Marque con una X según corresponda

Acta de Subred ____ Acta de Unidad Prestadora de Servicios ____ Acta de Sede de una Unidad ___PSPIC__

Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica) Vigilancia en salud publica- SIVIGILA

Nombre de Sede de la Unidad (si aplica)_____

Tipo de acta COMITÉ _X__ REUNIÓN __ OTRO ___		NÚMERO DE ACTA:
FECHA: 16/09/2022	LUGAR: Colegio Santa Luisa KR 73 42 G 25 SUR Auditorio	HORA INICIO: 8:00 AM
RESPONSABLE: ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ- Epidemióloga SIVIGILA		HORA FINAL: 12:45 PM

OBJETIVO DE LA REUNION

Desarrollar el Comité de Vigilancia Epidemiológica COVE del mes de SEPTIEMBRE, correspondiente a las localidades SUR (Kennedy – Puente Aranda)

ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)

1.	Bienvenida
2.	Tema itinerante: Actualización protocolo Viruela Símica (Monkey pox)
3.	Tema central: VSP eventos Salud Mental
4.	Fortalecimiento del conocimiento para la captura de nomenclaturas domiciliarias
5.	Boletín temático trimestral Kennedy y Puente Aranda
6.	Indicadores SIVIGILA
7.	BAI IAAS
8.	Comportamiento COVID-19
9.	Calidad del Agua

REVISION DE COMPROMISOS

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

Total compromisos	Compromisos Resueltos	% Cumplimiento

DESARROLLO

Siendo las 8:00 am del 16/09/2022 se da inicio al COVE local correspondiente a las localidades Kennedy y Puente Aranda.

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

2. **Actualización protocolo Viruela Símica (Monkey pox)**

Se da paso a 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

DESARROLLO

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

DESARROLLO

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 ultima 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.

DESARROLLO

- 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.

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:
• hps://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.

DESARROLLO

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 Pinzon 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.

3. Tema central: VSP Salud Mental

La profesional Indira Barragán inicia su intervención acerca de los subsistemas de vigilancia en salud mental. Inicia 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

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.

DESARROLLO

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

DESARROLLO

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 informa 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.

4. Fortalecimiento del conocimiento para la captura de nomenclaturas domiciliarias

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”.

DESARROLLO

- 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.

5. Boletín temático trimestral Kennedy y Puente Aranda

Localidad de 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,

DESARROLLO

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.

Localidad de 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.

DESARROLLO

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

DESARROLLO

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.

DESARROLLO

- 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.888

6. Indicadores SIVIGILA corte a semana 35

La epidemióloga Adriana Rivera del subsistema SIVIGILA, inicia la presentación del comportamiento SIVIGILA de las UPGD de las localidades de Kennedy y Puente Aranda a semana 35, seguimiento que se realiza a través de los siguientes indicadores:

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

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%

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LA NOTIFICACION SEMANAL		
	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL	SEMANAS EPIDEMILOGICAS EVALUADAS	% CUMPLIMIENTO
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%

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

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%

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION			
	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 MEXICANA	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%

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.

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

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	DESAGREGACIÓN DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS -CLASIFICACION INICIAL DE CASO					
	TOTAL DE CASOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS POR LA UPGD	SOSPECHOSOS	PROBABLES	CONFIRMADO POR LABORATORIO	CONFIRMADO POR CLINICA	CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	9	0	7	2	0	0
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	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

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.

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%

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
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%

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.

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%

DESARROLLO

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%

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.

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										
	TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBALES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACIÓN (AJUSTE D)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	7	0	5	0	0	0	5	2	71%	0	80%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	9	0	0	0	0	0	0	9	0%	0	
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	832	269	214	1	83	14	581	251	70%	0	73%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA-KENNEDY	397	269	102	0	11	1	383	14	96%	0	49%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERA DE MAYO	387	221	162	0	0	1	384	3	99%	0	96%
CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMÉRICAS	115	42	37	1	0	1	81	34	70%	0	86%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	1138	908	169	30	0	1	1108	30	97%	0	14%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	1503	1313	185	0	0	0	1498	5	100%	0	98%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	848	462	263	1	1	1	728	120	86%	0	58%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CLINICA MEDICAL SAS	649	474	169	0	0	1	644	5	99%	0	95%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS - KENNEDY	1294	422	612	0	0	0	1034	260	80%	0	40%
CONSULTORIO BIOLOGICO MANDALAY SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC	274	39	53	0	0	0	92	182	34%	0	78%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	6282	4218	361	3	1686	3	6271	11	100%	0	71%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY	1390	419	428	0	0	1	848	542	61%	0	1%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZAS DE LAS AMERICAS	1839	476	347	2	0	4	829	1010	45%	0	27%
ESP CENTRO MEDICO KENNEDY COKEN	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	75	34	38	1	0	0	73	2	97%	0	88%
EUSALUD MANDALAY	898	192	246	0	63	1	502	396	56%	0	34%
FUNDACION SARON IPS											
IPS CORVESALUD SEDE KENNEDY											
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
MEDICINA INTEGRAL SAN SALVADOR EU	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
MISION SALUD INTERNACIONAL SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
SERVISALUD QCL KENNEDY	608	260	209	0	0	2	471	137	77%	0	54%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	547	381	163	0	0	0	544	3	99%	0	42%
SOCIEDAD MEDICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORAL	2	0	0	0	0	1	1	1	50%	0	0%

DESARROLLO

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
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 MEXICANA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 63 ALQUERÍA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	293	156	130	0	0	0	286	7	98%	0	98%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 60 VISION COLOMBIA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 10 ABASTOS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 105 CATALINA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 30 BOMBEROS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 37 PIO XII	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 65 DINDALITO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 68 BRITALIA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 71 PATIO BONITO	85	60	18	1	0	0	79	6	93%	0	75%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 79 CARVAJAL	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 92 PATIOS	5	3	0	0	1	0	4	1	80%	0	50%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OCCIDENTE DE KENNEDY	1106	858	207	4	0	1	1070	36	97%	1	80%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PATIO BONITO TINTAL	2648	1913	201	19	0	25	2158	490	81%	0	76%
UNIDAD MATERNOINFANTIL DEL SUR POLICIA KENNEDY	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA	1	0	0	0	0	0	0	1	0%	0	
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS SAS	479	266	146	0	0	0	412	67	86%	0	51%
UNIDAD MEDICA SANTAFE TECHO	29	10	17	0	0	0	27	2	93%	0	59%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	103	48	16	0	3	0	67	36	65%	0	46%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	132	46	30	1	13	0	90	42	68%	0	76%
VIRREY SOLIS IPS SA-KENNEDY	308	122	83	0	4	0	209	99	68%	0	48%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	227	52	72	0	0	1	125	102	55%	0	37%
VIVA 1A IPS KENNEDY	332	121	207	0	0	0	328	4	99%	3	95%
VIVA 1A IPS VENECIA	203	43	77	0	0	0	120	83	59%	0	53%

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.

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%

DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN EL INGRESO DE LABORATORIOS A LOS EVENTOS QUE INGRESA COMO CONFIRMADOS		
	NUMERO DE CASOS QUE INGRESAN AL SISTEMA CONFIRMADOS POR LABORATORIO	NUMERO CASOS CONFIRMADOS CON REPORTE INGRESADOAL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
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%

Localidad de 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%

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

DESARROLLO

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 MATERNO INFANTIL DEL SUR POLICIA KENNEDY / Sanidad Primario sur	EN SILENCIO
VIVA 1A IPS ALQUERIA	EN SILENCIO
EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	EN SILENCIO
ESTABLECIMIENTO CARCELARO LA MODELO -PUENTE ARANDA	EN SILENCIO
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 35 CUNDINAMARCA	EN SILENCIO
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 17 TRINIDAD GALAN	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
ESP CENTRO MEDICO KENNEDY COKEN	NOTIFICACION TARDIA
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	NOTIFICACION TARDIA
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	NOTIFICACION TARDIA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OCCIDENTE DE KENNEDY	NOTIFICACION TARDIA
UNIDAD MEDICA SANTAFE TECHO	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
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 71 PATIO BONITO	NOTIFICACION TARDIA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OCCIDENTE DE KENNEDY	NOTIFICACION TARDIA
UNIDAD MEDICA SANTAFE TECHO	NOTIFICACION TARDIA
FERNANDO BARON BARRERA	NOTIFICACION TARDIA
MISION SALUD INTERNACIONAL SAS - KENNEDY	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.

DESARROLLO

Una notificación tardía (después de las 12 M) es considerada Notificación en SILENCIO en SIVIGILA 4.0 Y ESCRITORIO. Se realizara 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.

7. BAI IAAS

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

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

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

Para endometritis puerperal:

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

Para Infección Sitio Quirúrgico (ISQ)

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

DESARROLLO

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

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. Comportamiento COVID-19

La Dra. Zuleima Machado, inicia su intervención informando 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%.

DESARROLLO

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, para Kennedy las UPZ con mayor número de casos positivos y activos acumulados se encuentran Timiza, Bavaria y Calandaima, y para Puente Aranda Ciudad Montes y San Rafael. 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.

9. Calidad del Agua

La siguiente presentación está a cargo del ingeniero José Rodríguez, 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.

DESARROLLO

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.

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.

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 estuvieron entre 0,99 y 1,36, 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/lt de cloro, se presentan los resultados de la piletas tamizadas en la localidad.

La distribución Promedio del parámetro Turbidez del agua durante Julio 2022, presento los mayores promedios hacia la zona norte de la localidad 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.

Parámetros coliformes totales, se encontraron dos puntos fuera de la norma, 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).

La distribución del IRCA en la localidad muestra presenta mayores niveles en la zona norte de la localidad, con niveles de 3.46, sin embargo, no superan los rangos de la norma.

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.

DESARROLLO

- 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.

Finaliza reunión a las 12:30 p.m.

FECHA: 16/09/2022	TEMA: Desarrollar el Comité de Vigilancia Epidemiológica COVE del mes de SEPTIEMBRE, correspondiente a las localidades SUR (Kennedy – Puente Aranda)

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Envío de soportes, presentación y acta	Adriana Blanco	Septiembre 2022
Asistir al COVE de octubre	UPGD	21/10/2022

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

FIRMA DE ASISTENTES EXPOSITORES

N°	NOMBRE	N° IDENTIFICACIÓN	CARGO O ACTIVIDAD	TEMA EXPUESTO
1	Adriana Rivera Herrera	52825455	Epidemióloga Sivigila	Indicadores SIVIGILA corte semana 35
2	José Luis Rodríguez Valbuena	1024559800	VSA- Vigilancia en la calidad del agua	Calidad del Agua
3	Nicolás Farid Montes Sabogal	1032458053	Geógrafo VSP	Fortalecimiento del conocimiento para la captura de nomenclaturas domiciliarias y Boletín temático trimestral Puente Aranda
4	Indira Barragán	52428219	Psicóloga	VSP eventos Salud Mental
5	Eliana Pinzón	1013585261	Subdirección de VSP	Actualización protocolo Viruela Símica (Monkey pox)
6	Mónica Tatiana Andrade	26421307	Epidemióloga Transmisibles	BAI- IAAS
7	Zuleima Machado	52471227	Epidemióloga	Comportamiento COVID

8	Brayan Leonardo Fernández Salamanca	1019123135	Ingeniero catastral	Boletín temático trimestral Kennedy

FIRMA DE ASISTENTES

N°	NOMBRE	N° IDENTIFICACIÓN	LOCALIDAD	INSTITUCION	PERFIL
1	Adriana Rocio Blanco Martinez	1094240188	Kennedy	SISSO	Epidemióloga Sivigila
2	Diana Carolina Mejía Bocanegra	52844344	Puente Aranda	Cm Colmedica Sede Plaza Central	Auxiliar De Enfermería
3	Olga Lucía Salazar Moreno	51720006	Kennedy	Laboratorio Clínico Olga Lucía Salazar Moreno	Bacterióloga
4	Gladys Martínez Atuesta	51691997	Puente Aranda	Subred Suroccidente	Auxiliar De Enfermería
5	Mercedes Latorre Palacios	1014226015	Puente Aranda	Clínicos Ips	Auxiliar De Salud Pública
6	Mayra Porras Arcila	1030554571	Kennedy	Eps Sanitas Plaza De Las Américas	Enfermera
7	Laura Gómez Torres	1032507876	Puente Aranda	Cayre Riesgo De Fractura S.A	Auxiliar De Enfermería
8	Mónica Escobar	51988581	Puente Aranda	Consultorio Médico Fernando Barón	Auxiliar Administrativo
9	Mayerly Guerrero Bernal	1032496241	Puente Aranda	Eps Sanitas Cm Plaza Central	Enfermera jefa
10	José Ángel Ripe	19283217	Kennedy	Medicina Integral San Salvador	Auxiliar
11	Ana María Rodríguez Pachón	52499688	Kennedy	Consultorio Médico Casa Luker	Médico General
12	Martha Rubiela Suárez Rodríguez	51933335	Kennedy	Subred Suroccidente Uss Catilina	Auxiliar De Enfermería
13	Sandra Milena Gamba Sánchez	52829008	Puente Aranda	Eps Sanitas Centro Médico Cl 13 Local 17	Enfermera De Sivigila
14	Briceida González	52481936	Kennedy	Uss Dindalito	Programas
15	Cristina Parra	51854632	Puente Aranda	Doctores Jesús Y Fernando Pereira	Auxiliar De Archivo
16	Nidia Teresa Rincón Franco	1069712307	Kennedy	Servisalud Sede Kennedy Y Occidente	Líder De Epidemiologia
17	Angie Nataly Rodríguez Leyton	1018480073	Kennedy	Unidad Médica Integral María Auxiliadora	Consulta Externa
18	Nancy Yoliana Rodríguez Rodríguez	900770700	Puente Aranda	Health Support	Auxilar De Enfermería
19	Angie Paola Cortes Salazar	1007212930	Kennedy	Sub Red Sur Occidnete Uss Pio Xii	Consulta Externa
20	Carlos Andrés Cortaza Cabana	1002280670	Kennedy	Consultorio Biológico Mandalay Sas	Gestor De Calidad
21	María Fernanda Linares	1022354073	Kennedy	Centro De Atención En Salud Cafam Kennedy	Auxiliar De Enfermería
22	Cristina Ramos López	52634706	Puente Aranda	Centro Médico Zona In Local 100 Eps Sanitas	Enfermera Profesional
23	Viviana Valero Bermúdez	52975303	Puente Aranda	Sies Salud Kra 50	Enfermera
24	Gisel Astrid Ortiz Páez	52910217	Kennedy	Uss Bomberos	Auxiliar De Enfermería
25	Angie Lorena Cardozo Huérfano	1233489548	Kennedy	Eusalud Mandalay	Aux De Epidemiologia
26	Fernando Tirado Santamaria	1032487720	Kennedy	Subred Sur Occidente - Uss 10 Abastos	Médico General
27	María Camila Romero Sánchez	1001203254	Kennedy	Eusalud Mandalay	Auxiliar De Epidemiologia
28	Ángel Mauricio Oliveros Reyes	1013600982	Puente Aranda	Cpms Modelo	Enfermero
29	Madelen Johana Ruiz Ruiz	1016065774	Kennedy	Uss Patio Bonito Tintal	Auxiliar De Epidemiología
30	Alejandro García Chacón	1019145153	Puente Aranda	Centro Médico Sura Plaza Central	Auxiliar Salud Publica
31	Karen Yasbleidy Quintero Carvajal	1012463643	Kennedy	Unidad Médica Del Sur	Auxiliar De Enfermería
32	Adriana Robles López	52099856	Puente Aranda	Sub Red Sur Occidente	Epidemiología Institucional
33	Carolina Flórez Marentes	1010174915	Kennedy	Clínica Del Seno Ips Ltda.	Administradora
34	Néstor David Dávila	1113515003	Puente Aranda	Dmbog	Vigilancia Salud Publica
35	Rosa Angelica Ordoñez Caicedo	1033759227	Puente Aranda	Eps Sanitas Unidad De Urgencias Puente Aranda	Auxiliar De Enfermería

36	Alejandra Ángel	1091668933	Puente Aranda	Viva 1a Américas	Enfermera Jefe
37	Lorena Quintero Jimeno	1112775496	Puente Aranda	Centro De Rehabilitación Hospitalaria	Coordinadora Salud Pública
38	Juan José Cediel Mendoza	17091324	Puente Aranda	Consultorio Médico Juan José Cediel Mendoza	Médico General
39	Edith Johanna Cubides Peñaloza	1018461419	Kennedy	Colsubsidio Cm Ipanema	Enfermera
40	Katherine Betancourt Ramírez	1073695889	Kennedy	Subred Sur Occidente	Epidemiólogo
41	Jeimmy Yadira Ariza Cañón	1012393891	Kennedy	Cedit Sas	Trabajadora Social
42	Angie Katherine Aldana Martínez	1000121269	Kennedy	Idime	Aprendiz
43	Nora Stella Alvarracin Mendivelso	52129112	Kennedy	Virrey Soléis Ips	Seguimientos Salud Pública
44	Marilyn Sierra Suesca	1032487684	Kennedy	Consultorio Médico Colsubsidio Plaza De Las Américas	Auxiliar De Enfermería
45	Jenny Silva	52931720	Kennedy	Clínica Del Occidente	Auxiliar Epidemiologia
46	Claudia Moreno Perea	31435503	Kennedy	Uss Occidente Kennedy	Epidemióloga
47	Paola Andrea Vásquez Quiroga	52477499	Kennedy	Ips De Todos Kennedy Central	Coordinadora
48	Jhenny Lizzette Flórez Sarmiento	1123624877	Kennedy	Subred Suroccidente	Epidemióloga Institucional
49	Olga Lucia Cuellar Paez	51907250	Kennedy	Cm Primero De Mayo Colsubsio	Enfermera
50	Nora Stella Alvarracin Mendiveldo	52129112	Puente Aranda	Virrey Solís Ips	Seguimientos Salud Publica
51	Andrea Guaba	52958600	Kennedy	Samu Alquería	Auxiliar De Enfermería
52	Yeimi Katherine Gallego	1019029370	Kennedy	Clínica Medical Sas	Aux Enfermería
53	Ana María Hernández	1062674065	Kennedy	Uss Alquería	Auxiliar De Enfermería
54	Rosa Elena Triana	52835929	Kennedy	Uss Britalia	Aux Enfermería
55	Mónica Segura	1030594099	Kennedy	Uss Carvajal	Auxiliar De Enfermería
56	Yudi Giovanna Sosa Montealegre	1024518441	Kennedy	Cafam Américas	Enfermera Asistencial
57	Yeimy Liset Martinez Jiménez	1020712725	Puente Aranda	Cm Colsubsidio Plaza Central	Enfermera
58	Diana Yamile Rojas López	1012368828	Kennedy	Darsalud	Auxiliar De Enfermería
59	Orlando Muñoz	79459910	Kennedy	Mexicana	Programas
60	Luz Stella Montaño Lambraño	26726279	Kennedy	Clínica Nuestra Señora De La Paz	Auxiliar De Epidemiología
61	Amparo Del Carmen García Vargas	52287798	Puente Aranda	Umd	Enfermera jefe
62	Martha Yaneth Triviño García	52122519	Puente Aranda	Uss Alcalá Muzú	Auxiliar De Enfermería
63	Iván Ortiz Ordóñez	19492572	Kennedy	Ivan Ortiz Ordóñez	Medico
64	Adrián M Ruiz Castillo	51799443	Puente Aranda	Consultorio Médico Jorge Artiro Ruiz Castillo	Asistente Medico
65	Katherine Andrea Borda Julio	52975980	Kennedy	Coal	Coordinadora De Enfermería
66	Erika Magni Porras	1136882589	Puente Aranda	Ips Sura Plaza Central	Fisioterapeuta
67	India Heidi Barragán Alarcón	52428219	Kennedy	Subred Sur Occidente	Psicóloga Operativa
68	Nicole Estefanía Rosero Gómez	1001274572	Kennedy	Viva 1a - Venecia	Enfermera
69	Alejandra Suárez Nieto	35490841	Puente Aranda	Caps Trinidad Galán	Auxiliar De Enfermería
70	Erika Esnith Ramírez Vargas	1022432379	Puente Aranda	Policía Nacional De Cundinamarca Puente Aranda	Enfermera Pym Unidad
71	Julia Nelsy Guió Vergara	24176199	Puente Aranda	Christus Sinergia Avenida 68	Auxiliar Enfermeria
72	Cristian Herrera Barreto	1024522166	Puente Aranda	Policía Nacional De Cundinamarca Puente Aranda	Patrullero Jefe Unidad
73	Brayan Leonardo Fernández Salamanca	1019123135	Kennedy	Subred Sur Occidente Vsp	Ingeniero Catastral
74	Karen Dayana Ruiz Sagastuy	1033745019	Kennedy	Viva1a Alquería	Enfermera Pes
75	Angélica Johana Palechor Tabares	1024553608	Kennedy	Uss Visión Colombia	Auxiliar De Enfermería
76	Angie Milena Angarita Silva	1022368932	Kennedy	Eps Sanitas Centro Médico Kennedy	Enfermera Jefe
77	Angela Serrezuela	52890258	Kennedy	Clinica Roma	Vigilancia Epidemiologica
78	Laura Camila Castiblanco Santana	1030674936	Kennedy	Unidad Medica Santafe Kennedy Techo	Enfermera

79	Adrián Gutiérrez	1144045135	Kennedy	Consultorio Médico Adrián Gutiérrez	Administrador
80	Nancy Esperanza Sarmiento Castro	51780960	Puente Aranda	Laboratorio Clínico Dra. Nancy E. Sarmiento C.	Bacteriologa
81	Pedro Vía Eh Aguirre Martinez	17130789	Kennedy	Consultorio Particular	Consulta Externa
82	Rosa Emperatriz Estupiñan Baron	46674817	Kennedy	Fundación Médica Mira Tu Salud	Coordinadora Consulta Externa
83	Jairo Enrique Cortés Pinzón	79448249	Puente Aranda	Consultorio Médico Dr. Jairo Enrique Cortés Pinzón	Médico Cirujano
84	Ángela Milena Castro Peña	52788856	Puente Aranda	Dispensario Médico Fac	Coordinador Suplente Salud Pública Dmefa
85	Isabel Cristina Rico	52212100	Puente Aranda	Laboratorio Médico Echavarria	Bacterióloga
86	Noreicy Figueredo	1090369993	Kennedy	Instituto De Diagnóstico Médico Idime	Auxiliar De Salud Pública
87	Magda Fonseca Franco	51784646	Kennedy	Unidad De Salud Mental	Trabajadora Social
88	Andrea Rivera Fajardo	53028693	Kennedy	Compensar	Auxiliar Salud Pública
89	Paola Andrea Vásquez Quiroga	52477499	Kennedy	Ips De Todos Kennedy Central	Coordinadora
90	Diana Yolima Yate Rayo	52845377	Kennedy	Uss Patios 92	Auxiliar De Enfermería
91	Gisel Astrid Ortiz Páez	52910217	Kennedy	Uss Bomberos	Auxiliar De Enfermería
92	Rosa Elena Triana	52835929	Kennedy	Uss Britalia	Auxiliar De Enfermería