES COVE LOCAL SUR 6
TABLA 4. DISTRIBUCIÓN, ASISTENTES COVE LOCAL BOSA 7
TABLA 5. CUMPLIMIENTO ENTREGA NOTIFICACIÓN SEMANAL. FONTIBÓN. 33
TABLA 6. CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACIÓN FONTIBÓN 34
TABLA 7. CLASIFICACIÓN INICIAL DE EVENTOS NOTIFICADOS A SIVIGILA FONTIBÓN. 35
TABLA 8.OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL. FONTIBÓN 36
TABLA 9. OPORTUNIDAD NOTIFICACIÓN INMEDIATA. FONTIBÓN 36
TABLA 10. OPORTUNIDAD AJUSTE DE CASOS. FONTIBÓN. 37

TABLA 11.CUMPLIMIENTO INGRESO DE LABORATORIOS, CASOS QUE INGRESAN CONFIRMADOS. FONTIBÓN. 38
TABLA 12. CUMPLIMIENTO ENTREGA NOTIFICACIÓN SEMANAL. KENNEDY. 40
TABLA 13. CUMPLIMIENTO ENTREGA NOTIFICACIÓN SEMANAL. KENNEDY **¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.**
TABLA 14. CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACIÓN. KENNEDY 41
TABLA 15.CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACIÓN. KENNEDY. **¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.**
TABLA 16.CLASIFICACIÓN INICIAL EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS. KENNEDY 42
TABLA 17. CLASIFICACIÓN INICIAL EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS. KENNEDY. **¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.**
TABLA 18. OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL. KENNEDY. 42
TABLA 19. OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL. KENNEDY. 44
TABLA 20. OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN INMEDIATA. KENNEDY. **¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.**
TABLA 21.OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN INMEDIATA. KENNEDY. **¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.**
TABLA 22.OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS. KENNEDY 45
TABLA 23. OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS. KENNEDY.**¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.**
TABLA 24.CUMPLIMIENTO EN INGRESO DE LABORATORIOS. KENNEDY. 46
TABLA 25. CUMPLIMIENTO EN INGRESO DE LABORATORIOS. KENNEDY **¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.**
TABLA 26. CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LA NOTIFICACIÓN. PUENTE ARANDA. **¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.**
TABLA 27. CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACIÓN. PUENTE ARANDA 47
TABLA 28. CLASIFICACIÓN INICIAL EVENTOS INDIVIDUALES. PUENTE ARANDA 48
TABLA 29. OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL. PUENTE ARANDA 48
TABLA 30. OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN INMEDIATA. PUENTE ARANDA **¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.**
TABLA 31. OPORTUNIDAD EN REALIZACIÓN DE AJUSTES. PUENTE ARANDA 49
TABLA 32. CUMPLIMIENTO INGRESO DE LABORATORIOS CASOS QUE INGRESAN CONFIRMADOS. PUENTE ARANDA 50
TABLA 33. CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL 50
TABLA 34.CUMPLIMIENTO ACUMULADO NOTIFICACIÓN. BOSA 51
TABLA 35. CLASIFICACIÓN INICIAL EVENTOS INDIVIDUALES. BOSA 52
TABLA 36. OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL. BOSA 53
TABLA 37. OPORTUNIDAD NOTIFICACIÓN INMEDIATA. BOSA 54
TABLA 38.NOTIFICACIÓN EN REALIZACIÓN DE AJUSTES. BOSA 54
TABLA 39. CUMPLIMIENTO INGRESO LABORATORIOS CASOS CONFIRMADOS. BOSA. **¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.**

LISTA DE ILUSTRACIONES

ILUSTRACIÓN 1. NIVEL IRCA LOCALIDAD BOSA 27
ILUSTRACIÓN 2. MAPA PH PILETAS BOSA 27
ILUSTRACIÓN 3. MAPA NIVEL CLORO PILETAS BOSA 28
ILUSTRACIÓN 4. MAPA TURBIDEZ AGUA PILETAS BOSA 28
ILUSTRACIÓN 5. MAPA COLOR DEL AGUA PILETAS BOSA**¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.**
ILUSTRACIÓN 6. MAPA DISTRIBUCIÓN COLIFORME PILETAS BOSA**¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.**
ILUSTRACIÓN 7. NIVELES IRCA POR MES AÑOS 2022 30

LISTA DE GRAFICAS

GRÁFICA 1. DISTRIBUCIÓN DE RESPUESTA EVALUACIÓN COVE, POR LOCALIDADES. **¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.**
GRÁFICA 2. RESULTADOS OPINIÓN EN METODOLOGÍA COVES LOCALES JUNIO. **¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.**
GRÁFICA 3. RESULTADOS CALIDAD EXPOSICIÓN COVES JUNIO.**¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.**
GRÁFICA 4. PERCEPCIÓN DE LA CLARIDAD EN LOS EJEMPLOS. COVES LOCALES JUNIO. **¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.**
GRÁFICA 5. EVALUACIÓN GENERAL COVE LOCAL JUNIO.**¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.**

1. INTRODUCCIÓN

Los Comités de Vigilancia Epidemiológica constituyen parte funcional de los Sistemas de Vigilancia en Salud Pública, y en Colombia están reglamentados a partir del Decreto 3518 de 2006, el cual estipula en el artículo 37 que "*los departamentos, distritos y municipios crearán Comités de Vigilancia en Salud Pública en sus respectivas jurisdicciones, los cuales estarán integrados por representantes regionales de los distintos sectores involucrados en el desarrollo de la red de vigilancia".* En el artículo 38 se especifican las funciones mínimas que debe cumplir.

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

En el mes de septiembre de 2022 se llevó a cabo la presentación de tres COVES de acuerdo con las localidades que integran la Subred Sur Occidente E.S.E., como son Fontibón, Sur que incluye Kennedy y Puente Aranda y Bosa.

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

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

En el mes de septiembre el Tema central Salud Mental: Vigilancia eventos de salud mental. Tema itinerante Actualización protocolo viruela simica, boletines temáticos trimestrales, comportamiento del COVID-19, indicadores SIVIGILA, cobertura de vacunación, BAI IAAS y calidad del agua y saneamiento básico. Ver tabla a continuación.

Tabla 1. Temáticas COVES locales septiembre 2022

FECHA	HORA	LUGAR	TEMA CENTRAL	TEMA ITINERANTE	REALIMENTACIÓN SUBSISTEMAS VSP
16/09/22	8:00am a 12:30 pm	Colegio Santa Luisa KR 73 42 G SUR 25 auditorio	VSP Salud mental	Boletín temático trimestral	Tableros SIVIGILA – BAI IAAS – COVID19 –Viruela

					símica- calidad del agua
21/09/22	8:00am a 12:30 pm	USS Zona Franca KR 106 15 A 32	VSP Salud mental	Boletín temático trimestral	Tableros SIVIGILA – BAI IAAS – COVID19 – viruela simica- PAI, - calidad del agua
22/09/22	8:00am a 12:30 pm	APLICACIÓN TEAMS	VSP Salud mental	Boletín temático trimestral	Tableros SIVIGILA – BAI IAAS – COVID19 – viruela simica- PAI

Fuente: Cronograma COVES SIGILA 2022.

Para el COVE de Bosa, se empleó el siguiente link: https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting_YmRlNjdlMTQtMWJiZC00MzI2LWFhYzMtMTkxMTU0ZmM1ZWEw%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%22a90ea573-6c48-41ae-a05a-57da7b9cca47%22%2c%22Oid%22%3a%22924b8106-e780-4ca2-9806-d1da600e40c5%22%7d

3. OBJETIVOS

- Propiciar un espacio de análisis en cada localidad de influencia de la Subred Sur Occidente que permita el reconocimiento, identificación e intervención de situaciones susceptibles de afectar la salud de la población, para orientar la toma de decisiones y la implementación de acciones tendientes a controlar los problemas de salud.

- Brindar un espacio de retroalimentación, conocimiento y orientación que permita poner en práctica los protocolos definidos para las enfermedades transmisibles, enfermedades relacionadas con la nutrición e identificar el cumplimiento respecto a los indicadores de procesos trazadores como SIVIGILA, PAI y COVID-19 orientando el actuar y quehacer de cada día en todas las instituciones de la subred, tanto públicas como privadas en pro de la salud pública.

4. METODOLOGÍA

Para el año 2022 el COVE continua con la estructura de desarrollar un tema central para cada mes de acuerdo a lo establecido por la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública del nivel central y debe tener un espacio de análisis especifico, un tema de alertas que corresponde al espacio en que se dan indicaciones específicas sobre cambios en la vigilancia, nuevos eventos, alertas en salud pública y un tema itinerante que corresponde a un tema que debe ser socializado en dicho espacio y no necesariamente corresponde a las temáticas del tema central.

En el desarrollo del COVE se ha propuesto una metodología que comprende tres fases generales: preparación y gestión de la información, Análisis de la información y divulgación y publicación. La preparación del COVE local se realizó mediante una reunión con los subprocesos que requieren espacio de socialización en con las UPGD de la subred sur occidente, ya sea por cambios en sus actividades y vigilancia epidemiológica o por actualizar la información, Así las cosas, se acordó con el equipo de Salud Mental, vigilancia de eventos en salud mental, y los cambios que se realizaron en fichas de salud mental. En la reunión participaron los subprocesos de ERI, SIVIGILA, VSA, transmisibles, PAI, y análisis geográfico, con quienes se acordó socializar la información relativa a

alerta epidemiológicas vigentes e indicadores actualizados a la fecha. Así mismo los equipos UYE y Transmisibles solicitaron acompañamiento a SDS para participar en los COVES con el tema Actualización del protocolo de Viruela Símica. Para el tema itinerante se socializaron los boletines trimestrales efectuados por localidad, la cual aplicó el método de exposición magistral.

La metodología usada durante el desarrollo del COVE fue presentación magistral por parte del líder de cada subproceso, así mismo, el tema principal aplica como unidad de análisis un taller virtual y el equipo de Salud mental pretest y postest para medir la adherencia a la temática por parte de los asistentes.

5. PARTICIPANTES

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

5.1. Unidad de Servicios de Salud Fontibón

Se contó con un total de 35 asistentes de los cuales el 91,4% eran mujeres y el 8,6% restante fueron hombres, allí se cuentan los participantes por parte de las UPGD de la localidad y de la Subred Sur occidente. En la distribución por perfil se observa que el 45,7% corresponde profesionales en salud, en este grupo se incluyen enfermero, bacteriólogos, psicólogos, odontólogos, epidemiólogos, y salubristas, seguido por los técnicos entre los cuales se incluyen técnicos generales y auxiliares de enfermería, como se muestra a continuación, en menor medida cargos administrativos.

Tabla 2. Distribución, asistentes COVE local Fontibón

Perfil	Frecuencia	Proporción
Aux. Enfermería	11	31%
Enfermera	6	17%
Médicos	0	0%
Epidemiólogo	6	17%
Coordinador	0	0%
Otros	12	34%
Total	35	100%

Fuente: Lista de asistencia COVE local Fontibón

5.2. Unidad de Servicios de Salud SUR - Kennedy y Puente Aranda

Se contó con un total de 87 asistentes de los cuales el 83,9% eran mujeres y el 16,1% restante fueron hombres, allí se cuentan los participantes por parte de las UPGD de la localidad y de la Subred Sur occidente. En la distribución por perfil se observa que la mayoría corresponde profesionales, en este grupo se incluyen enfermeros, bacteriólogos, fisioterapeutas, médicos, psicólogos, trabajadores sociales, especialistas en calidad y en epidemiologia, seguido por los técnicos entre los cuales se incluyen técnicos generales y auxiliares de enfermería. como se muestra a continuación.

Tabla 3. Distribución, asistentes COVE local Sur

Perfil	Frecuencia	Proporción

Aux. Enfermería	30	34%
Enfermera	22	25%
Médicos	6	7%
Epidemiólogo	4	5%
Coordinador	1	1%
Otros	24	28%
Total	87	100%

Fuente: Lista de asistencia COVE local Sur

5.3. Unidad de Servicios de Salud Bosa.

Se contó con un total de 44 asistentes de los cuales el 75,0% eran mujeres y el 25,0% restante fueron hombres, allí se cuentan los participantes por parte de las UPGD de la localidad y de la Subred Sur occidente. En la distribución por perfil se observa que la mayoría de los asistentes son profesionales en salud, se incluyen bacteriólogos, enfermeros, médicos y psicólogos, y profesionales especializados en epidemiologia. En segundo lugar, se encuentran los técnicos entre los cuales se incluyen auxiliares de enfermería, auxiliares administrativas y auxiliares de estadística. como se muestra a continuación.

Tabla 4. Distribución, asistentes COVE local Bosa

Perfil	Frecuencia	Proporción
Aux. Enfermería	13	30%
Enfermera	5	11%
Médicos	11	25%
Epidemiólogo	5	11%
Coordinador	0	0%
Otros	10	23%
Total	44	100%

Fuente: Lista de asistencia COVE local Bosa

Para el desarrollo de los tres COVES se presenta como temática central el componente de Salud Mental con su correspondiente unidad de análisis, en relación con la información enunciada. Así mismo, como tema itinerante se contó con la presentación de los boletines trimestrales realizados por el Equipo de Análisis geográfico, para cada una de las localidades. Se contó con la participación de otros temas itinerantes entre estos la Actualización del protocolo de viruela simica, por parte del proceso transmisibles y UYE, el proceso de vigilancia en calidad del agua para el consumo humano, alertas frente al comportamiento del COVID-19, y tableros de control SIVIGILA, BAI IAAS e indicadores PAI.

6. TEMA CENTRAL COMPONENTE SALUD MENTAL. VIGILANCIA EVENTOS EN SALUD MENTAL

Las profesionales Indira Barragán y María del Pilar Rodríguez intervinieron en el desarrollo del tema central. Iniciaron su presentación informando que desde los subsistemas de vigilancia epidemiológica en salud mental se abordan los eventos como: violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual, la conducta suicida, las lesiones de causa externa priorizadas y el consumo abusivo de sustancias psicoactivas. Desde cada uno de los subsistemas de eventos prioritarios de

Salud mental y las intervenciones propuestas, se realizan aportes significativos a las metas a nivel Distrital y al proyecto territorial de salud de la siguiente forma:

- Desde cada uno de los subsistemas de eventos prioritarios de Salud mental y las intervenciones propuestas, se realizan aportes significativos a las metas a nivel Distrital y al proyecto territorial de salud de la siguiente forma:
- Desde los cuatro Subsistemas de vigilancia epidemiológica en salud mental se aporta al mantenimiento de la operación de los sistemas de vigilancia en salud pública en Bogotá 6.

El subsistema de vigilancia epidemiológica de violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual - SIVIM se realiza el abordaje integral en salud a las víctimas de violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual, incluyendo la activación de ruta y por ende la restitución de sus derechos. El subsistema de vigilancia epidemiológica de consumo abusivo de sustancias psicoactivas aporta a la meta 8, ya que es fuente de información de diversos indicadores incluidos en el Observatorio Integral de Drogas-OID. Adicionalmente a través de la detección oportuna de mujeres gestantes y adolescentes con abuso de sustancias psicoactivas, la intervención epidemiologia respectiva y la activación de ruta se contribuye a la gestión del riesgo individual y colectivo relacionado con el consumo problemático de sustancias psicoactivas.
De acuerdo a los eventos que se notifican a los subsistemas, es importante reconocer que los procesos de notificación deben ser de notificación inmediata, eventos como Ideación, amenaza suicida, intento de suicidio, suicidios consumados, violencia intrafamiliar, maltrato infantil, violencia sexual, lesiones autoinfligidas, accidentes en el hogar y lesiones con armas contundentes, cortopunzantes y accidentes de tránsito, así como lesionados por explosivos, pólvora de pirotecnia. Cada entidad está en la obligación de realizar Registro de fichas de los casos, realizar reporte de forma prioritaria para que desde la adecuada notificación inicie el proceso de seguimiento desde el área de VSP Salud mental (Investigaciones epidemiológicas de campo). Es importante aclarar que cada UPGD está en la obligación de activar rutas para cada evento notificado es decir remitir al usuario a la atención que necesita de acuerdo al evento.

A continuación, se presentan generalidades de cada subsistema:

SUBSISTEMA VESPA (SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS): Sistema de vigilancia que realiza seguimiento a casos de abuso o uso problemático de sustancias psicoactivas legales e ilegales se constituye en un fenómeno socialmente relevante de carácter prioritario en el Distrito Capital por lo cual se realiza la vigilancia del evento en mención la cual hará énfasis en la población menor de 20 años y las gestantes con presencia de consumo problemático o abusivo.

¿A quiénes se reporta? Gestantes con cualquier tipo de consumo de sustancias psicoactivas independientemente de su edad, menores de 20 años de edad con consumo problemático de sustancias psicoactivas.

SUBSISTEMA SIVELCE (SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LESIONES DE CAUSAA EXTERNA): Sistema de vigilancia de lesiones de causa externa se recuerda a los participantes que se realiza vigilancia de todos los eventos relacionados con accidentes de tránsito, lesión por caída de altura y propia altura lesión por ahogamiento accidental, lesión arma de fuego.

SUBSISTEMA SISVECOS: Hace referencia al sistema de vigilancia a los eventos de conducta suicida, entre estos se encuentran:

- Ideación suicida pensamiento acerca de la voluntad de quitarse la vida con o sin planificación o método.
- Suicidio consumado conducta fatal, intencional que como resultado genera la muerte teniendo en cuenta el mecanismo y la premeditación.
- Intento de suicidio conductas auto lesivas que busca la persona con el objetivo de causarse daño físico, con intencionalidad de muerte y que requiere atención médica urgente
- Amenaza acción destructiva no letal con presencia del gesto sin intención de causar daño efectivo.

SIVIM: Sistema de vigilancia del maltrato o violencia intrafamiliar La violencia puede estar presente en cualquier ámbito; sea en el doméstico o en el público, el lugar de trabajo, la calle, el transporte público, el colegio, etc. Ante esto, todos tenemos la responsabilidad de romper el silencio y denunciar. Para ello es importante que aprendas a diferenciar los distintos tipos de violencia que existen para poder identificarlos.

- **EMOCIONAL** Acción u omisión que provoque daño psíquico o emocional que afecte la autoestima de la persona o la limite. Ejemplo: Insultos, gritos, amenazas, acusaciones, intimidaciones, desvalorización, burla, críticas destructivas, indiferencia.
- **SEXUAL** Acto en el que la persona sea obligada, inducida bajo constreñimiento o presionada a realizar o presenciar prácticas sexuales no deseadas o no acordes con su proceso de desarrollo sexual, social y afectivo. Tocamientos, exposición a contenido pornográfico, menor de 14 años con inicio de relaciones sexuales.
- **FÍSICA** Toda acción caracterizada por el uso de la fuerza física de manera intencional, que causa en la persona daño leve o grave, como empujones, golpes, bofetadas, zarandeo, quemaduras entre otras.
- **NEGLIGENCIA O DESCUIDO** Comportamientos que privan a la persona de la satisfacción de necesidades básicas estando en posibilidad de brindarla. (Alimentación, educación, salud, vivienda, cuidado, vestido). Deben considerarse los casos de malnutrición, accidentes, retraso escolar y enfermedades recurrentes, entre otros.

Se informo a los participantes la importancia de notificar los eventos con oportunidad, y calidad, recalcando en la importancia de realizar pre critica de las fichas de notificación, de manera efectiva para que el caso pueda ser abordado en los tiempos establecidos.

Se brinda información de interés, acerca de líneas de escucha y apoyo psicológico (106, 141, 155, línea piénsalo, hablalo.com.co), casa de la igualdad y oportunidad para las mujeres y algunas ONG sin ánimo de lucro**.** Se presenta directorio institucional para cada una de las localidades de la subred.

UNIDAD DE ANÁLISIS TEMA CENTRAL SALUD MENTAL

La estrategia de medición de conocimientos producto de la capacitación central del COVE local por parte del equipo de Salud Mental de la Subred Sur Occidente partió de un compendio de 3 preguntas en las cuales se indagaban aspectos relacionados con los periodos de notificación, subsistemas de salud mental y fallas en el diligenciamiento de fichas de notificación en los subsistemas.

Como unidad de análisis del tema central de septiembre se realizó pretest y postest. Para cada uno se dio 5 minutos para diligenciamiento y posterior al postest se realimentó con la presentación de las

respuestas diligenciando el formulario durante la reunión. Los resultados se presentan a continuación.

Del total de asistentes a los COVES, 115 personas diligenciaron pretest y 121 personas diligenciaron postest para un total de 236 respuestas, el 25,4% de las respuestas corresponden a Bosa, el 22,0% a Fontibón y el 52,5% a sur (Kennedy y Puente Aranda).

1- ¿Cuál es el periodo de notificación de eventos de salud mental?

Periodo	Postest	Pretest	Total, general
A las 24 Horas	**31**	**23**	**54**
Bosa	5	9	14
Fontibón	1	3	4
Sur	25	11	36
Cuando Pueda Realizarlo	**1**		**1**
Bosa	1		1
Inmediato	**86**	**85**	**171**
Bosa	22	21	43
Fontibón	25	22	47
Sur	39	42	81
Los lunes, Al Momento De Hacer La Notificación	**3**	**7**	**10**
Bosa	2		2
Fontibón		1	1
Sur	1	6	7
Total, General	**121**	**115**	**236**

Se puede identificar que el grupo de participantes reconoce la importancia de la notificación, pero de acuerdo al pre test la relacionan con la notificación semanal e inmediata, se informa que de acuerdo a la prioridad del evento esta sebe ser de forma inmediata. En contraste con lo anterior, se observa que en el postest que el 96,6% de los participantes identifican estos eventos como de notificación prioritaria.

2- Que significa SIVELCE?

SIVELCE?	Postest	Pretest	Total, general
Sistema de vigilancia de lesiones de causa externa	**21**	**19**	**40**
Bosa	5	2	7
Fontibón	3	5	8
Sur	13	12	25
Sistema de Vigilancia epidemiológica de lesiones de causa externa	**94**	**87**	**181**
Bosa	20	23	43
Fontibón	22	20	42
Sur	52	44	96
sistemas de vigilancia de las lesiones causa externa	**6**	**9**	**15**
Bosa	5	5	10
Fontibón	1	1	2

Sur		3	3
Total, general	**121**	**115**	**236**

Se identifica tanto en el pre test y el post test que el 100% de los asistentes al comité, relacionan SIVELCE con las lesiones de causa externa. Sin embargo, la denominación correcta en el pretest fue del 75,7% y aumento a 77,7% para el postest.

Los participantes que reconocen el sistema de vigilancia epidemiológica de lesiones de causa externa, lesiones intencionales y no intencionales donde se incluyen accidentes de tránsito, lesiones por elementos de consumo, lesiones por procedimientos estéticos y aquellos asociados con la violencia interpersonal ejercida por terceros

3- ¿Puedo afirmar que no hay problema si falta una variable por diligenciar en la subred sur occidente la completan?

Opciones	Postest	Pretest	Total, general
En la subred devolverán la notificación, y si es recurrente posiblemente el caso no reciba la atención prioritaria, siendo nosotros como UPGD los directamente implicados en investigaciones penales por omisión.	**41**	**33**	**74**
Bosa	11	12	23
Fontibón	8	9	17
Sur	22	12	34
Es necesario realizar el pre critica correspondiente para poder notificar el evento	**76**	**78**	**154**
Bosa	17	18	35
Fontibón	17	17	34
Sur	42	43	85
puedo generar un plan de mejora en mi institución que implicaría reporte que puede afectar a la institución a nivel legal	**4**	**4**	**8**
Bosa	2		2
Fontibón	1		1
Sur	1	4	5
Total, general	**121**	**115**	**236**

Se identifica tanto en el pretest (68%) como en el post test (63%) que es necesario realizar el proceso de notificación oportuna y con calidad, mediante pre critica de las fichas a cargo de personal encargado en la UPGD de la notificación.

7. TEMÁTICA ITINERANTE

7.1. ACTUALIZACIÓN PROTOCOLO VIRUELA SÍMICA (MONKEY POX)

La Dra. Eliana Pinzón medico salubrista de la Subdirección de Vigilancia en salud pública de la SDS, socializa las actualizaciones del protocolo de viruela símica versión 2 del 9 de septiembre del 2022, publicadas el día de ayer.

Generalidades contexto epidemiológico: A 02 de septiembre de 2022 fueron notificados a la OMS 53 027 casos confirmados, en 100 países de los cuales 93 no habían reportado históricamente casos y 15 muertes, cinco en países donde históricamente no se habían reportado casos. Para esta misma fecha se habían notificado 27.803 casos confirmados, en 31 países de las Américas y 4 muertes en Brasil, Cuba y Ecuador. El brote afecta principalmente, pero no exclusivamente, a hombres que tienen relaciones sexuales con hombres.

La viruela Símica reporta sus primeros casos en el año 1970, es endémica en África Central y Occidental, en las selvas tropicales habitadas por mamíferos portadores. Hay dos cepas genéticamente diferenciadas: clado I (África Central), el cual presenta mayor morbilidad, mortalidad y tasa de transmisión de persona a persona que la occidental y letalidad de hasta el 10 %; en tanto que la letalidad del clado II (África Occidental) es menor del 1 %. Respecto a la transmisión madre – hijo, la evidencia ha demostrado que, se puede presentar por contacto directo y se ha documentado abortos; sin embargo, la gravedad de la enfermedad se encuentra en estudio.

En cuanto a las características de la viruela símica, es causada por virus de ADN de doble cadena del género Ortopoxvirus de la familia Poxviridae, incluye el virus variola, causante de la viruela y el virus de la viruela boina. El virus es zoonótico, transmitido por exposición a gotitas a través de exhalación o contacto directo en lesiones cutáneas infectadas y materiales contagiosos como fómites, sangre, fluidos corporales, mucosas, muchos de los pacientes tratados, como las vesículas se rompen, en los tendidos de la cama o rota del paciente puede quedar el virus y vivir por varios días

Actualmente las personas que se han confirmado están relacionadas con viajes internacionales o contacto con animales importadas que presenten el virus. El contacto físico durante las relaciones sexuales son el principal medio identificado durante el brote.

El periodo de incubación es de 5 a 21 días, variando de acuerdo al tipo de transmisión (exposiciones no invasivas o exposiciones complejas o invasivas. El periodo de transmisibilidad es de 1 a 5 días (pródromo) antes del comienzo del exantema y persiste hasta que las costras se hayan caído. Frente a la susceptibilidad, la Dra. Eliana refiere que todos somo susceptibles, pues no hemos enfermado de manera previa con el virus. La letalidad es baja, literatura científica refiere que es del 1 al 10%.

El reservorio son mamíferos, como reservorio natural el simio, los primates no humanos pueden infectar. La mayoría de los casos se ha presentados en hombres jóvenes que sostienen sexo entre hombres, la transmisión de la enfermedad es desconcertante debido a que es alta, es la primera vez que a la viruela sale de África, generalmente se presentan brotes o casos esporádicos en el Congo, pero es la primera vez que sale de la región. Cabe resaltar que no tiene que ver con orientaciones, pero si con conductas sexuales (hombres que tienen sexo con hombre), resaltando que no tiene que ver con género.

La enfermedad es autolimitada, con una presentación clínica está dada en primera fase por fiebre asociada a cefalea y fatiga, posteriormente está, antes del brote, para confirmar el caso se debe presentar está en cualquier parte del cuerpo, después de la erupción que inicia en cara y baja de

manera centrifuga por todo el cuerpo, lo cual, es importante considerar. Es importante tener en cuenta los diagnósticos diferenciales. Inicia como macula, pasan a ser pápulas y por último son vesiculares, parecidas a la varicela, tienen a encostrarse, la lesión depende de la persona, no todas las personas presentan igual, es importante tomar la muestra para estudio de diferentes partes del cuerpo y si hay diferencia entre vesículas se deben envasar en empaques diferentes, si la persona presenta costras se debe tomar nuestra de la vesícula de la costra.

Dentro de las actualizaciones del protocolo se tienen:

Tipo de caso	Características de la clasificación
Caso probable	**Un caso probable debe cumplir con los criterios clínicos y epidemiológicos** **Criterios clínicos** **Persona que presenta** ✓ **Lesión única o múltiples en cualquier parte del cuerpo (puede ser de tipo mácula, pápula, vesícula, pústula) o** ✓ **Úlcera genital/perianal con o sin proctitis** ***Acompañado o no de:*** Fiebre, mialgias, linfo-adenopatía, cefalea u odinofagia. **Criterios epidemiológicos** Tener uno de los siguientes antecedentes en los **últimos 21 días**: ✓ Contacto con un caso confirmado o probable de viruela símica. ✓ Antecedente de contacto estrecho, inclusive el intimo o sexual, con persona procedente del exterior. ✓ Nuevas o múltiples parejas sexuales. ✓ Participación en eventos masivos o sociales, inclusive aquellos donde se tienen relaciones sexuales. ✓ Antecedente de contacto con animales vivos o muertos potenciales reservorios del virus. ✓ Paciente que según **criterio del médico especialista** (clínico o epidemiólogo) es un caso probable.
Caso confirmado por laboratorio	Un caso probable con resultado positivo en la prueba de laboratorio de infección por *orthopoxvirus* mediante PCR positiva específica para *orthopoxvirus*.
Caso descartado por laboratorio	Caso probable al que se tomó, conservó y procesó en forma adecuada una muestra para el diagnóstico por laboratorio y el resultado fue negativo. **En el caso de descartar viruela símica,** es importante considerar diagnósticos diferenciales para enfermedad exantemática o eruptiva que expliquen el cuadro clínico y correspondan a la situación local: varicela, herpes zóster, sarampión, enfermedad de manos, pie, y boca (virus *coxsackie*), zika, dengue, chikunguña, herpes simple, herpes genital, infecciones bacterianas de la piel (impétigo), infección gonocócica diseminada, sífilis primaria o secundaria, chancroide, linfogranuloma venéreo, granuloma inguinal, molusco contagioso, reacción alérgica (por ejemplo, a las plantas). Esto quiere decir, establecer otros diagnósticos que correspondan al caso bajo atención. **Es importante, no olvidar la verificación del estado de vacunación contra sarampión y rubéola y en el caso de menores de 15 años cuyo exantema no sea vesicular, notificar como caso sospechoso de sarampión/rubéola. Los casos con enfermedad vesicular o pustular NO son compatibles con sarampión o rubéola.**
Muerte confirmada por laboratorio	Muerte de un caso probable de viruela símica con diagnóstico confirmado a partir del análisis clínico, epidemiológico y por laboratorio (PCR positiva o hallazgos histopatológicos compatibles específica para *orthopoxvirus*), mediante unidad de análisis. (Código CIE-10 B04X Viruela Símica) En la unidad de análisis se debe identificar que la causa básica de muerte fue debida a la infección por orthopoxvirus

Tipo de caso	Características de la clasificación
Muerte confirmada por clínica	Muerte de un caso probable de viruela símica que, por cualquier motivo, cuenta con una muestra no adecuada y que cumple con criterio clínico y epidemiológico para infección por *orthopoxvirus*. En la unidad de análisis se debe identificar que la causa básica de muerte fue debida a la infección por orthopoxvirus.
Muerte descartada por Viruela Símica	Muerte con resultado negativo de PCR o hallazgos no compatibles para orthopoxvirus y no cumple con criterio clínico ni epidemiológico posterior a la revisión de las fuentes de información (historia clínica, autopsia verbal, IEC, certificado de defunción, resultado histopatológico, etc.) mediante unidad de análisis. En la unidad de análisis se debe identificar que la causa básica de muerte fue debida a otras causas y no a la infección por orthopoxvirus.
Para la definición de la fuente, los casos deben ser clasificados de la siguiente forma:	
Caso importado	Caso confirmado de viruela símica en una persona con antecedente de viaje a otro país donde circula el virus, durante el período de posible exposición (5 a 21 días antes del inicio del pródromo).
Relacionado con la importación	Caso confirmado de viruela símica que, según las pruebas epidemiológicas y virológicas, estuvo expuesto localmente al virus y forma parte de una cadena de transmisión originada por un caso importado.
Fuente desconocida	Caso confirmado de viruela símica al cual no se le pueden identificar cadenas de transmisión o fuente de infección.
Relacionado con fuente desconocida	Caso confirmado de viruela símica que hace parte de una cadena de transmisión secundaria o un caso confirmado de fuente desconocida.
Ajustes	La clasificación de los casos se realizará de acuerdo con el cumplimiento de la definición de caso y los resultados de laboratorio para confirmar o descartar los casos. Los tiempos para realizar ajustes serán de 4 semanas epidemiológicas para los casos con muestra y condición final vivo y 8 semanas epidemiológicas para los casos sin muestra o los casos fallecidos. La clasificación o ajuste final de casos en el aplicativo Sivigila demanda los siguientes criterios o códigos: Ajuste 3: caso confirmado por laboratorio. Ajuste 6: caso descartado por laboratorio o que no cumple definición de caso. Ajuste D: descartado por error de digitación.
Para la definición de recuperación o cierre de seguimiento de caso.	
Recuperación	Paciente que completa 28 días desde el inicio de síntomas o cuando haya curado la última lesión, con la caída de la última costra.

No se puede clasificar un caso como probable sino cumple los dos criterios: clínicos y epidemiológicos. Ver definición de caso probable.

¿Cuándo se toma la prueba? Cuando la persona tiene lesiones, es allí donde se tiene mayor carga viral. Respecto al laboratorio todas las lesiones son diferentes por lo tanto se deben tomar muestras de partes diferentes del cuerpo, incluyendo debajo de las costras, cada muestra en tubos separados; sangre total debe tomarse en tubo con gel y el hisopado con la técnica para muestras respiratoria, debe enviarse historia clínica, ficha de notificación y ser remitidas al laboratorio de salud pública.

En cuanto a mortalidad asociada, a la fecha no se han confirmado mortalidades a causa del evento en Colombia ni en la ciudad de Bogotá. Por otro lado, se considera un paciente recuperado cuando completa 28 días desde el inicio de síntomas o cuando haya curado la última lesión, con la caída de la última costra. La clínica puede durar de 3 a 4 semanas.

Estrategias de la vigilancia

- Vigilancia intensificada en instituciones prestadoras que ofrezcan servicios de infectología, dermatología, coloproctología, gastroenterología, urología, ginecología, medicina interna, pediatría y odontología
- Vigilancia intensificada en las madres gestantes y puérperas.

- Vigilancia intensificada en trabajadoras/es sexuales, personas trans, personas en situación de calle, personas en alojamientos temporales.
- IEC 24 y 72 h de todo caso probable, en las primeras 24 horas después de la notificación o identificación
- Revisión de registros de defunción Estadísticas Vitales
- (Defunciones RUAF), realizando búsqueda de diagnósticos relacionados
- Identificar posibles casos mediante el monitoreo de medios de comunicación y redes sociales.
- Realizar monitoreo de la notificación de casos de varicela, especialmente en hombres adultos entre los 20 y 40 años. Brotes en poblaciones especiales PPL y FM.

Frente a las responsabilidades de los actores en la vigilancia, las EAPB deben Establecer ruta de atención, garantizar la recolección de muestras de casos probables, designar profesionales para las unidades de análisis. Las IPS deben Garantizar la recolección de muestras de casos probables, en las matrices de lesiones o secreciones en lesiones de piel, hisopado orofaríngeo y en los casos de mortalidad, las muestras de hígado, bazo, pulmón, cerebro, miocardio, médula ósea, riñón e hisopado nasofaríngeo, este último en caso de que no se cuente con el orofaríngeo; realizar vigilancia intensificada en las instituciones que cuenten con servicios de coloproctología, gastroenterología, urología, infectología, dermatología, ginecología, ginecobstetricia, medicina interna, medicina familiar, pediatría y odontología

Las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud deben realizar comunicación del riesgo en poblaciones de riesgo, en los programas de VIH o salud sexual y reproductiva y en la población vulnerable, que incluya los síntomas, los antecedentes epidemiológicos de riesgo y el reporte de contactos, así como las rutas de atención. También debe realizar asistencia técnica de forma permanente a los municipios o UPGD respecto al funcionamiento del Sistema de Vigilancia en Salud Pública. Así mismo, debe garantizar el envío de muestras desde los Laboratorios Departamentales de Salud Pública al Laboratorio asignado y generar estrategias de divulgación como boletines epidemiológicos, COVE, informes de evento, tableros de control, entre otros.

La Dra. Eliana socializa que el 51,6% de los casos confirmados tenían diagnóstico de VIH, y aproximadamente de un 10 a 13% son novo para VIH, de ahí la importancia de la garantía de una atención integral por parte de la EAPB.

Como fuentes y flujos de información, se tienen a las UPGD como fuentes primarias, y como fuentes secundarias, los aplicativos RUAF, SISMUESTRAS, HC, RIPS. Se puede ingresar a página de SaluData, enfermedades transmisibles, para indagar el comportamiento de la viruela símica. Disponible en el siguiente link: https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/enfermedadestrasmisibles/viruelasimica/

Visor del MSPS:
https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiNjQzZGQ0ZjAtODRhMi00MzFhLWFmODctOWMxNGVkNGFjMDhkIiwidCI6ImE2MmQ2YzdiLTlmNTktNDQ2OS05MzU5LTM1MzcxNDc1OTRiYiIsImMiOjR9

Orientaciones para la acción:
Acciones Individuales: Notificación, verificación de antecedentes de VIH y otras ETS y antecedentes epidemiológicos. Realizar IEC 24 y 72 H; realizar Unidad de análisis en fallecidos: con el fin de establecer la causa básica de muerte e identificación de los factores relacionados con su ocurrencia, seguimiento a contactos días 1,7,14, y 21, registrados en el módulo sivigila 880.

Acciones Colectivas: Información, educación y comunicación
• Los mensajes deben insistir, en que el virus se transmite a través del contacto cercano entre personas, especialmente en el hogar o el relacionado con la actividad sexual; pero también, comunicar que el virus no se propaga fácilmente entre las personas y el riesgo para la población en general es bajo.
• Profesionales de la salud, búsqueda activa en pacientes con sintomatología sugestiva.
Búsqueda Activa Institucional (BAI): servicios de coloproctología, gastroenterología, urología, infectología, dermatología, ginecología, ginecobstetricia, medicina interna, medicina familiar, pediatría y odontología

Un asistente indaga acerca del tipo de aislamiento para los pacientes confirmados, ante esto se informa que se debe realizar Aislamiento aerosol tipo contacto.

Acciones de laboratorio
Ante un caso probable se deben recoger las siguientes muestras:
• Exudado de vesículas, frotis de lesiones cutáneas, raspado o recolección de costras.
• Hisopado orofaríngeo.
• En toda muerte se debe garantizar la obtención de las siguientes muestras de tejido (2 x 1 cm mínimo): hígado, bazo, pulmón, cerebro, miocardio, médula ósea y riñón. En caso de no contar con muestra de hisopado orofaríngeo, se recomienda tomar muestra de hisopado nasofaríngeo

Otros: La Dra. Pinzón informa que la viruela simica cuenta con vacuna, pero la OMS considero no ampliar su aplicación de forma masiva solo se recomienda inmunización a población de riesgo. Se cuenta con tratamiento disponible (3 antivirales), sin embargo, a la fecha solo se da tratamiento sintomático. En pacientes hospitalizados en UCI si se recomienda el uso de estos 3 medicamentos.

7.2. BOLETINES TEMÁTICOS TRIMESTRALES

7.2.1. Bosa

El geógrafo Guillermo Andrés Sotelo Vertel socializa el boletín trimestral elaborado por el equipo de análisis geográfico en la localidad, analizando una de las problemáticas más sentidas en este territorio. Este boletín se titula Sindemia: Mortalidad perinatal, neonatal tardía y por desnutrición en la primera infancia en la localidad de Bosa (julio a diciembre de 2021). En cuanto a mortalidad se puede decir que es la muerte que ocurre en el período intermedio entre las 22 semanas de gestación con 500 gramos de peso total. Como objetivo general se formuló: Analizar la mortalidad perinatal, neonatal tardía y por desnutrición en la localidad de Bosa de julio a diciembre del 2021, identificando los posibles determinantes causales, planteando acciones de respuesta en estos eventos.

Dentro de los objetivos específicos se plantearon: Determinar las causales básicas encontradas en las fuentes de información que afectan la mortalidad perinatal, neonatal tardía y por desnutrición en la primera infancia de la localidad de Bosa entre julio a diciembre 2021; analizar los determinantes socioeconómicos y espaciales que, pueden relacionarse con la mortalidad perinatal, neonatal tardía y por desnutrición en la primera infancia de la localidad de Bosa entre julio a diciembre 2021; y difundir el estado de la mortalidad perinatal, neonatal tardía y por desnutrición en la primera infancia de la localidad de Bosa entre julio a diciembre 2021, orientando acciones a nivel local para afectar positivamente el indicador.

Dentro de los resultados, se observó que, para el segundo semestre del 2020, se reportaron 39 casos y una tasa de mortalidad perinatal de 10.6, Al estratificar por UPZ se logró identificar, a la UPZ El Porvenir como el territorio con la tasa de mortalidad más alta de la localidad (17,6) y con el mayor número de casos (13). En lo que respecta al año 2021, se confirmaron 57 mortalidades perinatales y una tasa de 15,3, ubicando nuevamente la UPZ El Porvenir como la de mayor afectación.

Para mortalidad neonatal tardía, los indicadores reportados por UPZ, nuevamente ubican a Porvenir, como el territorio con las mayores tasas calculadas en la localidad; 6,8 para el segundo semestre del 2020 y 5,4 para el año 2021. En los referentes al análisis cartográfico, las mayores mortalidades perinatales se presentan en los barrios El Corso y Palestina, asimismo en los cuadrantes 1214, 1263, 1362, 1408. La base contenía un total de 57 y el mapa representa 55 geo codificadas en el corte de julio a diciembre 2021. Las mayores mortalidades neonatales tardías se presentan en los barrios El Recuerdo y José Antonio Galán, asimismo en los cuadrantes 1263, 1411. Para un total de 14 en el corte de julio a diciembre 2021.

En cuanto al análisis de la variable proximidad espacia a centros de salud, se analizó la distancia que existe de una calle (camino o vía) a una unidad de servicio de salud expresada en metro, pues, se puede visualizar en la leyenda que los rangos de color naranja menores a 620 metros se pueden considerar como cercanos. Se relacionan las distancias existentes desde las unidades de servicios de salud a los casos de mortalidades perinatales y neonatales tardías, en los diferentes barrios de la localidad de Bosa.

De lo que se podría intuir que las distancias incidieron en el acceso a los servicios de salud, de madres con alteraciones en el embarazo, mamás con atención a recién nacido y en el cuidado intermedio neonatal. Este mapa representa las distancias de cada caso hacia los USS. Se infiere de la cartografía presentada que existen tres casos de mortalidad perinatal en la UPZ Tintal Sur a una distancia entre 1.860m y 2.280 metros, en base a esto se podría aludir que las distancias influyeron en la aparición de los casos. Asimismo, se evidencian otras mortalidades cercanas a las unidades de salud, lo que se podría explicar, que ocurrieron por la falta de controles prenatales, no conocimiento en acceso a servicios de salud por la falta información y educación, asimismo se podría explicar por la inexistencia de oferta de servicios de salud en el cuidado temprano del niño y la asistencia temprana a madres en embarazo.

Por otro lado, el IPM está conformado por cinco dimensiones: condiciones educativas del hogar; Condiciones de la niñez y la juventud; Acceso en Salud; trabajo: Desempleo; y Condiciones de la vivienda y acceso a servicios públicos domiciliarios. En el análisis realizado en la localidad, se consideran en situación de pobreza las áreas en los rangos de 33,3% – 46,67 % y 46,68% – 100%. Se identifica que la UPZ El Porvenir presenta dos casos perinatales con indicadores de IPM de 100 y 37,1. Lo cual indica que las condiciones de vida eran pésimas. La UPZ Bosa Occidental relaciona una mortalidad perinatal con índice 36,3 y Bosa Central tiene dos casos perinatales con índices de 66,7 y 61,9

¿Para qué sirve el ejercicio?

- Vigilancia: Para priorizar la busque activa en campo (BAC, IEC) de gestantes (u otro evento) en los barrios distanciados de las UPDG o USS de acuerdo a la oferta y demanda en salud. (Caminantes o COVECOM)
- Vigilancia: Para que el personal en campo de recomendaciones estrictas e insistente a gestantes con bajo nivel educativo, solteras y donde perciban necesidades básicas insatisfechas.

- Secretaría de salud: remita información al (DNP) Departamento Nacional de Planeación para que prioricen los recursos de familias en acción en población vulnerable con IPM con porcentajes de 33,3 %.
- Secretaría de salud: remita información a secretaria de integración social y educación con el fin de gestionar ayudas y brinden educación.

Durante los años 2019 y 2020 no se presentaron casos de Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, caso contrario para 2021 que en el periodo julio a noviembre del año 2021, se presentó una defunción en menor de 5 años en la localidad Bosa, UPZ Porvenir, presentando un indicador de 9,6 (n=1). Este caso de desnutrición se relación con un estrato socio económico de ingresos bajos pues pertenece al nivel 1, con índice de pobreza multidimensional del 12,4, es decir al parecer no existía pobreza en la manzana en que se encontraba su residencia. Y su residencia se encontraba a una distancia, menor de un kilómetro, de una unidad de servicio de salud, es decir a 795 metros. En cuanto al nivel educativo.

De acuerdo al reporte por el subsistema SISVAN, entre junio y noviembre de 2021, se incluyeron en la vigilancia nutricional 11.757 menores de 5 años residentes en la localidad de Bosa, de los cuales el 51,6% son hombres y 48,4% son mujeres. La oferta de atención en salud pudo tener incidencia en este caso porque el único espacio para atender casos de desnutrición en niñas y niños se encuentra en la localidad de Kennedy

Como conclusiones del ejercicio, en el segundo semestre de 2021 en la localidad de Bosa se presenta un incremento significativo en la tasa de mortalidad perinatal (15,3 * 1000 NV) y en la neonatal tardía (3,8 * 1000 NV) comparada con el mismo semestre del año anterior, mortalidad perinatal (10,6* 1000 NV) y en la neonatal tardía (2,7 * 1000 NV). Este suceso se puede relacionarse con los efectos de la pandemia, en donde predominó el temor al contagio por la Covid 19, provocando un control prenatal inadecuado. Las principales causas básicas de muerte que aportan el 40,3% (n=23) de las muertes perinatales corresponden a anormalidades morfológicas y funcionales de la placenta y afectaciones por complicaciones maternas del embarazo, las cuales pueden estar relacionadas con la baja frecuencia de los controles prenatales. Se vislumbra que las condiciones de pobreza tienen incidencia en los casos de mortalidad perinatal. Existen un caso en la UPZ El Porvenir con índice de pobreza multidimensional de 100%, otro con un indicador de 37,1 %. Bosa occidental relaciona una mortalidad perinatal con índice 36,3 %, mientras que la zona de Bosa Central tiene dos casos perinatales con índices de 66,7 % y 61,9, %, teniendo en cuenta que los porcentajes por encima de 33,3% se catalogan como pobreza o carencia de ciertas necesidades, lo cual puede influir en los casos de mortalidades y recién nacidos.

En cuanto al factor distancia, este incide de alguna forma en la ocurrencia de hechos dado que, cinco casos de mortalidad perinatal y neonatal al occidente de la UPZ El Porvenir, reflejan distancias entre los rangos de 1600 a 1800 metros lo que podría incidir en el acceso a los servicios de salud de madres con alteraciones en el embarazo, atención a recién nacido, a madres en el embarazo y en el cuidado intermedio neonatal. Igualmente se presentaron cinco casos de mortalidad perinatal en el rango de 1900 a 3300 metros con respecto a las USS. Las zonas sur, sur occidente, noroccidente y centro de la localidad de Bosa, por su distancia a los centros de atención en salud requiere de uso de transporte, lo que se considera un gasto adicional, teniendo en cuenta las condiciones económicas de la población.

El análisis realizado, permitió sugerir las siguientes recomendaciones: Organizar charlas informativas acerca de las medidas de bioseguridad adoptadas durante la pandemia que generen

confianza en la asistencia presencial a consultas relacionadas con el embarazo. Desde los diferentes entornos y procesos realizar búsqueda activa de las usuarias antes de la semana 12 de gestación incluyendo adolescentes en embarazo y mujeres migrantes para seguimiento, control prenatal y atención integral (salud bucal y nutrición, psicología y trabajo social) asignando citas con oportunidad y calidad, ampliando el talento humano idóneo. Generar y socializar redes de apoyo a gestantes y población infantil en condiciones de vulnerabilidad con baja capacidad económica que garanticen el seguimiento a menores y control del embarazo, canalizando casos de extranjeros irregulares en programas de salud y de apoyo alimentario. Ampliar el servicio de atención por desnutrición en las diferentes localidades de la subred, especialmente en la localidad de Bosa, pues actualmente se cuenta con los puntos de "Acción contra el hambre" a nivel distrital en 5 puntos (Usme, Soacha, Ciudad Bolívar, Mártires y Kennedy) a donde son remitidos los niños y niñas sin afiliación, lo cual resulta en una barrera geográfica tanto para el talento humano en la identificación de estos casos como en los usuarios para recibir la atención oportuna. Para las zonas que presentan distancias máximas a las unidades de salud se propone crear jornadas de salud pública frecuentes, priorizando atención materno infantil en población vulnerable.

7.2.2. Fontibón

La geógrafa Cinthya Karina Díaz Castro, socializa el boletín trimestral elaborado por el equipo de análisis geográfico en la localidad, analizando una de las problemáticas más sentidas en este territorio. Este boletín se titula Indomia y población migrante en Fontibón: Sífilis gestacional y congénita, barreras de acceso a servicios de salud (julio a diciembre 2021) .

Desde la parte de antecedentes del estudio se describe a la sífilis un tema prioritario por el alcance negativo en la salud materno infantil. Como datos estadísticos de importancia, se tiene que según la OMS 131.000 mujeres embarazadas con Sífilis y 51 mil casos de sífilis congénita (OMS 2016) . La prevalencia de sífilis gestacional oscila entre 0.1 y 7.0 % y se estima 1.7 casos de SC por 1000 nacidos vivos en 2015. A corte del 25 de julio de 2020, se presentaron 496 casos de sífilis gestacional, del cual el 99,4% procedentes o residentes de Venezuela y 192 casos de sífilis congénita todos corresponden a procedentes o residentes de Venezuela.
Para el primer semestre 2021 se presentan 51 casos que han disminuido con respecto al año anterior en el mismo período 71 casos.

El objetivo general del estudio es Plantear estrategias que minimicen las barreras de atención a la mujer migrante en estado de gestación en la localidad de Fontibón..

Como objetivos específicos se plantearon:
1. Describir los determinantes biológicos y características sociodemográficas de la población migrante reportada con los eventos de sífilis gestacional y congénita en la localidad de Fontibón
2. Identificar las principales barreras de la población migrante para la asistencia a los controles prenatales, que explican los casos de sífilis gestacional y congénita en la localidad de Fontibón
3. Determinar las estrategias que estén al alcance de la subred y que contribuyan en la reducción de los obstáculos en la atención en salud para la población migrante gestante

Desde la parte metodológica se realizó un diseño observacional descriptivo retrospectivo de corte transversa, con una muestra que correspondió a 20 registros de casos de sífilis gestacional y 2 casos de sífilis congénita. La fuente corresponde a bases de datos preliminares Sífilis gestacional y congénita, Secretaría Distrital de Salud julio a diciembre de 2021. Dentro de los resultados se

identificó el mayor número de casos de sífilis gestacional en la UPZ Fontibón San Pablo (6) para el año 2021, y el 66,6% (4) de las madres con edades entre los 20 a 24 años. Mientras que, para sífilis congénita, las mayores tasas de incidencia se reportaron en el año 2020, en la mismos UPZ (10,8).

Respecto al tipo de población se evidencio que el 70% (14 casos) diagnosticados con sífilis gestacional son mujeres migrantes de origen venezolano. Concerniente a los casos de sífilis congénita se presentaron dos casos en recién nacidos de madres colombianas.

El cuadrante 724, con tres casos, el cual está asociado a las UPZ Fontibón, Fontibón San Pablo y Aeropuerto El Dorado. Le sigue los cuadrantes 756 y 758 con dos casos cada uno y están asociados a las UPZ Fontibón San Pablo y Fontibón, el resto de los cuadrantes solo tiene concentrado un solo caso. Según régimen social el 100% (6) no se encuentran aseguradas. Es de destacar que los casos que están localizados en la UPZ Zona Franca se encuentran en la periferia de la localidad y ciudad, por lo tanto, están más distantes de la prestación de las Unidades de Servicio de Salud (USS), esta variable de distancia a los lugares donde se presta los servicios de salud se tendría como una limitante para acceder a tales servicios, estos casos tiene una distancia aproximada entre 1.900 a 3.300 metros lineales. El cuadrante con mayor concentración de casos es el 724, con tres casos, el cual está asociado a las UPZ Fontibón, Fontibón San Pablo y Aeropuerto El Dorado. Seguido están los cuadrantes 756 y 758 con dos casos cada uno y están asociados a las UPZ Fontibón San Pablo y Fontibón, el resto de los cuadrantes solo presentan 1 caso. Es de precisar que en el 85% de los casos de Sífilis Gestacional están asociados a la estratificación uno y dos.

Según el Índice de Pobreza Multidimensional (IPM), los casos que tienen asociados los mayores valores de IPM se presentan en: UPZ de Zona Franca: 25,2%, y Fontibón San Pablo: 20,2%. En relación con el promedio de los casos, se tiene que las UPZ de Fontibón San Pablo presenta un 11,7, seguido de Zona Franca 9,38 y Fontibón con el 8,06 del índice. Según su nacionalidad el 100% (6) son de origen extranjero.

Dentro de las conclusiones del estudio se tiene que la sífilis gestacional presentó un aumento en su indicador en el año 2021 (14,1) con respecto al año anterior (10,2). El 70% (14 casos) en el periodo julio - diciembre 2021 corresponden a mujeres de origen extranjero en la localidad de Fontibón, población que presenta dificultad en el ingreso a las rutas de atención en salud, por su condición de irregularidad.

La falta de conocimiento del derecho universal a la atención básica en salud por los usuarios, o la inoperancia de sus mecanismos, se convierten en barreras de acceso para los migrantes irregulares. El limitado número de controles prenatales de las migrantes (promedio 1,7), son insuficientes para el tratamiento de la sífilis gestacional, y de las consecuencias que pueda causar sobre el feto y/o recién nacido, también, es necesaria la inclusión de la pareja sexual en el tratamiento para mayor efectividad en la intervención realizada en los servicios de salud y evitar la difusión del evento a través de la pareja. Se evidencia la relación entre el bajo estrato socioeconómico y los casos de sífilis gestacional, pues el 80% de las personas que registran este evento vive en estrato uno y dos. En lo relacionado con el IPM, mientras más bajo sea este indicador menor es la relación con la sífilis gestacional principalmente, teniendo en cuenta que los porcentajes por encima de 33,3% del indicador, se determinan como insatisfacción de ciertas necesidades, lo cual influye en la ocurrencia de casos de sífilis.

Se puede evidenciar que existen zonas en la periferia al occidente de la localidad que presentan una distancia de 1800 metros aproximadamente, que corresponden a la UPZ Fontibón San Pablo y Zona

Franca, presentando un índice medio bajo de IPM (11 aproximadamente), en donde existen dos casos de migrantes próximos entre sí. De acuerdo con esta distancia se asume que requiere utilizar medio de transporte para asistir hasta las USS, convirtiéndose en un gasto adicional, teniendo en cuenta la condición socioeconómica.

Y como recomendaciones se plantean: generar campañas similares a “caminantes por la vida” que identifiquen y atiendan de manera continua y oportuna a la mujer migrante en estado de gestación y a su pareja sexual para prevenir o tratar los casos de sífilis gestacional y congénita. Desde los diferentes entornos, procesos y vigilancias realizar búsqueda activa de las gestantes para garantizar la continuidad de los controles prenatales evitando riesgos, principalmente en barrios que presenten condiciones socio económicas bajas.; y garantizar la atención de calidad para gestantes, puérperas y recién nacidos, teniendo en cuenta su condición de riesgo y su estado irregular. Crear piezas comunicativas de sensibilización con enfoque de género, dirigidas a la población masculina respecto al inicio temprano de la sexualidad, prevención e importancia del tratamiento de ITS, que incluye la sífilis gestacional y congénita a la que puede verse expuesta la salud de su pareja en estado de gestación y de su recién nacido. Para las zonas que presentan distancias máximas a las unidades de salud (más de 1200 metros) se propone crear jornadas de salud pública frecuentes, priorizando la atención en las personas más vulnerables, como las campañas de atención a mi barrio imaginado; crear o socializar redes de apoyo para población migrante que permitan acceder a los servicios de salud, y mejorar la oportunidad en asignación de citas para puérperas y recién nacidos.

7.2.3. Kennedy

El Ingeniero catastral Bryan Fernández, socializa el boletín trimestral elaborado por el equipo de análisis geográfico en la localidad, analizando una de las problemáticas más sentidas en este territorio. Este boletín se titula Consumo de sustancias psicoactivas (spa) en la comunidad estudiantil, personas en habitabilidad en calle y comerciantes asociados a la sindemia por COVID-19 en la localidad de Kennedy durante los años 2020 y 2021.

Como objetivos específicos del análisis se tienen: Caracterizar a la comunidad estudiantil, persona en habitabilidad en calle y comerciantes frente al consumo de SPA en la localidad de Kennedy a partir de las bases VESPA de la Subred Sur Occidente (enero – diciembre 2020 y 2021) identificando la población con mayor riesgo.En segundo lugar analizar los determinantes socioeconómicos y geográficos que, pueden relacionarse con el consumo de SPA en la comunidad estudiantil en la localidad de Kennedy y finalmente, difundir el estado del consumo de SPA de la comunidad estudiantil, personas en habitabilidad en calle y comerciantes en la localidad en calle y comerciantes en la localidad de Kennedy orientando acciones a nivel local para afectar positivamente la problemática

Metodología: para el diseño del estudio se realizó observacional descriptivo retrospectivo de corte transversal. En cuanto a la muestra esta correspondió a 172 casos del año 2020 y 206 casos de 2021 que cumplen el criterio de inclusión de ser personas en habitabilidad de calle, estudiantes y comerciantes informales con consumo problemático de SPA, registrados en la base de datos de VESPA durante los años 2020 y 2021, cuyos casos fueron notificados en el Sistema de vigilancia de eventos de interés en salud pública SIVIGILA por parte de las UPGDs a través de las fichas de notificación implementadas desde el INS para el evento á SDS.

La elaboración cartográfica fue un proceso, el cual se realizó con las bases de datos VESPA OFICIAL 2020 y preliminar VESPA 2021 en donde se usa la dirección como fuente primaria de información espacial la cual atravesó un proceso de estandarización según la guía de nomenclatura suministrada por SDS, posteriormente se georreferenciaron a través del geo codificador masivo de Secretaria Distrital de Salud y del IDECA con el fin de minimizar aquellos registros que no geo codifican o que no cumplen con los criterios de validación de secretaria, posterior a esto se usó software GIS para visualizar la información. Las diversas capas geográficas base se tomaron de los datos abiertos del IDECA (Infraestructura de Datos Espaciales para el Distrito Capital).

Dentro de los resultados se presentó el comportamiento epidemiológico del evento, donde se efectuó una comparación de los periodos 2020 y 2021. Teniendo en cuenta toda la población objeto de estudio, comparando los años 2020 y 2021, se encontró que el sexo masculino registra mayor consumo. Así mismo, los jóvenes de18 a 28 años. son los que presentan mayor consumo de SPA, n= 65 (37,8%), en segundo lugar, los adultos de 29 a 59 años n= 47 (27,3%) y en tercer lugar el grupo los adolescentes de 14 a 17 años, n= 38(23,2%) en 2021.

Las sustancias de mayor repercusión para la localidad de Kennedy son: Tabaco y Marihuana. Estas sustancias son las que mayores incrementos reportan, siendo preocupante el tabaco dado la legalidad del mismo y la facilidad con la que se puede conseguir.

La distribución espacial del consumo de SPA en Kennedy para el 2021 se muestra como un evento que ocurre de forma generalizada por toda la localidad, donde predomina un consumo bajo (1 a 11 casos) a excepción de un área conformada por parte de la UPZ Corabastos y Patio Bonito en donde se observa un alarmante cambio en la distribución del evento.

Frente a la población estudiantil se observa un consumo bajo y moderado en los alrededores de las instituciones educativas; se esperaría en las UPZ Corabastos y Patio Bonito reportaran los mayores índices de abandono escolar pero lo cierto es que estas UPZ se encuentran por debajo del promedio de este índice para Kennedy.

Dentro de las conclusiones del análisis se tienen las siguientes:

- El sexo masculino de la población objeto de estudio, registra mayor consumo de SPA que las mujeres en los dos años comparados; 2020: hombres 75,6% (n= 130), mujeres 24,4 (n= 42), en 2021: hombres 80,3% (n=163%), mujeres 19,7% (n=19,7%). Así mismo, los jóvenes y adultos de 18 a 59 años son los que presentan mayor consumo habitual de SPA, en 2020, 69,7% (n= 120 casos) y en 202, 71,9% (147 casos).
- La presencia de centralidades como Corabastos y la alta densidad de población influyen en el incremento de consumo de sustancias aparentemente de forma directa puesto que Corabastos puede estar siendo utilizada como punto de distribución.
- La distribución del evento consumo de sustancias psicoactivas muestra que la dinámica socioeconómica presente en la localidad de Kennedy no es un factor decisivo dado que el consumo se lleva a cabo de forma generalizada

Y como recomendaciones de respuesta:

- Organizar jornadas para tamizaje y clasificación del riesgo que permitan direccionar al consumidor problemático a instituciones que ofrezcan tratamientos adecuados según las necesidades del individuo.

- Realizar capacitación y fortalecimiento dirigidas a los profesionales de la salud sobre la detección y canalización temprana de niños y jóvenes que inicien el consumo de sustancias psicoactivas.
- Fortalecer los programas de educación y prevención de consumo de SPA en los padres de familia, adolescentes, jóvenes estudiantes y desescolarizados ubicados en zonas críticas identificadas en barrios como El Saucedal, María Paz, El Amparo, Barranquillita, Patio Bonito I Sector y la zona de la puerta 6 de Corabastos; de manera que puedan estar informados y actualizados sobre los riesgos del consumo tanto de sustancias ilegales como legales.
- Crear estrategias culturales, artísticas y deportivas para el aprovechamiento del tiempo libre

7.2.4. Puente Aranda

El Geógrafo Nicolas Montes, socializa el boletín trimestral elaborado por el equipo de análisis geográfico en la localidad, analizando una de las problemáticas más sentidas en el marco de sindemia por COVID-19. Este boletín se titula Violencia intrafamiliar en personas en curso de vida vejez; asociada a factores relacionados con la sindemia por Covid-19 en la localidad de Puente Aranda durante el año 2021.

Como antecedentes de la pandemia, se presenta en el boletín las Medidas de contención – COVID 19, Confinamiento y Distanciamiento Social, el Contexto económico, social y familiar, los Problemas agresiones, hogar y en la comunidad, Personas, economía y trabajo, las Alteraciones de la salud mental, violencia física o psicológica y los cambios en este curso de vida, hacen vulnerables a los mayores + contexto pandemia.

Se describe que la OMS refiere que 1 de cada 6 personas mayores de 60 años son víctimas de violencia intrafamiliar. La prevalencia mundial de maltrato vejez 15,7%. En USA pasó de 1 de cada 10 a 1 de cada 5, mientras que en América Latina 10 a 12 % (38.000) casos. En Colombia notificación del año 2020 fue inferior a la del 2019.

Como objetivo general se planteó describir el comportamiento de violencia intrafamiliar en el curso de vida vejez, durante la pandemia por COVID 19, con las bases del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Violencia Intrafamiliar (SIVIM) y Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Conducta Suicida (SISVECOS) en el año 2021, en la localidad de Puente Aranda, UPZ 43, planteando estrategias de prevención para esta población.

Como objetivos específicos se formularon: Identificar los factores de riesgos individuales y sociales que conllevan a la violencia en personas mayores de 60 años de la localidad de Puente Aranda durante los años 2020 – 2021; analizar las características sociodemográficas y geográficas de las víctimas de violencia intrafamiliar en el curso de vida vejez entre los años 2020 – 2021 y establecer la ubicación de sitios de interés que requieran intervención; y plantear recomendaciones de respuestas que incidan en la prevención de violencia intrafamiliar en personas mayores de 60 años en la localidad de Puente Aranda.

Se realizo un estudió de diseño observacional descriptivo retrospectivo y transversal. Como fuentes de información secundarias se utilizaron los registros de notificación de Sivigila, a SDS, como eventos de interés en salud pública, desde las UPGD para los años 2020 y 2021, subsistema SIVIM y SISVECOS.

Consideraciones éticas: de acuerdo con normas científicas, técnicas y administrativas. sin riesgo, al tratarse de una revisión documental, sin intervención sobre las variables, ni información individual.

Dentro de los resultados, se presentaron los principales hallazgos del análisis epidemiológico y espacial, comparación años 2021 y 2021. La localidad población mayor de 60 años = 15,17% del total de habitantes
En todos los ítems excepto en los de violencia física y sexual que desapareció se comprobó un aumento del total de casos. El sexo es un factor que tiene un peso en la medición Casos Sexo Femenino en 2020 el 68,5% (n=37), en 2021 el 67,1% (n= 49). En función de la edad también hay mayor propensión a sufrir de alguna de estas agresiones, en el grupo de mayores de 80 de años se registraron 42/122 en 2020 y 63/169 en 2021.

En cuanto al régimen de aseguramiento cerca del 60% de la población mayor a 60 años hace parte del régimen contributivo. Se asoció algún tipo de vulnerabilidad menor nivel de escolaridad puede darse deficiencia cognitiva y respuesta psicosocial al enfrentar su entorno.

Respecto a conductas suicidas reportadas en SISVECOS 98 en total se registraron en este curso de vida, se distribuyen la ideación y el intento de suicidio (60%+20). La tendencia año a año es muy constante. “La prolongación en el confinamiento, genera mayor exposición a parejas, familiares o cuidadores abusivos, junto con la incapacidad o los medios limitados para escapar debido a las restricciones de movilidad, ha puesto a las personas mayores en un mayor riesgo

El sexo del agresor es predominantemente masculino: 66,6 % y 73,9 % en los dos años respectivamente. "El COVID-19 ha causado un estrés considerable en personas de todas las edades, por ejemplo, debido a la pérdida de ingresos y las difíciles condiciones creadas por las restricciones de movimiento, distanciamiento físico y medidas de aislamiento. Esto ha afectado gravemente a las personas mayores que viven en países de bajos y medianos ingresos, especialmente a las mujeres, que ya estaban en desventaja social y económica antes de la pandemia “.

En cuanto al análisis cartográfico en los Cuadrantes 1329, 1330 y 1238 en la UPZ de San Rafael (43), se evidencia una asociación espacial de estos casos, al igual como sucede en las UPZ Ciudad Montes (40) y Muzú (41). Del 2020 al 2021 se intensifica el fenómeno (40%) de violencia en esta población y aparece una nueva concentración en el cuadrante 1278. La notificación del evento se produce en zonas de estratificación socioeconómica 3, predominante, seguidos del estrato 1 y 2, y un caso en el estrato 4.
En el Cuadrante 1186 se evidencia un mayor número de casos en la UPZ 111 de Puente Aranda asociado al conglomerado de la Cárcel Modelo. Seguido de los cuadrantes 1328 y 1330 en la UPZ43 de San Rafael, en la UPZ 40 de Ciudad Montes los más afectados: 1379 y 1471 y en la UPZ Muzú, en el cuadrante 1467. Se han ampliado y consolidado o extendido la mayor parte de las modalidades de violencia en población envejecida en la localidad de Puente Aranda, la reactivación no ha considerado suficientemente a la población mayor.

Como conclusiones del estudio se observa que durante los años 2020 y 2021 las mujeres estuvieron más expuestas que los hombres a los diferentes tipos de violencia: 68,5% (n=37 casos) y 67,1% (n= 49 casos) en este curso de vida. Las personas en curso de vida vejez mayores de 80 años, fueron sometidas principalmente a actos violentos emocionales, negligencia y abandono de acuerdo con los datos registrados principalmente por la falta de acompañamiento o supervisión de los familiares o de un tercero que se encuentre a cargo de estas personas. Los principales agresores en los

individuos en curso de vida vejez son los hijos 57,4% (n=31 casos) en 2020, 46,5% (n= 34 casos) en 2021, en segundo lugar, otro familiar, en al año 2020, 20,3% (n=11 casos) y en 2021, 17,8% (n=13 casos), la pareja en tercer lugar, 14,8% (n=8 casos), en el año 2020 y 16,4% (n=12 casos) en 2021. Esto se puede asociar con la dependencia económica de la víctima o del victimario y el grado de necesidad de acompañamiento en el cubrimiento de necesidades básicas.

De las personas mayores de 60 años en Puente Aranda incluidas en esta revisión, en el año 2020, el 62,9% (n= 34 casos) y el 58,9% (n=43 casos) del año 2021 pertenecen al régimen contributivo. Esto puede ofrecer una mayor oportunidad en el tratamiento por medicina general y especializada incluyendo el manejo de la salud mental.

En la localidad de Puente Aranda la violencia intrafamiliar en este curso de vida está asociada al estrato socio económico dos y tres, predominando este último nivel. La presencia de conducta suicida, hubo ideación suicida en 60% de los casos e intento de suicidio en un 20%. Esta situación posiblemente puede asociarse en gran medida a ser paciente con enfermedades crónicas o terminales y a la falta de redes de apoyo a nivel familiar, institucional y social.

Y para finalizar se plantearon como recomendaciones de respuesta las siguientes:

- Implementar estrategias de información, educación y comunicación, desde los diferentes entornos para canalizar los casos de violencia en curso de vida vejez, garantizando la restitución de derechos.
- Mediante campañas como “Caminantes por la vida”, realizar búsqueda comunitaria de las personas mayores de 80 años, enfatizando sobre las condiciones de vida del individuo y de su cuidador; activando rutas de acuerdo con las necesidades percibidas.
- Articulación de las Secretarías SDS SDIS con Gestión de Programas de interés en salud pública -GPAISP- con sus programas en Salud Mental, para mejorar las relaciones interpersonales en los hogares, fortalecer las redes y dar seguimiento a los procesos legales de protección al adulto mayor
- Vincular a las EAPB en el seguimiento integral (psicología, medicina, trabajo social, nutrición, etc) a los adultos mayores, asegurando el bienestar de esta población articulando entidades sectoriales e intersectoriales de ser necesario.
- Difundir piezas educativas relacionadas al buen trato de las personas en ciclo de vida vejez, específicamente en los cuadrantes que presentan más de tres casos notificados.

7.3. FORTALECIMIENTO DEL CONOCIMIENTO PARA LA CAPTURA DE NOMENCLATURAS DOMICILIARIAS (COVE LOCAL SUR)

El Geógrafo Nicolas Montes, inicia su presentación resaltando la importancia de la correcta captura del dato espacial y las repercusiones que conllevan estos errores en el quehacer diario de salud pública.

Para la NOMENCLATURA VIAL se tienen las siguientes definiciones: Calle: Es la vía cuya dirección predominante es Oriente-Occidente. Se codifica como CL (Aumenta hacia el norte y sur de un eje de partida) y la Carrera: Es la vía cuya dirección predominante es Norte-Sur. Se codifica como KR (Aumentan hacia el oriente y occidente de un eje de partida)

Se continua con la explicación de la estandarización de la nomenclatura de la ciudad para la correcta captura de direcciones y se explicó en cuantas partes está dividido una dirección estandarizada: Vía

principal, vía generadora, consecutivo numérico y complemento. Se explicó que la vía principal es la por donde está ubicada el acceso del predio, y de que se compone esta vía principal: tipo de vía, número de la vía, consecutivo alfabético de la vía, si lleva BIS y complemento alfabético de la vía y cuadrante.

Se explicó luego cual es la nomenclatura de la vía y su correcta escritura: CL (calle), KR (carrera), AC (avenida calle), AK (avenida carrera), TV (transversal), DG (diagonal) y su respectiva orientación y hacia donde aumenta su consecutivo numérico, hacia el norte o hacia el sur dependiendo si la vía lleva SUR, o hacia el oriente o hacia el occidente dependiendo si la vía tiene en su cuadrante el sufijo Este. Se explicó luego el consecutivo numérico compuesto por números enteros mayores a 1 y el consecutivo alfabético compuesto por letras del alfabeto exceptuando la S, E, O y Ñ, y finalmente se aclaró que el BIS se utiliza en las vías no continuas. Se prosiguió luego con la explicación de la vía generadora, de las cuáles sus componentes son número de la vía y cuadrante tanto numérico como alfabético

Se citan las reglas para la estandarización de direcciones de las Subred Sur Occidente

- Primera regla: “Toda la dirección debe ir escrita en letra mayúscula”.
- Segunda regla: “Todas las direcciones con el prefijo S y/o E deberán escribirse completo las palabras SUR y ESTE”.
- Tercera regla: “Los caracteres especiales utilizados en la numeración (-, … etc.) el número divisorio de la placa (N°, No, N, Nro.) se omitirán en la escritura de la dirección se serán remplazados por un espacio.”
- Cuarta regla: “La palabra divisoria de la placa número y todas sus versiones en la numeración (#, N°, No, N, Nro) se omitirán en la escritura de la dirección se serán remplazados por un espacio.”
- Quinta regla: “Los nombres de avenida comunes (Av Bosa, Auto Sur, Av Tintal …etc) se omitirán en la escritura de la dirección se serán remplazados por su respectiva nomenclatura vial (Av Cali = AK 86, AV Agoberto Mejía = AK 80).”

Se cuenta con geocodificadores para apoyo en el proceso de georreferenciación de cada uno de los EISP notificados en los sistemas de vigilancia entre estos el geocodificador de la SDS, portal de mapas IDECA, mapoteca web SDIS, SINUPOT -SDP, Visor geográfico ambiental SDA, Geoportal SIRE-IDIGER, SIGAU- JBB, Visores entre otros.

7.4. VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO

La siguiente presentación estuvo a cargo del ingeniero José Rodríguez (Kennedy) y Harold Murcia (Fontibón), quien presenta la vigilancia en calidad del agua a corte de julio del 2022. Informa que presentará la importancia de la vigilancia de la calidad del agua y mostrar los parámetros que se evalúan para el cumplimiento de estándares que garanticen agua potable para el consumo humano.

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 de consumo, siendo en principal medida enfermedades infecciosas y parasitarias (dentro de las que destacan las ETA´s y EDA´s) y que pueden generar malnutrición, enfermedades desatendidas, diarrea, intoxicaciones, entre otras., producto de la falta de acceso adecuado a fuentes de agua (Superficiales y Subterráneas) y a condiciones de saneamiento básico.

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. Para mejorar esta situación, en el país se han promovido diversas acciones, entre ellas la implementación del Sistema de Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano. Para la determinación del IRCA (índice de riesgo de la calidad del agua) se tienen en cuenta 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 %

Este índice evalúa las condiciones físicas y microbiológicas que a su vez están divida en varios parámetros los cuales tienen un valor que permiten identificar si el agua tiene un buen estado, se cuentan 5 niveles, iniciando por el nivel sin riesgo hasta el nivel inviablemente sanitario, entre más alto es el nivel del IRCA mayor es la probabilidad del que el agua se encuentre con afectación a la salud.

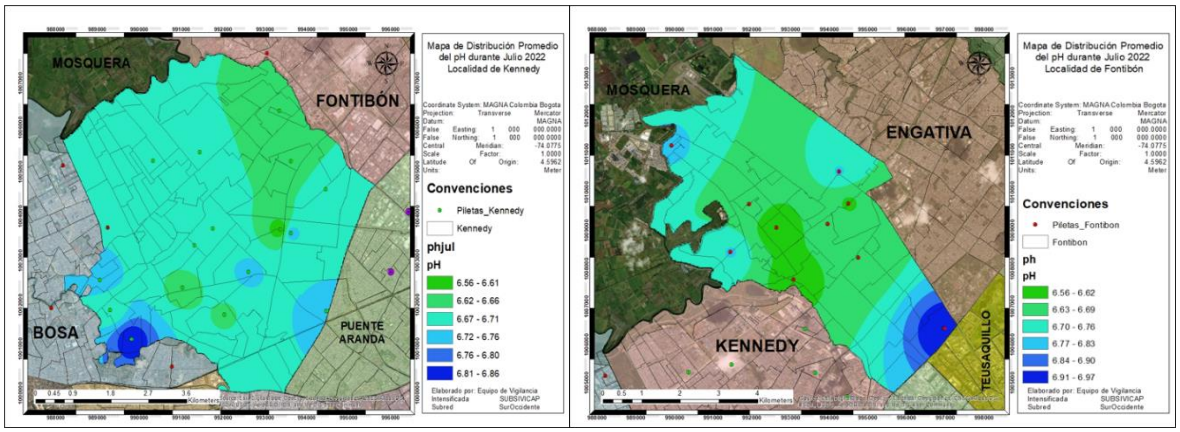
Ilustración 1. Nivel IRCA

Niveles de Riesgo	IRCA
Sin Riesgo	0 - 5
Riesgo Bajo	5,1 - 14
Riesgo Medio	14,1 - 35
Riesgo Alto	35,1 - 80
Inviable Sanitariamente	80,1 - 100

Fuente: Equipo Vigilancia calidad del agua para el consumo humano

Entrando en condiciones evidenciadas para la localidad de Kennedy uno de los indicadores evaluados corresponde al **promedio del parámetro pH**, donde se evidencian rangos de acidez (6,81- 6,86) en los límites de la localidad de Kennedy con Bosa y Puente Aranda. El nivel mínimo que debe tener el parámetro es de 6.5 y a lo largo del mes de julio no se presentó falencia alguna en este parámetro. Para Fontibón, se evidenciaron rangos de 6,91- 6,97 en los límites con localidad de Teusaquillo, y Salitre; mientras que el resto de la localidad oscila entre 6,57 y 6,97

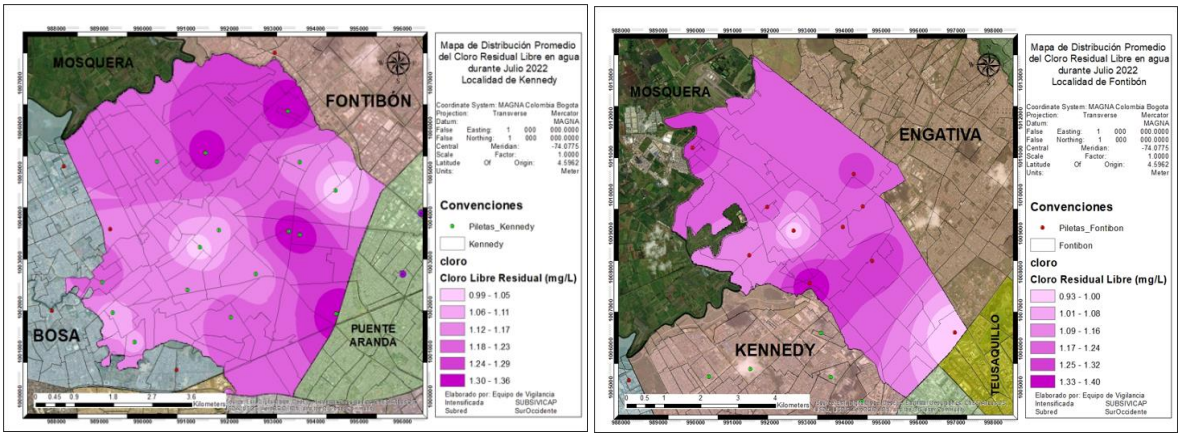
Mapa 1. Distribución promedio del pH, localidad de Kennedy y Fontibón, durante julio de 2022



Fuente: Equipo SUBSIVICAP, Subred Sur Occidente

En relación a la distribución **promedio del parámetro cloro residual libre**, que permite evaluar cuanto cloro hay libre para eliminación de bacterias, los niveles de la localidad de Kennedy estuvieron entre 0,99 y 1,36, y en Fontibón estuvieron entre 0,93 y 1,40, ningún punto de muestreo presento incumplimiento a resolución 2115 dado que ninguno de los valores obtenidos fue menor de 0.3 o superior a 2 mg/la de cloro, se presentan los resultados de las piletas tamizadas en la localidad.

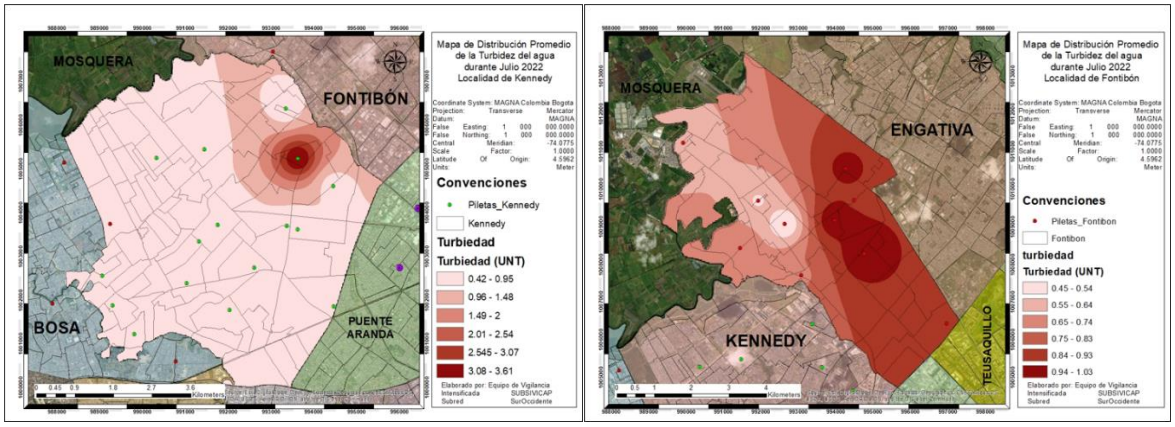
Mapa 2. Distribución promedio del cloro residual libre en agua, localidades de Kennedy y Fontibón durante julio 2022



Fuente: Equipo SUBSIVICAP, Subred Sur Occidente

La distribución **Promedio del parámetro Turbidez del agua** durante Julio 2022, presento los mayores promedios hacia la zona norte de la localidad de Kennedy en el Barrio Villa Alsacia con mediciones promedio de 3.08 a 3.61, generando un nivel de riesgo medio (pico medio de 3.60). Los sectores restantes se ubican entre 0,42 y 0.95, se debe tener en cuenta que el nivel exigido por la resolución es de máximo 2 unidades, el cual puede estar asociado a algunas de las obras que se están realizando en la zona. Mientras que las mediciones de Fontibón, se ubicaron dentro de los rangos de la norma.

Mapa 3. Distribución promedio de la turbidez del agua, localidades de Kennedy y Fontibón, durante julio 2022



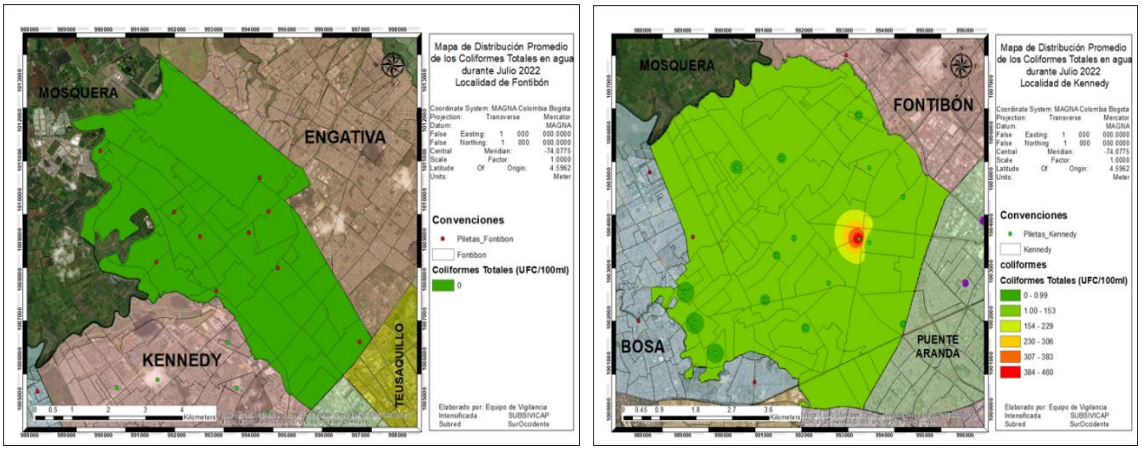
Fuente: Equipo SUBSIVICAP, Subred Sur Occidente

Frente a la distribución promedio de los coliformes totales, se encontraron dos puntos fuera de la norma en la localidad de Kennedy, ubicados en los barrios Américas Occidental y Villa Alsacia,

estos problemas se generan por los arreglos que se están generando en las tuberías, situación no relacionada a calidad del agua suministrada por el acueducto, sino por el arrastre generado de las bacterias alrededor de la tubería. La presencia de coliformes totales en el agua del sistema de abastecimiento, aunque esta no es una indicación directa de contaminación por agentes patógenos, sí puede ser señal de contaminación del agua causada por fallas en la integridad del sistema de distribución (rupturas, derrames, intermitencia en el abastecimiento o formación de biopelículas, entre otras).

Para Fontibón, durante el mes de Julio del 2022 el Parámetro coliformes totales, no reporto presencia de coliformes en agua, lo cual indica que el nivel de cloro mencionado anteriormente cumplió con su objetivo eliminando cualquier tipo de sustancia microbiológica o patógena que pudiera estar presente en el agua.

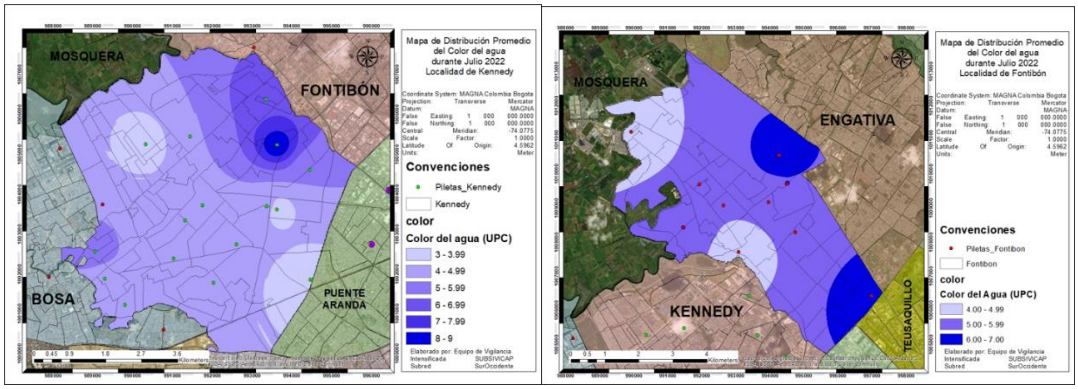
Mapa 4. *Distribución promedio de los coliformes totales en agua, localidades Kennedy y Fontibón, durante julio 2022*



Fuente: Equipo SUBSIVICAP, Subred Sur Occidente

En cuanto al parámetro **Distribución Promedio del parámetro Color del Agua** durante Julio2022, se evidencian dos zonas de la localidad de Fontibón con parámetros de UPC de 6.00 a 7.00, uno en la parte límite de la localidad de Teusaquillo y el segundo en la parte límite con Engativá. Kennedy se encuentra en rangos de la norma.

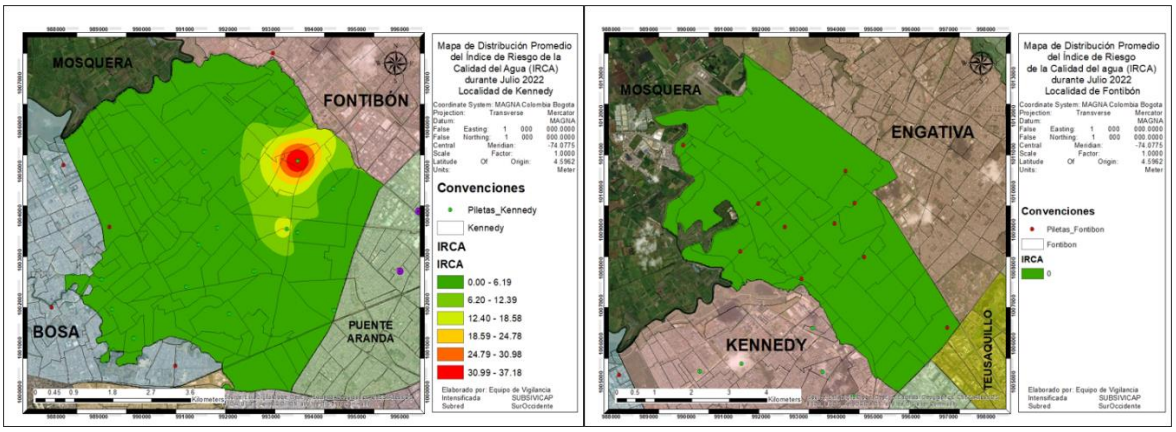
Mapa 5. Distribución promedio del *color del agua, localidades de Kennedy y Fontibón, durante julio 2022*



Fuente: Equipo SUBSIVICAP, Subred Sur Occidente

La **distribución del IRCA** en la localidad de Kennedy muestra presenta mayores niveles en la zona norte de la localidad, con niveles de 3.46, no superando los niveles establecidos. Mientras que Fontibón no supera los rangos de la norma, pues se mantuvo en 0.

Ilustración 2. Distribución promedio del IRCA, localidades de Kennedy y Fontibón, durante julio 2022



Fuente: Equipo SUBSIVICAP, Subred Sur Occidente

IVC a Vehiculos Transportadores de agua potable Carrotanques

Se realiza seguimiento a cumplimiento de la Resolución 2190 de 1991, Por la cual se reglamentan las condiciones para transporte de agua en carrotanque. En esta revision se verifican las condiciones sanitarias del vehículo y la documentation referenda Por la Norma entre seats:

- Acta de IVC del vehículo.
- Licencia de tránsito del vehículo.
- Certificado de Lavado y Desinfección del Tanque de almacenamiento.
- Procedimientos de Limpieza y Desinfección del Vehículo.
- Planillas de Limpieza y Desinfección del Vehículo.
- Certificación de Curso Trabajo Seguro en Alturas.
- Certificación medica con aptitud para el desarrollo de la actividad (Manipulación de alimentos y trabajo en alturas).
- Resultado de características físicas, químicas y microbiológicas del agua transportada de acuerdo con la Res. 2115 de 2007.

Los conceptos favorables para vehiculos se encuentran disponibles en la pagina salud Ambiental vinculo calidad del agua, en el siguiente vinculo con corte a 31 de agosto del 2022: http://saludambiental.saludcapital.gov.co/agua_saneamiento_conceptos_favorable.

Seguido a esto se presenta comportamiento de los conceptos sanitarios de carrotanques emitidos por mes (enero- agosto 2022).

En cuanto al control de las características del agua entregadas por carrotanques se evalúan varios parámetros entre estos: Cloro Residual Libre, pH, turbiedad del agua, hierro en agua tamizados en el Punto de Cargue VS Carrotanques. El hierro es importante para evidenciar procesos de oxidación en el tanque. El ponente, presenta el comportamiento de cada parámetro en la localidad. 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.

8. ALERTAS

8.1. BAI IAAS

La epidemióloga Mónica Andrade del componente transmisibles informa que la BAI de las IAAS (infecciones asociadas a la atención en salud) se continuara realizando en cumplimiento a los lineamientos nacionales y Distritales y debe 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 médico quirúrgico. Dentro de cada uno de estos dos eventos objeto se encuentran diagnósticos diferenciales, que son presentados por la Epidemióloga exponente.

Para endometritis puerperal: N710, N711, N719, N71X, 085X, O868, Y 0909
Para Infección Sitio Quirúrgico (ISQ): I971, I978, O754, 0860, O868, O900, O902, O909,T810, T811, T813, T814,T817-T819.

Como claridades se anota que el formato BAI debe ser diligenciado en su totalidad, en los próximos días, se compartirá a correos de UPGD con la adición de los nuevos dos eventos, y sus correspondientes diagnósticos diferenciales. Frente a que UPGD debe notificar se incluyen los servicios de urgencias y atención materna durante su gestación, parto y puerperio. La capacitación se realizará presencial en el mes de octubre.

8.2. PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

Cobertura en menores de cinco años, para terceras de pentavalente se evidencia el comportamiento para los meses de junio, julio, y agosto, se observa que no se ha dado cumplimiento a la meta para ninguna de las localidades de la subred en los meses junio-agosto.

Para triple viral de año en el trimestre de junio-agosto se observó un cumplimiento por debajo de lo esperado, en ningún mes se ha dado cobertura adecuada.

Para el trazador Triple viral de 5 años, en los meses de junio-agosto el cumplimiento también se encuentra por debajo de los esperado a la fecha, pues se registran menos dosis a las planteadas como metas mensuales.

Para el programa PAI se refieren la población objeto:

- Población infantil menor de 6 años.
- Niñas de 9 a 17 años.
- Mujeres gestantes.

- Mujeres en edad fértil de 10 a 49 años (MEF)
- Población susceptible para fiebre amarilla en todos los municipios del país.
- Niños y niñas de 2 a 11 años de edad susceptibles para SRP.
- Población susceptible para Influenza en todos los municipios del país.
- Población susceptible para Covid-19 en todos los municipios del país.
- Población objeto para aplicación del biológico para la hepatitis B en adulto:
- Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres - HSH
- Mujeres transgénico – MT
- Trabajadores sexuales – TS
- Personas que se inyectan drogas – PID
- Habitantes de calle - HC

Actividades a desarrollar:
1. Cierre de Campaña de alta calidad contra el sarampión y la rubeola 2021 – 2022.
2. Población priorizada para Influenza Estacional 2022.
3. Búsqueda de población susceptible para iniciar, continuar o completar su esquema del programa permanente de vacunación.
4. Vacuna contra la Covid-19

En cuanto a vacunación COVID-19, se han aplicado 630.046 dosis a nivel de la subred en todos los grupos de edad, incluyendo 1ras dosis, 2das dosis, dosis única, y refuerzos. La vacunación es de todos, por tanto, se solicita el apoyo de los profesionales asistentes para mejora en las coberturas en menores de 5 años.

8.3. COMPORTAMIENTO DEL COVID-19 A 8 DE SEPTIEMBRE DE 2022

La Dra. Zuleima Machado, indica que a partir del próximo mes la persona encargada del evento COVID-IRA será la epidemióloga Johana Guzmán.

Se debe recordar que solo se notifican los eventos positivos para COVID-19 bajo el código evento 346 con cumplimiento de definición de caso, clasificación inicial confirmado por laboratorio, resaltando que no se registran datos complementarios, cambio vigente desde el pasado del 1 de mayo. Los ajustes del evento hacen referencia al cargue de resultados de laboratorio por la pestaña laboratorios, y los eventos no ingresan por nexo epidemiológico, sino cuenta con muestra se deben realizar unidades de análisis y enviar al subsistema transmisibles. El evento 348 hace referencia a pacientes cuyo plan de manejo sea hospitalizado, en UPGD que manejen este servicio, y los eventos 345 solo aplica para unidades centinela, 8 en todo el distrito. Los eventos colectivos 995 son colectivas y semanales, y las instituciones que tengan más de dos semanas con silencia epidemiológico tendrán solicitudes de RIPS y BAI.

Se da inicio a la socialización con corte al 8 de septiembre en la localidad Subred Sur Occidente, información disponible en Observatorio SaluData de la secretaria Distrital de salud. Se presenta el consolidado a nivel mundial con 615.042.255 casos d ellos cuales 14.379.713 han sido confirmados como casos positivos y una letalidad del 1.06% con 6.521.148 fallecidos. A nivel Colombia se han confirmado 6.304.137 casos positivos acumulados, 141.708 fallecidos para una letalidad de 2.24%. Bogotá reporta 1.852.256 casos positivos, 29.922 mortalidades para una tasa de 1.6%. 98% recuperados y 0,02% de casos activos. El comportamiento de la subred hace referencia a 523.821

casos, y a la fecha solo se reportan 43 casos activos que equivalen al 0,008%, y un porcentaje de recuperación del 97,6%.

En la subred la localidad de Kennedy es la que mayor número de casos acumula seguida por la localidad de Bosa, de igual modo son las que reportan mayor número de casos activos con 17 y 13 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 la distribución por sexo predomina el sexo femenino es el más representativo con 54% y el curso de vida adultez es el más afectado seguido por juventud. La curva epidémica desde el 2020 permite ver los diferentes picos respiratorios por los cuales ha pasado la pandemia, encontrando junio 2020 y 2021 la del mayor número de casos. Cuando se comparan los casos positivos respecto a los casos diarios el comportamiento es el mismo, pues permite ver los picos en junio de 2020 y 2021.

En panorama de casos por UPZ, se identifica que el uso del tapabocas y la cobertura en vacunación contra el COVID-19 ha mejorado considerablemente la cantidad de casos. Frente a la distribución por ubicación, el 97,6% se encuentran recuperados, y solo el 0,001% son casos activos en casa. En el seguimiento telefónico se encuentra 969.968 casos de los cuales 691.956 son positivos. Del total de seguimiento se ha realizado investigación epidemiológica de campo a 275.510 casos entre marzo de 2020 y septiembre 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 31 de agosto de 2022, se observa USS Kennedy es la IPS con mayor cantidad de casos notificados (6925), seguida por la USS Bosa (3983) y la USS Fontibón (3290). La letalidad de la subred es del 20.2%. En cuanto a cursos de vida, predominan adultez, vejez y juventud.

8.4. TABLEROS DE CONTROL SIVIGILA

Continua la Dra. Patricia Prieto con los indicadores SIVIGILA a semana 35. Recuerda que los indicadores son acumulativos.

Tableros de control SIVIGILA Fontibón

Primer indicador, cumplimiento en la entrega de notificación semanal, informa que todas las UPGD cumplen a cabalidad, se espera que continúe el mismo comportamiento

Tabla 5. Cumplimiento entrega notificación semanal. Fontibón.

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
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	5	5	100%
BIENESTAR IPS FONTIBON	5	5	100%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	5	5	100%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	5	5	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	5	5	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SALITRE CAPITAL	5	5	100%

CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	5	5	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	5	5	100%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	5	5	100%
DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL	5	5	100%
EMI SA	5	5	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON	5	5	100%
EUSALUD FONTIBON	5	5	100%
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	5	5	100%
HELISTAR SAS IPS	5	5	100%
IPS CORVESALUD SEDE FONTIBON	5		
IPS ESPECIALIZADA SA	5	5	100%
ROSARIO YEPEZ RAMOS	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 48 SAN PABLO	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 49 INTERNACIONAL	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 PUERTA DE TEJA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DIA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBÓN	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 51 ZONA FRANCA	5	5	100%
UYE SUR OCCIDENTE	5	5	100%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	5	5	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	5	5	100%
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	5	5	100%

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a semana 35 de 2022. Subred Sur Occidente .

Segundo indicador es el cumplimiento acumulado de la notificación PNS, no se observan semanas de notificación silenciosas en ninguna UPGD y todos cumplen al 100%. Frente a la UPGD Rosario Yépez Ramos se calculó un 74% de cumplimiento acumulado, dado que se encuentra cerrada

Tabla 6. Cumplimiento acumulado de la notificación Fontibón

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION			
	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	100%	0%	0%	100%
BIENESTAR IPS FONTIBON	100%	0%	0%	100%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	100%	0%	0%	100%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SALITRE CAPITAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	100%	0%	0%	100%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	100%	0%	0%	100%
DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL	46%	54%	0%	100%
EMI SA	100%	0%	0%	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON	100%	0%	0%	100%
EUSALUD FONTIBON	100%	0%	0%	100%
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	89%	11%	0%	100%
HELISTAR SAS IPS	3%	97%	0%	100%
IPS CORVESALUD SEDE FONTIBON				
IPS ESPECIALIZADA SA	80%	20%	0%	100%
ROSARIO YEPEZ RAMOS	69%	6%	26%	74%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 48 SAN PABLO	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 49 INTERNACIONAL	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 PUERTA DE TEJA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DIA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBÓN	100%	0%	0%	100%

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 51 ZONA FRANCA	100%	0%	0%	100%
UYE SUR OCCIDENTE	91%	9%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	77%	23%	0%	100%
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	29%	71%	0%	100%

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a semana 35 de 2022. Subred Sur Occidente

Tercer indicador clasificación de eventos individuales notificados clasificación inicial, donde las UPGD ingresan todos los eventos durante las 35 semanas 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.

Tabla 7. Clasificación inicial de eventos notificados a SIVIGILA Fontibón.

NOMBRE RAZON SOCIAL	DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS - CLASIFICACION INICIAL DE CASO					
	TOTAL DE CASOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS POR LA UPGD	SOSPECHOSOS	PROBABLES	CONFIRMADO POR LABORATORIO	CONFIRMADO POR CLINICA	CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLO-GICO
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	417	0	351	46	19	1
BIENESTAR IPS FONTIBON	360	1	310	38	11	0
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	64	0	1	61	2	0
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	263	0	39	224	0	0
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	2284	1	1988	227	34	34
CENTRO MEDICO COLMEDICA SALITRE CAPITAL	1697	1	1413	244	39	0
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	50	0	17	0	33	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	668	0	506	132	20	10
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	1623	2	1167	430	24	0
DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL	4	0	0	4	0	0
EMI SA	681	0	0	0	681	0
EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON	806	1	681	73	51	0
EUSALUD FONTIBON	591	0	517	42	29	3
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	0	0	0	0
HELISTAR SAS IPS	1	0	1	0	0	0
IPS CORVESALUD SEDE FONTIBON						
IPS ESPECIALIZADA SA	76	0	0	67	9	0
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 48 SAN PABLO	3	0	0	3	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 49 INTERNACIONAL	4	0	0	0	4	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 PUERTA DE TEJA	1	0	0	0	1	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DIA	11	0	0	2	9	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBÓN	906	1	462	170	269	4
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 51 ZONA FRANCA	55	1	31	7	16	0
UYE SUR OCCIDENTE	542	4	352	64	53	69
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	223	1	169	8	45	0
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	459	0	174	285	0	0
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	14	0	9	1	4	0

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a semana 35 de 2022. Subred Sur Occidente .

El cuarto indicador es la oportunidad de la notificación semanal, donde 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. En el SIVIGILA 4.0 están llegando silencios epidemiológicos, si notifican a las 12:01 minutos quedan con silencio, por eso la importancia de que se notifique temprano, antes del mediodía a diario la inmediata y la semana los lunes.

Tabla 8.Oportunidad en la notificación semanal. Fontibón

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	30	27	90%
BIENESTAR IPS FONTIBON	30	30	100%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	2	1	50%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	8	8	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	35	35	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SALITRE CAPITAL	42	42	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	5	5	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	31	30	97%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	71	65	92%
DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL	0	0	NA
EMI SA	548	548	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON	53	47	89%
EUSALUD FONTIBON	28	27	96%
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	NA
HELISTAR SAS IPS	0	0	NA
IPS CORVESALUD SEDE FONTIBON			
IPS ESPECIALIZADA SA	48	47	98%
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 48 SAN PABLO	3	2	67%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 49 INTERNACIONAL	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 PUERTA DE TEJA	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DIA	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBÓN	296	275	93%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 51 ZONA FRANCA	12	11	92%
UYE SUR OCCIDENTE	8	6	75%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	29	25	86%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	0	0	NA
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	2	1	50%

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a semana 35 de 2022. Subred Sur Occidente .

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 la notificación. Los indicadores más críticos se evidencian en 15 UPGD.

Tabla 9. Oportunidad Notificación semanal. Fontibón

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	387	358	93%
BIENESTAR IPS FONTIBON	330	283	86%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	62	62	100%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	255	254	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	2246	2088	93%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SALITRE CAPITAL	1655	1444	87%

CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	45	44	98%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	636	620	97%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	1552	1318	85%
DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL	4	4	100%
EMI SA	133	133	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON	753	699	93%
EUSALUD FONTIBON	563	558	99%
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	NA
HELISTAR SAS IPS	1	1	100%
IPS CORVESALUD SEDE FONTIBON			
IPS ESPECIALIZADA SA	0	0	NA
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 48 SAN PABLO	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 49 INTERNACIONAL	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 PUERTA DE TEJA	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DIA	7	7	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBÓN	601	553	92%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 51 ZONA FRANCA	41	41	100%
UYE SUR OCCIDENTE	534	496	93%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	194	193	99%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	459	453	99%
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	12	0	0%

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a semana 35 de 2022. Subred Sur Occidente

El sexto indicador es la oportunidad en el ajuste de casos. Recordar que hay 4 semanas para la realización de ajustes oportunos. De los prestadores caracterizados como UPGD, solo 2 reportan indicadores del 100%, los restantes se encuentran en incumplimientos. Cada UPGD se ve reflejada en la diapositiva para que evalúen y tomen esto como un compromiso, recordar que el nivel local les informa el comportamiento de los indicadores y ustedes deben informar al interior de las instituciones y la persona de SIVIGILA debe realizar el ajuste respectivo.

Tabla 10. Oportunidad ajuste de casos. Fontibón.

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										
	TOTAL DE CASOS SOS	AJUSTADOS DE SCARTADOS (AJUSTE A)	AJUSTADOS CO NFIRMADO POR LABORAT	AJUSTADOS CO NFIRMADO POR CLINICA (AJUST	AJUSTADOS CO NFIRMADO POR NEXO EPIDEMIO	AJUSTADOS ER ROR	TOTAL DE CASOS AJU STADOS	CASOS PENDIE NTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTA DOS	NO APLICA AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	351	99	102	0	0	0	201	150	57%	0	87%
BIENESTAR IPS FONTIBON	311	74	92	0	48	0	214	97	69%	0	74%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	1	0	1	0	0	0	1	0	100%	0	0%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	39	32	3	0	0	0	35	4	90%	0	97%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	1989	785	921	0	0	2	1708	281	86%	0	92%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SALITRE CAPITAL	1414	646	653	0	0	0	1299	115	92%	0	72%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	17	0	0	17	0	0	17	0	100%	0	82%

CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	506	196	52	1	86	0	335	171	66%	0	78%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	1169	516	621	0	0	4	1141	28	98%	0	89%
DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
EMI SA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON	682	199	177	0	0	1	377	305	55%	0	41%
EUSALUD FONTIBON	517	101	171	0	63	0	335	182	65%	0	23%
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
HELISTAR SAS IPS	1	1	0	0	0	0	1	0	100%	0	100%
IPS CORVESALUD SEDE FONTIBON											
IPS ESPECIALIZADA SA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 48 SAN PABLO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 49 INTERNACIONAL	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 PUERTA DE TEJA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DIA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBÓN	463	368	82	0	0	1	451	12	97%	0	98%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 51 ZONA FRANCA	32	18	12	1	0	0	31	1	97%	0	90%
UYE SUR OCCIDENTE	356	237	66	0	45	7	355	1	100%	0	65%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	170	46	48	2	0	0	96	74	56%	0	64%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	174	48	126	0	0	0	174	0	100%	0	32%
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	9	2	6	0	0	0	8	1	89%	0	100%

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a semana 35 de 2022. Subred Sur Occidente

El séptimo indicador es el cumplimiento en el ingreso de laboratorios de los casos que ingresan como confirmados. Todos cumplen al 100%, exceptuando 6 UPGD con indicadores iguales o inferiores al 99%. Estar pendientes de los ajustes, por favor realizar el cargue de esos ajustes oportunamente.

Tabla 11.Cumplimiento ingreso de laboratorios, casos que ingresan confirmados. Fontibón.

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
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	46	46	100%
BIENESTAR IPS FONTIBON	38	38	100%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	61	61	100%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	224	224	100%

CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM SALITRE	227	224	99%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SALITRE CAPITAL	244	243	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	0	0	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	132	132	100%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	430	430	100%
DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL	4	3	75%
EMI SA	0	0	
EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON	73	73	100%
EUSALUD FONTIBON	42	42	100%
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	
HELISTAR SAS IPS	0	0	
IPS CORVESALUD SEDE FONTIBON			
IPS ESPECIALIZADA SA	67	65	97%
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 48 SAN PABLO	3	3	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 49 INTERNACIONAL	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 PUERTA DE TEJA	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DIA	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBÓN	170	170	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 51 ZONA FRANCA	7	6	86%
UYE SUR OCCIDENTE	64	64	100%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	8	7	88%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	285	284	100%
HEALTH LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	1	0	0%

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a semana 35 de 2022. Subred Sur Occidente .

Tableros de control SIVIGILA Kennedy

Continua la Dra. Patricia Prieto con los indicadores SIVIGILA a semana 35. Recuerda que los indicadores son acumulativos. Primer indicador, cumplimiento en la entrega de notificación semanal, informa que todas las UPGD cumplen a cabalidad.

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 continue el mismo comportamiento.

Tabla 12. Cumplimiento entrega notificación semanal Kennedy.

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	5	5	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	5	5	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	5	5	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA-KENNEDY	5	5	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERA DE MAYO	5	5	100%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMÉRICAS	5	5	100%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	5	5	100%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	5	5	100%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	5	5	100%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA	5	5	100%
CLINICA MEDICAL SAS	5	5	100%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS - KENNEDY	5	5	100%
CONSULTORIO BIOLOGICO MANDALAY SAS	5	5	100%
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC	5	5	100%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	5	5	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY	5	5	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZAS DE LAS AMERICAS	5	5	100%
ESP CENTRO MEDICO KENNEDY COKEN	5	5	100%
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	5	5	100%
EUSALUD MANDALAY	5	5	100%
FUNDACION SARON IPS	5		
IPS CORVESALUD SEDE KENNEDY	5		
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	5	5	100%
MEDICINA INTEGRAL SAN SALVADOR EU	5	5	100%
MISION SALUD INTERNACIONAL SAS	5	5	100%
SERVISALUD QCL KENNEDY	5	5	100%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	5	5	100%
SOCIEDAD MEDICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORAL	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 MEXICANA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 63 ALQUERÍA	5	5	100%
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 60 VISION COLOMBIA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 10 ABASTOS	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 105 CATALINA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 30 BOMBEROS	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 37 PIO XII	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 65 DINDALITO	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 68 BRITALIA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 71 PATIO BONITO	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 79 CARVAJAL	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 92 PATIOS	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OCCIDENTE DE KENNEDY	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PATIO BONITO TINTAL	5	5	100%
UNIDAD MATERNOINFANTIL DEL SUR POLICIA KENNEDY	5	5	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA	5	5	100%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS SAS	5	5	100%
UNIDAD MEDICA SANTAFE TECHO	5	5	100%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	5	5	100%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	5	5	100%
VIRREY SOLIS IPS SA-KENNEDY	5	5	100%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	5	5	100%
VIVA 1A IPS KENNEDY	5	5	100%
VIVA 1A IPS VENECIA	5	5	100%

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a semana 35 de 2022. Subred Sur Occidente .

El segundo indicador, cumplimiento acumulado de la notificación: Positividad, negatividad y silencio epidemiológico: Se observa cumplimiento en la notificación del 100% de UPGD, ndo indicador es el cumplimiento acumulado de la notificación, no se observan semanas de notificación silenciosas en ninguna UPGD y todos cumplen al 100%.

Tabla 13. Cumplimiento acumulado de la notificación. Kennedy

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	94%	6%	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	0%	100%	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%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 MEXICANA	97%	3%	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%

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a semana 35 de 2022. Subred Sur Occidente .

Tercer indicador Clasificación de eventos individuales notificados - clasificación inicial del caso- Se presenta la distribución de todos los eventos notificados durante las 35 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.

Tabla 14.Clasificación inicial eventos individuales notificados. Kennedy

NOMBRE RAZON SOCIAL	DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL DE CASO					
	TOTAL DE CASOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS POR LA UPGD	SOSPECHOSOS	PROBABLES	CONFIRMADO POR LABORATORIO	CONFIRMADO POR CLINICA	CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 MEXICANA	6	0	0	0	6	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 63 ALQUERÍA	10	0	0	2	8	0
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	362	0	293	31	38	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 60 VISION COLOMBIA	1	0	0	0	1	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 10 ABASTOS	5	0	0	2	3	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 105 CATALINA	6	0	0	1	5	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 30 BOMBEROS	7	0	0	3	4	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 37 PIO XII	2	0	0	2	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 65 DINDALITO	6	0	0	0	6	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 68 BRITALIA	11	0	0	4	7	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 71 PATIO BONITO	205	1	84	8	112	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 79 CARVAJAL	4	0	0	2	2	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 92 PATIOS	10	0	5	1	4	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OCCIDENTE DE KENNEDY	2142	47	1059	381	648	7
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PATIO BONITO TINTAL	2892	630	2018	14	230	0
UNIDAD MATERNOINFANTIL DEL SUR POLICIA KENNEDY	1	0	0	0	1	0
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA	27	0	1	25	1	0
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS SAS	660	2	477	162	19	0
UNIDAD MEDICA SANTAFE TECHO	623	0	29	552	41	1
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	125	2	101	5	17	0
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	220	16	116	17	71	0
VIRREY SOLIS IPS SA-KENNEDY	345	3	305	8	29	0
VIVA 1A IPS ALQUERIA	271	1	226	24	7	13
VIVA 1A IPS KENNEDY	362	3	329	14	6	10
VIVA 1A IPS VENECIA	255	0	203	31	20	1
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	9	0	7	2	0	0
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	143	0	9	132	2	0
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	1141	3	829	149	137	23
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA-KENNEDY	423	1	396	19	6	1
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERA DE MAYO	446	3	384	27	32	0
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMÉRICAS	238	2	113	116	6	1
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	2995	10	1128	1421	436	0
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	1505	0	1503	2	0	0
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	2422	6	842	865	700	9
CLINICA DEL SENO IPS LTDA	193	0	0	193	0	0
CLINICA MEDICAL SAS	772	1	648	90	33	0
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS - KENNEDY	3121	2	1292	1769	58	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	11030	8	6274	1740	843	2165
EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY	1781	8	1382	297	94	0
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZAS DE LAS AMERICAS	2090	41	1798	162	89	0
ESP CENTRO MEDICO KENNEDY COKEN	0	0	0	0	0	0
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	145	0	75	27	43	0
EUSALUD MANDALAY	948	0	898	20	26	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	652	1	607	32	10	2
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	568	0	547	7	9	5
SOCIEDAD MEDICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORAL	225	0	2	1	222	0

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a semana 35 de 2022. Subred Sur Occidente .

El cuarto indicador es la oportunidad de la notificación semanal, donde 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. En el SIVIGILA 4.0 están llegando silencios epidemiológicos, si notifican a las 12:01 minutos quedan con silencio, por eso la importancia de que se notifique temprano, antes del mediodía a diario la inmediata y la semana los lunes.

Tabla 15. Oportunidad en la notificación semanal. Kennedy

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	0	0	NA
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	133	131	98%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	154	150	97%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA-KENNEDY	12	10	83%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERA DE MAYO	56	49	88%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMÉRICAS	122	110	90%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	437	433	99%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	0	0	NA
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	639	617	97%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA	193	190	98%
CLINICA MEDICAL SAS	42	40	95%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS - KENNEDY	144	131	91%
CONSULTORIO BIOLOGICO MANDALAY SAS	0	0	NA
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC	2	2	100%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	673	654	97%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY	91	86	95%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZAS DE LAS AMERICAS	71	67	94%
ESP CENTRO MEDICO KENNEDY COKEN	0	0	NA
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	29	29	100%
EUSALUD MANDALAY	28	28	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	8	8	100%
SOCIEDAD MEDICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORAL	127	127	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 MEXICANA	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 63 ALQUERÍA	3	3	100%
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	41	41	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 60 VISION COLOMBIA	1	0	0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 10 ABASTOS	3	3	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 105 CATALINA	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 30 BOMBEROS	4	4	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	108	101	94%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 79 CARVAJAL	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 92 PATIOS	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OCCIDENTE DE KENNEDY	595	531	89%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PATIO BONITO TINTAL	697	690	99%
UNIDAD MATERNOINFANTIL DEL SUR POLICIA KENNEDY	0	0	NA
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA	8	7	88%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS SAS	35	35	100%
UNIDAD MEDICA SANTAFE TECHO	81	74	91%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	15	7	47%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	41	40	98%
VIRREY SOLIS IPS SA-KENNEDY	19	16	84%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	15	11	73%
VIVA 1A IPS KENNEDY	12	10	83%
VIVA 1A IPS VENECIA	30	28	93%

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a semana 35 de 2022. Subred Sur Occidente .

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 la notificación. Los indicadores más críticos se evidencian en 15 UPGD.

Tabla 16. Oportunidad en la notificación inmediata. Kennedy.

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	10	9	90%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	987	927	94%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA-KENNEDY	411	404	98%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERA DE MAYO	390	357	92%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMÉRICAS	116	109	94%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	2539	2484	98%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	1505	1505	100%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	1762	1480	84%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA	0	0	NA
CLINICA MEDICAL SAS	729	725	99%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS - KENNEDY	2976	860	29%
CONSULTORIO BIOLOGICO MANDALAY SAS	0	0	NA
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC	289	286	99%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	10354	6954	67%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY	1690	1682	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZAS DE LAS AMERICAS	2018	1303	65%
ESP CENTRO MEDICO KENNEDY COKEN	0	0	NA
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	111	104	94%
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	645	577	89%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	560	232	41%
SOCIEDAD MEDICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORAL	98	98	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	2	0	0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 105 CATALINA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 30 BOMBEROS	3	3	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 37 PIO XII	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 65 DINDALITO	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 68 BRITALIA	5	4	80%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 71 PATIO BONITO	97	85	88%
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	1512	1277	84%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PATIO BONITO TINTAL	2192	2070	94%
UNIDAD MATERNOINFANTIL DEL SUR POLICIA KENNEDY	1	1	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA	19	19	100%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS SAS	625	615	98%
UNIDAD MEDICA SANTAFE TECHO	542	527	97%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	109	98	90%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	177	170	96%
VIRREY SOLIS IPS SA-KENNEDY	322	274	85%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	255	184	72%
VIVA 1A IPS KENNEDY	348	247	71%
VIVA 1A IPS VENECIA	225	190	84%

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a semana 35 de 2022. Subred Sur Occidente .

El sexto indicador es la oportunidad en el ajuste de casos. Recordar que hay 4 semanas para la realización de ajustes oportunos. De los prestadores caracterizados como UPGD, solo 5 reportan indicadores superiores al 95%, los restantes se encuentran en incumplimientos. Cada UPGD se ve reflejada en la diapositiva para que evalúen y tomen esto como un compromiso, recordar que el niel local les informa el comportamiento de los indicadores y ustedes deben informar al interior de las instituciones y la persona de SIVIGILA debe realizar el ajuste respectivo.

Tabla 17.Oportunidad en el ajuste de casos. Kennedy

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	2	2	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	132	132	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	149	147	99%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA-KENNEDY	19	17	89%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERA DE MAYO	27	27	100%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMÉRICAS	116	116	100%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	1421	1413	99%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	2	2	100%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	865	851	98%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA	193	193	100%
CLINICA MEDICAL SAS	90	89	99%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS - KENNEDY	1769	1764	100%
CONSULTORIO BIOLOGICO MANDALAY SAS	0	0	
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC	12	11	92%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	1740	1739	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY	297	296	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZAS DE LAS AMERICAS	162	161	99%
ESP CENTRO MEDICO KENNEDY COKEN	0	0	
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	27	27	100%
EUSALUD MANDALAY	20	20	100%
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	32	32	100%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	7	7	100%
SOCIEDAD MEDICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORAL	1	1	100%

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	2	2	100%
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	31	31	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 60 VISION COLOMBIA	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 10 ABASTOS	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 105 CATALINA	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 30 BOMBEROS	3	3	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 37 PIO XII	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 65 DINDALITO	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 68 BRITALIA	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 71 PATIO BONITO	8	8	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 79 CARVAJAL	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 92 PATIOS	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OCCIDENTE DE KENNEDY	381	377	99%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PATIO BONITO TINTAL	14	13	93%
UNIDAD MATERNOINFANTIL DEL SUR POLICIA KENNEDY	0	0	
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA	25	25	100%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS SAS	162	162	100%
UNIDAD MEDICA SANTAFE TECHO	552	530	96%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	5	5	100%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	17	17	100%
VIRREY SOLIS IPS SA-KENNEDY	8	8	100%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	24	19	79%
VIVA 1A IPS KENNEDY	14	14	100%
VIVA 1A IPS VENECIA	31	31	100%

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a semana 35 de 2022. Subred Sur Occidente .

El séptimo indicador es el cumplimiento en el ingreso de laboratorios de los casos que ingresan como confirmados. Todos cumplen al 100%. Estar pendientes de los ajustes, por favor realizar el cargue de esos ajustes oportunamente.

Tabla 18.Cumplimiento en ingreso de laboratorios. Kennedy.

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	2	2	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	132	132	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	149	147	99%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA-KENNEDY	19	17	89%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERA DE MAYO	27	27	100%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMÉRICAS	116	116	100%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	1421	1413	99%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	2	2	100%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	865	851	98%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA	193	193	100%
CLINICA MEDICAL SAS	90	89	99%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS - KENNEDY	1769	1764	100%
CONSULTORIO BIOLOGICO MANDALAY SAS	0	0	
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC	12	11	92%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	1740	1739	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY	297	296	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZAS DE LAS AMERICAS	162	161	99%
ESP CENTRO MEDICO KENNEDY COKEN	0	0	
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	27	27	100%
EUSALUD MANDALAY	20	20	100%
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	32	32	100%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	7	7	100%
SOCIEDAD MEDICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORAL	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 MEXICANA	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 63 ALQUERÍA	2	2	100%
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	31	31	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 60 VISION COLOMBIA	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 10 ABASTOS	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 105 CATALINA	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 30 BOMBEROS	3	3	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 37 PIO XII	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 65 DINDALITO	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 68 BRITALIA	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 71 PATIO BONITO	8	8	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 79 CARVAJAL	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 92 PATIOS	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OCCIDENTE DE KENNEDY	381	377	99%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PATIO BONITO TINTAL	14	13	93%
UNIDAD MATERNOINFANTIL DEL SUR POLICIA KENNEDY	0	0	
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA	25	25	100%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS SAS	162	162	100%
UNIDAD MEDICA SANTAFE TECHO	552	530	96%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	5	5	100%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	17	17	100%
VIRREY SOLIS IPS SA-KENNEDY	8	8	100%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	24	19	79%
VIVA 1A IPS KENNEDY	14	14	100%
VIVA 1A IPS VENECIA	31	31	100%

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a semana 35 de 2022. Subred Sur Occidente .

Tableros de control SIVIGILA Puente Aranda

Primer indicador, cumplimiento en la entrega de notificación semanal, informa que todas las UPGD cumplen a cabalidad.

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 continue el mismo comportamiento.

Tabla 19. Cumplimiento en la entrega de la notificación. Puente Aranda

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	5	5	100%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	5	5	100%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL	5	5	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	5	5	100%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	5	5	100%
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMERICAS	5	5	100%
CONSULTORIO MEDICO JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	5	5	100%
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA	5	5	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO CALLE 13 LOCAL 17	5	5	100%
EPS SANITAS CENTRO MÉDICO PLAZA CENTRAL	5	5	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	5	5	100%
EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	5	5	100%
ESTABLECIMIENTO CARCELARO LA MODELO -PUENTE ARANDA	5	5	100%
FERNANDO BARON BARRERA	5	5	100%
IPS SURA PLAZA CENTRAL	5	5	100%
JESUS PEREIRA ARMERO	5	5	100%
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	5	5	100%
SIES SALUD PUENTE ARANDA	5	5	100%
SINERGIA SALUD ATENCION BASICA AV 68	5	5	100%
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 26 ALCALÁ MUZÚ	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 36 ASUNCIÓN BOCHICA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 17 TRINIDAD GALAN	5	5	100%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO SA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 35 CUNDINAMARCA	5	5	100%
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	5	5	100%
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	5	5	100%

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a semana 35 de 2022. Subred Sur Occidente

Cumplimiento acumulado de la notificación: Positividad, negatividad y silencio epidemiológico: Se observa cumplimiento en la notificación del 100% de las UPGD, exceptuando dos UPGD que lograron solo un cumplimiento del 97%.

Tabla 20. Cumplimiento acumulado de la notificación. Puente Aranda

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	71%	29%	0%	100%
CONSULTORIO MEDICO JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	97%	3%	0%	100%
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA	100%	0%	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	97%	3%	0%	100%
IPS SURA PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
JESUS PEREIRA ARMERO	97%	3%	0%	100%
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	91%	6%	3%	97%
SIES SALUD PUENTE ARANDA	100%	0%	0%	100%
SINERGIA SALUD ATENCION BASICA AV 68	100%	0%	0%	100%
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	97%	3%	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%

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a semana 35 de 2022. Subred Sur Occidente

Clasificación de eventos individuales notificados - clasificación inicial del caso- Se presenta la distribución de todos los eventos notificados durante las 35 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.

Tabla 21. Clasificación inicial eventos individuales. Puente Aranda

NOMBRE RAZON SOCIAL	DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL DE CASO					
	TOTAL DE CASOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS POR LA UPGD	SOSPECHOSOS	PROBABLES	CONFIRMADO POR LABORATORIO	CONFIRMADO POR CLINICA	CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA DMBOG	550	53	174	303	20	0
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	266	14	55	170	27	0
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL	220	4	113	18	85	0
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	144	1	123	12	7	1
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	566	1	468	77	19	1
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMERICAS	12	0	0	4	8	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	933	1	782	91	51	8
EPS SANITAS CENTRO MÉDICO PLAZA CENTRAL	143	0	104	23	11	5
EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	6485	3	4149	2159	101	73
EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	23421	44	16984	5408	841	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	96	5	76	8	7	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	226	0	188	29	9	0
SINERGIA SALUD ATENCION BASICA AV 68	51	1	42	3	5	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	4	0	0	2	2	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 17 TRINIDAD GALAN	4606	1	3895	13	102	595
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO SA	182	0	98	48	33	3
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 35 CUNDINAMARCA	6	0	0	4	2	0
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	4181	7	1998	1615	509	52
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	156	0	89	55	12	0

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a semana 35 de 2022. Subred Sur Occidente

El cuarto indicador es la oportunidad de la notificación semanal, donde se identifican 7 UPGD en incumplimiento (rojo), 7 con cumplimiento parcial (amarillo) y 8 con cumplimiento del 100% (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. En el SIVIGILA 4.0 están llegando silencios epidemiológicos, si notifican a las 12:01 minutos quedan con silencio, por eso la importancia de que se notifique temprano, antes del mediodía a diario la inmediata y la semana los lunes.

Tabla 22. Oportunidad en la notificación semanal. Puente Aranda

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA DMBOG	34	34	100%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	62	62	100%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL	29	27	93%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	9	9	100%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	22	20	91%
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMERICAS	3	3	100%
CONSULTORIO MEDICO JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	NA
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA	3	3	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO CALLE 13 LOCAL 17	74	61	82%
EPS SANITAS CENTRO MÉDICO PLAZA CENTRAL	7	4	57%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	116	115	99%
EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	809	766	95%
ESTABLECIMIENTO CARCELARO LA MODELO -PUENTE ARANDA	7	4	57%
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	NA
IPS SURA PLAZA CENTRAL	8	5	63%
JESUS PEREIRA ARMERO	1	1	100%
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	0	0	NA
SIES SALUD PUENTE ARANDA	22	18	82%
SINERGIA SALUD ATENCION BASICA AV 68	7	5	71%
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 26 ALCALÁ MUZÚ	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 36 ASUNCIÓN BOCHICA	3	3	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 17 TRINIDAD GALAN	98	92	94%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO SA	36	35	97%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 35 CUNDINAMARCA	5	5	100%
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	482	428	89%
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	42	39	93%

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a semana 35 de 2022. Subred Sur Occidente

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 la notificación. Los indicadores más críticos se evidencian en 4 UPGD.

Tabla 23. Oportunidad en la notificación inmediata. Puente Aranda

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA DMBOG	516	512	99%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	204	204	100%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL	190	187	98%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	135	121	90%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	544	516	95%
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMERICAS	0	0	NA
CONSULTORIO MEDICO JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	NA
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA	471	471	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO CALLE 13 LOCAL 17	857	798	93%
EPS SANITAS CENTRO MÉDICO PLAZA CENTRAL	136	115	85%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	6362	1092	17%
EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	22612	22536	100%
ESTABLECIMIENTO CARCELARO LA MODELO -PUENTE ARANDA	1	1	100%
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	NA
IPS SURA PLAZA CENTRAL	88	85	97%
JESUS PEREIRA ARMERO	0	0	NA
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	30	30	100%
SIES SALUD PUENTE ARANDA	204	195	96%
SINERGIA SALUD ATENCION BASICA AV 68	44	43	98%
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 26 ALCALÁ MUZÚ	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 36 ASUNCIÓN BOCHICA	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 17 TRINIDAD GALAN	4508	4481	99%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO SA	130	110	85%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 35 CUNDINAMARCA	1	1	100%
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	3697	572	15%
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	112	112	100%

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a semana 35 de 2022. Subred Sur Occidente

El sexto indicador es la oportunidad en el ajuste de casos. Recordar que hay 4 semanas para la realización de ajustes oportunos. De los prestadores caracterizados como UPGD, solo 8 reportan indicadores del 100%, los restantes se encuentran en incumplimientos. Cada UPGD se ve reflejada en la diapositiva para que evalúen y tomen esto como un compromiso, recordar que el niel local les informa el comportamiento de los indicadores y ustedes deben informar al interior de las instituciones y la persona de SIVIGILA debe realizar el ajuste respectivo.

Tabla 24. Oportunidad en realización de ajustes. Puente Aranda

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA DMBOG	516	512	99%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	204	204	100%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL	190	187	98%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	135	121	90%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	544	516	95%
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMERICAS	0	0	NA
CONSULTORIO MEDICO JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	NA
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA	471	471	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO CALLE 13 LOCAL 17	857	798	93%
EPS SANITAS CENTRO MÉDICO PLAZA CENTRAL	136	115	85%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	6362	1092	17%
EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	22612	22536	100%
ESTABLECIMIENTO CARCELARO LA MODELO -PUENTE ARANDA	1	1	100%
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	NA
IPS SURA PLAZA CENTRAL	88	85	97%
JESUS PEREIRA ARMERO	0	0	NA
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	30	30	100%
SIES SALUD PUENTE ARANDA	204	195	96%
SINERGIA SALUD ATENCION BASICA AV 68	44	43	98%
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 26 ALCALÁ MUZÚ	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 36 ASUNCIÓN BOCHICA	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 17 TRINIDAD GALAN	4508	4481	99%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO SA	130	110	85%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 35 CUNDINAMARCA	1	1	100%
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	3697	572	15%
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	112	112	100%

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a semana 35 de 2022. Subred Sur Occidente

El séptimo indicador es el cumplimiento en el ingreso de laboratorios de los casos que ingresan como confirmados. Todos cumplen al 100%, excepto una UPGD que logro el 99%. Estar pendientes de los ajustes, por favor realizar el cargue de esos ajustes oportunamente

Tabla 25. Cumplimiento ingreso de laboratorios casos que ingresan confirmados. Puente Aranda

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	303	303	100%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	170	169	99%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL	18	18	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	12	12	100%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	77	77	100%
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMERICAS	4	4	100%
CONSULTORIO MEDICO JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA	167	167	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO CALLE 13 LOCAL 17	91	91	100%
EPS SANITAS CENTRO MÉDICO PLAZA CENTRAL	23	23	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	2159	2155	100%
EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	5408	5408	100%
ESTABLECIMIENTO CARCELARO LA MODELO -PUENTE ARANDA	5	5	100%
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	
IPS SURA PLAZA CENTRAL	8	8	100%
JESUS PEREIRA ARMERO	0	0	
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	0	0	
SIES SALUD PUENTE ARANDA	29	29	100%
SINERGIA SALUD ATENCION BASICA AV 68	3	3	100%
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%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 17 TRINIDAD GALAN	13	13	100%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO SA	48	48	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 35 CUNDINAMARCA	4	4	100%
VIRREY SOLIS IPS SA AMERICAS	1615	1609	100%
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	55	55	100%

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a semana 35 de 2022. Subred Sur Occidente

Tableros de control SIVIGILA Bosa

Primer indicador, cumplimiento en la entrega de notificación semanal, informa que todas las UPGD cumplen a cabalidad. No hay silencio epidemiológico hasta el momento, se espera que continue el mismo comportamiento.

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.

Tabla 26. Cumplimiento en la notificación semanal, Bosa

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
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	5	5	100%
ALVARO LLERAS MALDONADO	5	5	100%
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	5	5	100%
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	5	5	100%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	5	5	100%
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	5	5	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	5	5	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	5	5	100%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	5	5	100%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	5	5	100%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	5	5	100%
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	5	5	100%
OCTAVIO REYES QUIN	5	5	100%

POLICLINICO INTEGRAL DE BOSA LIMITADA	5		
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	5	5	100%
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LAURELES	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PALESTINA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PIAMONTE	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	5	5	100%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	5	5	100%
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	5	5	100%
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	5	5	100%

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a semana 35 de 2022. Subred Sur Occidente

Cumplimiento acumulado de la notificación: Positividad, negatividad y silencio epidemiológico: Se observa cumplimiento en la notificación del 100% de UPGD, exceptuando la UPGD Alvaro Lleras Maldonado se calculó un 89% de cumplimiento acumulado.

Tabla 27.Cumplimiento acumulado notificación. Bosa

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION			
	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	97%	3%	0%	100%
ALVARO LLERAS MALDONADO	77%	11%	11%	89%
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	100%	0%	0%	100%
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	100%	0%	0%	100%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	94%	6%	0%	100%
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	100%	0%	0%	100%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	100%	0%	0%	100%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	94%	6%	0%	100%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	97%	3%	0%	100%
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	94%	6%	0%	100%
OCTAVIO REYES QUIN	94%	6%	0%	100%
POLICLINICO INTEGRAL DE BOSA LIMITADA				
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	91%	9%	0%	100%
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	97%	3%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	97%	3%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LAURELES	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PALESTINA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PIAMONTE	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	100%	0%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	100%	0%	0%	100%

WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	97%	3%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	100%	0%	0%	100%

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a semana 35 de 2022. Subred Sur Occidente

Clasificación de eventos individuales notificados - clasificación inicial del caso- Se presenta la distribución de todos los eventos notificados durante las 35 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.

Tabla 28. Clasificación inicial eventos individuales. Bosa

NOMBRE RAZON SOCIAL	DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS - CLASIFICACION INICIAL DE CASO					
	TOTAL DE CASOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS POR LA UPGD	SOSPECHOSOS	PROBABLES	CONFIRMADO POR LABORATORIO	CONFIRMADO POR CLINICA	CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	0	0	0	0	0	0
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	0	0	0	0
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0	0	0	0	0
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	23	0	0	14	9	0
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	0	0	0	0
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	12	3	0	6	3	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	539	2	251	169	14	103
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	276	0	223	47	6	0
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	457	5	337	99	16	0
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	0	0	0	0
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	0	0	0	0
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	0	0	0	0
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	0	0	0	0
POLICLINICO INTEGRAL DE BOSA LIMITADA						
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0	0	0	0	0
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	24	1	22	0	1	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	1301	4	912	144	237	4
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	9	0	0	0	9	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	30	2	0	4	24	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	11	0	0	2	9	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	9	0	0	7	2	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	1	0	0	0	1	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LAURELES	8	1	0	1	6	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	14	0	0	2	12	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	1023	1	576	33	413	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PALESTINA	5	0	0	1	4	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PIAMONTE	2	0	0	1	1	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	8	1	0	2	5	0
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	65	0	0	64	1	0
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	126	2	113	0	11	0
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	1	0	0	1	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	3	0	0	2	1	0

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a semana 35 de 2022. Subred Sur Occidente

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. En el SIVIGILA 4.0 están llegando silencios epidemiológicos, si notifican a las 12:01 minutos quedan con silencio, por eso la importancia de que se notifique temprano, antes del mediodía a diario la inmediata y la semana los lunes.

Tabla 29. Oportunidad en la notificación semanal. Bosa

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	0	0	NA
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	NA
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0	NA
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	10	10	100%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	NA
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	3	3	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	35	35	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	13	13	100%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	16	16	100%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	NA
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	NA
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	NA
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	NA
POLICLINICO INTEGRAL DE BOSA LIMITADA			
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0	NA
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	208	204	98%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	6	6	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	7	7	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LAURELES	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	3	2	67%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	401	399	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PALESTINA	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PIAMONTE	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	6	6	100%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	4	4	100%
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	10	10	100%
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	2	2	100%

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a semana 35 de 2022. Subred Sur Occidente

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 la notificación. Los indicadores más críticos se evidencian en 2 UPGD.

Tabla 30. Oportunidad notificación inmediata. Bosa

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	0	0	NA
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	NA
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0	NA
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	13	4	31%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	NA
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	9	9	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	504	498	99%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	263	233	89%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	441	395	90%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	NA
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	NA
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	NA
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	NA
POLICLINICO INTEGRAL DE BOSA LIMITADA			
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0	NA
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	23	22	96%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	1086	1063	98%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	8	8	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	24	24	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	6	6	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LAURELES	3	3	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	11	11	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	622	616	99%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PALESTINA	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PIAMONTE	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	2	2	100%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	61	60	98%
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	116	114	98%
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	1	1	100%

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a semana 35 de 2022. Subred Sur Occidente

El sexto indicador es la oportunidad en el ajuste de casos. Recordar que hay 4 semanas para la realización de ajustes oportunos. De los prestadores caracterizados como UPGD, solo 4 reportan indicadores del 100%, los restantes se encuentran en incumplimientos. Cada UPGD se ve reflejada en la diapositiva para que evalúen y tomen esto como un compromiso, recordar que el nivel local les informa el comportamiento de los indicadores y ustedes deben informar al interior de las instituciones y la persona de SIVIGILA debe realizar el ajuste respectivo.

Tabla 31.Oportunidad en realizacion de ajustes. Bosa

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										
	TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBALES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACIÓN (AJUSTE D)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	3	1	0	0	0	0	1	2	33%	0	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	253	96	73	0	0	2	171	82	68%	0	89%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	223	62	35	0	0	0	97	126	43%	0	53%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	342	172	162	0	0	3	337	5	99%	4	97%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
POLICLINICO INTEGRAL DE BOSA LIMITADA											
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	23	5	10	0	0	0	15	8	65%	0	7%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	916	786	116	5	0	0	907	9	99%	0	98%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	2	0	0	2	0	0	2	0	100%	0	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LAURELES	1	0	0	1	0	0	1	0	100%	0	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	577	481	78	0	0	1	560	17	97%	0	95%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PALESTINA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PIAMONTE	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	1	0	0	1	0	0	1	0	100%	0	100%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	115	30	34	0	0	0	64	51	56%	0	98%
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a semana 35 de 2022. Subred Sur Occidente

El séptimo indicador es el cumplimiento en el ingreso de laboratorios de los casos que ingresan como confirmados. Todos cumplen al 100%, exceptuando 6 UPGD con indicadores iguales o inferiores al 99%. Estar pendientes de los ajustes, por favor realizar el cargue de esos ajustes oportunamente.

Tabla 32. Cumplimiento ingreso laboratorios casos confirmados. Bosa

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
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	0	0	
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0	
BIENESTAR IPS GRAN PLAZA BOSA	14	13	93%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	6	6	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	169	169	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	47	46	98%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	99	99	100%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	
POLICLINICO INTEGRAL DE BOSA LIMITADA			
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0	
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	144	144	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	7	7	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LAURELES	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	33	33	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PALESTINA	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PIAMONTE	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	2	2	100%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	64	64	100%
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	0	0	
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	2	2	100%

Fuente: Bases de datos SIVIGILA a semana 35 de 2022. Subred Sur Occidente

Varios: Desde el 11 de agosto del 2022, se inició la difusión del actualizador KB00084, que incorpora las siguientes novedades: evento 880 (viruela símica- monkey pox) permitiendo inclusive la captura de contactos y sus seguimientos; permite hacer BAI del evento 880 en el módulo SIANIESP- RIPS y corrige errores identificados, por lo anterior es importante mantener actualizado el aplicativo. Recordar que todos los aplicativos a la fecha deben contar con este parche y la versión Sivigila 2018 - 2020 6.1.0.

También Se presentan UPGD con pendientes de ingreso de laboratorios por cada localidad y el respectivo porcentaje de cumplimiento.

En cuanto a SIVIGILA 4.0 nos está midiendo el INS, y se identifican UPGD que tienen silencio epidemiológico pues deben notificar inmediata antes del mediodía y la semanal los lunes antes del mediodía. Seguido a esto se presenta el comportamiento de la notificación semanal en aplicativo web SIVIGILA 4.0 a semana 35 y semana 36:

UPGDen silencio:

RAZON SOCIAL	SEMANA 35
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	EN SILENCIO
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	EN SILENCIO
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 35 CUNDINAMARCA	EN SILENCIO

RAZON SOCIAL	SEMANA 36
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	EN SILENCIO
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PATIO BONITO TINTAL	EN SILENCIO

VIVA 1A IPS ALQUERIA	EN SILENCIO
ESTABLECIMIENTO CARCELARO LA MODELO -PUENTE ARANDA	EN SILENCIO

UPGD con notificación tardía:

RAZON SOCIAL	SEMANA 35
OCTAVIO REYES QUIN	NOTIFICACION TARDIA
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	NOTIFICACION TARDIA
CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES	NOTIFICACION TARDIA
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	NOTIFICACION TARDIA
DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL	NOTIFICACION TARDIA
HEALTH & LIFE IPS SAS SIGLA H&L UCC SAS MONTEVIDEO	NOTIFICACION TARDIA

RAZON SOCIAL	SEMANA 36
OCTAVIO REYES QUIN	NOTIFICACION TARDIA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LAURELES	NOTIFICACION TARDIA
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	NOTIFICACION TARDIA
FERNANDO BARON BARRERA	NOTIFICACION TARDIA
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	NOTIFICACION TARDIA
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMÉRICAS	NOTIFICACION TARDIA

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 socializa alerta frente a la notificación en SIVIGILA web y escritorio, referente q la Subred SUR OCCIDENTE deberán realizar requerimiento inmediato a todas las UPGD que no reporten eventos de interés en salud pública por semana epidemiológica – silencio epidemiológico- (soportar el proceso con la realización de búsqueda activa institucional – BAI - Acta de seguimiento) dado el incumplimiento de oportunidad en la notificación.

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.

EVALUACIÓN COVE

Se aplicó la evolución mediante la clasificación De acuerdo, en desacuerdo o totalmente de acuerdo mediante formulario de google, y se comparte el link a los asistentes por WhatsApp y chat de la reunión. Los resultados consolidados se muestran a continuación para los 3 COVES y se logra observar la discriminación por localidad, las proporciones de respuestas de acuerdo a cada localidad se muestra como sigue.

Del total de asistentes a los COVES, la encuesta fue respondida por el 47,7% (n=21) de los participantes de Bosa, el 42,9% (n=15) de los participantes de Fontibón y 59,8% (n=62) de Sur, para un total de respuestas del 53% (88/166).

A continuación, se presenta análisis por ítem evaluado:

¿La convocatoria enviada para la AT fue clara y oportuna? El 99% de los asistentes estuvo de acuerdo, 43% (n=38) de acuerdo y un 56% (n=49) totalmente de acuerdo.

LOCALIDAD	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente de acuerdo	Total, general
BOSA	10		11	21
FONTIBON	5		10	15
KENNEDY	13		17	30
PUENTE ARANDA	10	1	11	22
Total, general	**38**	**1**	**49**	**88**

Fuente: Cuestionario evaluación COVES septiembre 2022

¿Los contenidos fueron claros, concretos y comprensibles? Se observa que, para la mayoría de los asistentes, estuvieron de acuerdo y totalmente de acuerdo. En menor medida hubo calificación en desacuerdo, en los comités de Bosa y Sur.

LOCALIDAD	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Totalmente de acuerdo	Total, general
BOSA	12		9	21
FONTIBON	4		11	15
KENNEDY	13		17	30
PUENTE ARANDA	10	1	11	22
Total, general	**39**	**1**	**48**	**88**

Fuente: Cuestionario evaluación COVES septiembre 2022

¿El comité aportó nuevos conocimientos? Se encontró que el 52,3% estuvo de acuerdo y el 47,7% restante estuvo totalmente de acuerdo, encontrando que la mayoría de los asistentes genera respuestas positivas frente al objetivo del comité.

LOCALIDAD	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	Total, general
BOSA	13	8	21
FONTIBON	7	8	15
KENNEDY	15	15	30
PUENTE ARANDA	11	11	22
Total, general	**46**	**42**	**88**

Fuente: Cuestionario evaluación COVES septiembre 2022

¿Los conocimientos adquiridos son útiles y aplicables en su campo de desempeño? Los asistentes refieren estar totalmente de acuerdo en un 51,1%, mientras que estuvieron de acuerdo en un 48,9%, evidenciando una respuesta positiva en cada comité.

LOCALIDAD	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	Total, general
BOSA	13	8	21
FONTIBON	6	9	15
KENNEDY	14	16	30
PUENTE ARANDA	10	12	22
Total, general	**43**	**45**	**88**

Fuente: Cuestionario evaluación COVES septiembre 2022

¿Se desarrolló la temática y las actividades propuestas en su totalidad? En la verificación de respuestas, el 49% refirió estar de acuerdo, y otro 47% refirió estar totalmente de acuerdo. Se identificaron 4 respuestas, donde comentan estar Ni de acuerdo ni en desacuerdo en un 5%

LOCALIDAD	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Totalmente de acuerdo	Total, general
BOSA	12	1	8	21
FONTIBON	6	2	7	15
KENNEDY	13	1	16	30
PUENTE ARANDA	12		10	22
Total, general	**43**	**4**	**41**	**88**

Fuente: Cuestionario evaluación COVES septiembre 2022

¿La metodología empleada permitió el cumplimiento de los objetivos? El 92% de los asistentes estuvieron de acuerdo y totalmente de acuerdo. Solo el 2% estuvo en desacuerdo con la metodología aplicada.

LOCALIDAD	De acuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Totalmente de acuerdo	Total, general
BOSA	11	1	2	7	21
FONTIBON	8		2	5	15
KENNEDY	15		1	14	30
PUENTE ARANDA	11	1		10	22
Total, general	**45**	**2**	**5**	**36**	**88**

Fuente: Cuestionario evaluación COVES septiembre 2022

Las herramientas de apoyo (presentaciones, material didáctico, listas de chequeo, etc.) facilitaron la comprensión de los temas o prácticas tratadas. Frente a este ítem, el 93% refiere estar de acuerdo y totalmente de acuerdo. En Fontibón (n=1) y Bosa (n=1), se registraron respuestas en desacuerdo, relacionadas a "Claridad de las presentaciones, No se veían." Y las exposiciones deben tener menor cantidad de texto y el manejo de los expositores del tema se debe evidenciar más fluidez y confianza del tema" respectivamente.

LOCALIDAD	De acuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Totalmente de acuerdo	Total, general
BOSA	12	1		8	21
FONTIBON	7	1	2	5	15
KENNEDY	15		1	14	30
PUENTE ARANDA	10		1	11	22
Total, general	**44**	**2**	**4**	**38**	**88**

Fuente: Cuestionario evaluación COVES septiembre 2022

Los comités se desarrollaron en los tiempos establecidos. El 92% de los asistentes, estuvo de acuerdo (n=53%) y totalmente de acuerdo (n=39%). El 3% anoto estar en desacuerdo, en los comités de Fontibón (n=1) y Sur (n=2), quienes hicieron referencia a que los expositores deben cumplir con el tiempo asignado.

LOCALIDAD	De acuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Totalmente de acuerdo	Total, general
BOSA	13			8	21
FONTIBON	8	1		6	15
KENNEDY	16		3	11	30
PUENTE ARANDA	10	2	1	9	22
Total, general	**47**	**3**	**4**	**34**	**88**

Fuente: Cuestionario evaluación COVES septiembre 2022

Dominio y conocimiento del tema o práctica. La percepción del público asistente frente al ítem evaluado es alta en un 63%, y muy alta en un 31%.

LOCALIDAD	Alta	Media	Muy Alta	Total, general
BOSA	14	3	4	21
FONTIBON	8	1	6	15
KENNEDY	18	1	11	30
PUENTE ARANDA	15	1	6	22
Total, general	**55**	**6**	**27**	**88**

Fuente: Cuestionario evaluación COVES septiembre 2022

Claridad en la exposición y respuesta a las inquietudes presentadas. La percepción fue positiva entre los asistentes, pues refirieron aclaración a sus inquietudes, alta en un 64%, y Muy alta en un 32%.

LOCALIDAD	Alta	Media	Muy Alta	Total, general
BOSA	13	3	5	21
FONTIBON	10		5	15
KENNEDY	18	1	11	30
PUENTE ARANDA	15		7	22
Total, general	**56**	**4**	**28**	**88**

Fuente: Cuestionario evaluación COVES septiembre 2022

Capacidad para propiciar la reflexión y motivación. Frente a este ítem, nuevamente los participantes de los comités, refirieron que la capacidad es alta en un 58%, y muy alta en un 27%.

Localidad	Alta	Media	Muy Alta	Total, general
BOSA	14	3	4	21
FONTIBON	9	2	4	15
KENNEDY	15	4	11	30
PUENTE ARANDA	13	4	5	22
Total, general	**51**	**13**	**24**	**88**

Fuente: Cuestionario evaluación COVES septiembre 2022

Capacidad para dar instrucciones claras y facilitar el trabajo. En este ítem, de modo similar al anterior, los asistentes, anotan que la capacidad fue alta en el 63%, y muy alta en un 28%.

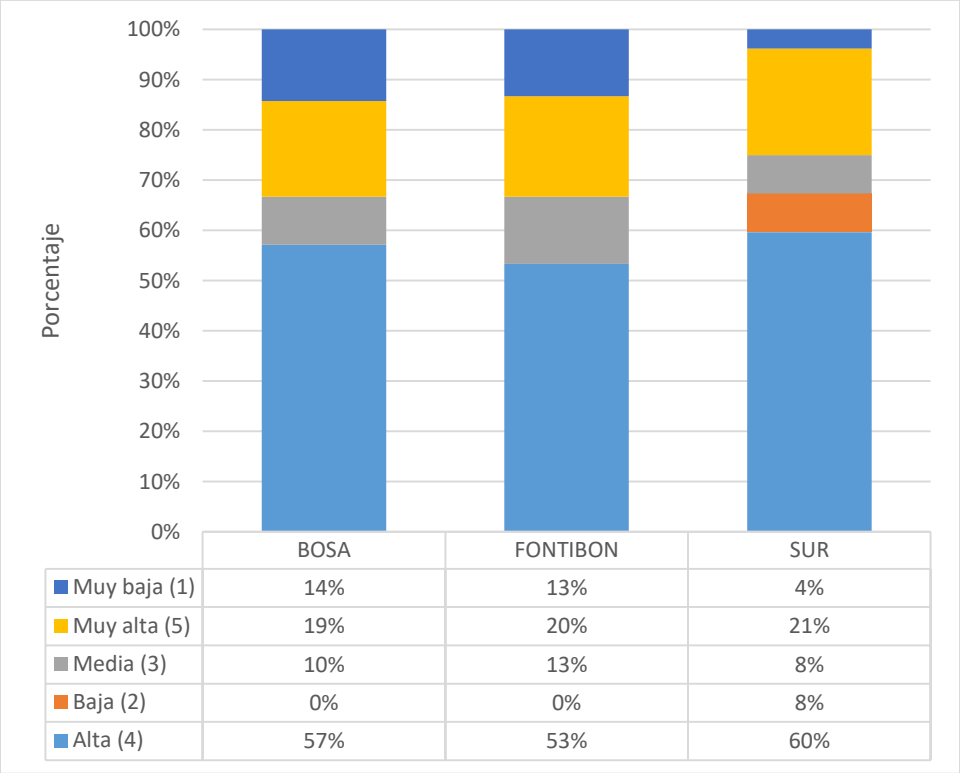
LOCALIDAD	Alta	Media	Muy Alta	Total, general
BOSA	14	3	4	21
FONTIBON	10	1	4	15
KENNEDY	17	2	11	30
PUENTE ARANDA	14	2	6	22
Total, general	**55**	**8**	**25**	**88**

Fuente: Cuestionario evaluación COVES septiembre 2022

Finalmente, se les pidió a los asistentes realizar una Calificación (1 a 5) evaluación general del comité, donde se observó que la calificación alta es mayor al 53%, siendo el comité de sur el de mayor peso porcentual donde fue referido en el 60% de los participantes. Para la clasificación muy alta, se obtuvieron calificaciones en un rango del 19 al 21%, donde el comité de Sur, recibió mejores calificaciones.

Las peores calificaciones se obtuvieron en Bosa, donde el 14% de los asistentes evaluó el espacio como “muy bajo”, seguido por Fontibón donde representaron el 13%.

Figura 1. Calificación general de los COVES de septiembre, año 2022



	BOSA	FONTIBON	SUR
Muy baja (1)	14%	13%	4%
Muy alta (5)	19%	20%	21%
Media (3)	10%	13%	8%
Baja (2)	0%	0%	8%
Alta (4)	57%	53%	60%

Fuente: Cuestionario evaluación COVES septiembre 2022

Como aspectos por mejorar resaltan el cumplimiento horario de intervenciones, priorizar temas, interacción más dinámica con los asistentes, recesos, locaciones, ubicación lugar reuniones, fallas técnicas, entre otros.

Como aspectos positivos se enumeran algunos: cumplimiento agenda, información actualizada, Se responden preguntas surgidas, Los temas expuestos y la facilidad que sea virtual para evitar el desplazamiento, y excelente dominio del tema

Como recomendaciones: seguir capacitando, Actividad más activa y participativa, Considerar volver a los coves virtuales

CONCLUSIONES

Al finalizar las tres sesiones se encuentra que se cumplió el objetivo para los COVES de Fontibón, Sur (Kennedy – Puente Aranda) y Bosa mediante la facilitación de un espacio de análisis en cada localidad de influencia de la Subred Sur Occidente que permitió el reconocimiento, identificación e intervención de situaciones susceptibles de afectar la salud de la población, para orientar la toma de decisiones y la implementación de acciones tendientes a controlar los problemas de salud. Se logró brindar un espacio de retroalimentación, conocimiento y orientación que permita poner en práctica los protocolos definidos para salud mental, enfermedades transmisibles como es la viruela simica, e identificar el cumplimiento respecto a los indicadores de procesos trazadores como SIVIGILA, PAI y COVID-19 orientando el actuar y quehacer de cada día en todas las instituciones de la subred, tanto públicas como privadas en pro de la salud pública.

RECOMENDACIONES

Se insta a las UPGD y UI participantes a permanecer en constante proceso de autoaprendizaje mediante la consulta frecuente de los lineamientos y protocolos establecidos por parte de los entes territoriales como son INS, Ministerio de Protección Social y SDS.

Se recuerda los requerimientos de notificación oportuna tanto inmediata como semanal junto con las respectivas fichas de notificación e historias clínicas cuando aplique.

Se informa y recomienda realizar el ajuste de los casos pendientes a las UPGD que aplica, y mantener respuesta oportuna los requerimientos desde nivel local, que permitan cumplir con el proceso de captación, notificación, consolidación y análisis de la información en pro de la salud pública de la población del distrito y territorios aledaños.

COMPROMISOS

Las UPGD se comprometen a realizar socialización de la información recibida en los COVES, dentro de las instituciones donde desarrollan las actividades.
Así mismo se enviarán las presentaciones a cada localidad apra que cuenten con los insumos para dar cumplimiento a la socialización.