

Marque con una X según corresponda

Acta de Subred  Acta de Unidad Prestadora de Servicios \_\_\_\_\_ Acta de Sede de una Unidad \_\_\_\_\_

Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica) \_\_\_\_\_

Nombre de Sede de la Unidad (si aplica) \_\_\_\_\_

Tipo de acta COMITÉ X REUNIÓN _____ OTRO _____		NÚMERO DE ACTA:
FECHA: 28/04/2022	LUGAR: AULA VIRTUAL TEAMS	HORA INICIO: 8:00 AM
RESPONSABLE: MARTHA ADRIANA RIVERA HERRERA- SIVIGILA (Proceso, servicio, dependencia que lidera)		HORA FINAL: 12:00 M

### OBJETIVO DE LA REUNION

Desarrollar el Comité de Vigilancia Epidemiológica COVE del mes de abril, correspondiente a las localidades Bosa

### ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)

1. *Bienvenida*
2. *Tema central UYE: Generalidades subsistema Urgencias y Emergencias - ERI*
3. *Tema itinerante: No transmisibles*
4. *Alertas: alerta SIVIGILA VIH, Comportamiento COVID-19 a nivel distrital e institucional, corte 25/04/2022; Indicadores SIVIGILA a semana 13, Programa Ampliado De Inmunizaciones PAI, Transmisibles Evento adverso grave posterior a la vacunación - EAPV.*
5. *Cierre del acta.*

### 1. REVISION DE COMPROMISOS ANTERIORES

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento	Cumplimiento		
				Si	No	Observaciones
1	NA	NA	NA	NA	NA	NA

Total compromisos	Compromisos Resueltos	% Cumplimiento
NA	NA	NA

### DESARROLLO

A las 8:00 am del 22/04/2022 se da inicio al COVE local Sur correspondiente a la localidad de Bosa, en aula virtual Teams, se da la bienvenida a los participantes y se informa sobre la espera durante 5 minutos para ampliar el quorum, a las 8:05 se lee la agenda del día y a las 8:10 am, se inician las presentaciones de los temas programados. Con relación al TEMA CENTRAL: GENERALIDADES EQUIPO DE RESPUESTA INMEDIATA – ERI El desarrollo de las temáticas inicia con el proceso de UYE Equipo de Respuesta Inmediata (ERI), la Dra. Janneth Milena Cordero Blanco inicia con la presentación del proceso. Refiere que se hablara de las generalidades del subsistema ERI (Equipo de Respuesta Inmediata), de los eventos que se abordan y revisión del protocolo de vigilancia de Infección Respiratoria Aguda en su octava versión publicada en febrero del 2022, de la distribución de brotes, tipo de establecimiento en nuestras subredes, funciones del ingeniero ambiental en la atención de brotes y la gestión del riesgo en el Equipo de Respuesta Inmediata; se aplica pre test para lo cual se brinda 10 minutos al inicio de las presentación.

Se da inicio a generalidades de ERI: Las urgencias y emergencias en salud pública se refieren a todo evento extraordinario con

aparición en forma súbita y/o con potencialidad de generar, un aumento de la morbi- mortalidad de la población o afectación inusitada de la salud pública. Su actuar se enmarca principalmente en poblaciones cautivas o vulnerables (cárceles, batallones, guarniciones militares, centros de protección y atención integral de niños y adolescentes, centros de atención de personas mayores, conventos, resguardos indígenas). También se alberga todos los eventos en salud pública de interés internacional-ESPII (cólera, peste, Ebola, fiebre amarilla, bioterrorismo, entre otros). Eventos de origen tecnológico (incendios, intoxicaciones por sustancias químicas, fugas de elementos químicos, encharcamientos y similares) y los relacionados con salubridad de los alimentos y del agua (ETA), zoonosis. Y todo brote sospechoso de alcance epidémico. También incluye atención de eventos en escenarios de riesgo socio naturales como sismos, movimientos en masa, avenidas torrenciales, entre otros.

En cuanto a la notificación de eventos y la activación de ERI, las fuentes de notificación pueden ser: Llamada telefónica o WhatsApp, Correo electrónico, SIVIGILA, Secretarías Distritales, Comunidad, Alcaldías, Consejos Locales. Se cuenta con un correo electrónico [eri@subredsuoccidente.gov.co](mailto:eri@subredsuoccidente.gov.co), Teléfono: 3175537718, Localidades: Bosa, Kennedy, Fontibón, Puente Aranda. Se cuenta con una disponibilidad de 24 HORAS /7 DIAS, para todos los eventos de interés en salud pública. Eventos de especial atención para el Equipo de Respuesta Inmediata (ERI): Varicela, Parotiditis, Meningitis, Enfermedades transmitidas por alimentos ETA, Hepatitis A, Enfermedad Diarreica aguda, IRAG Inusitado, Intoxicaciones químicas y Emergencias ambientales. Teniendo en cuenta que nuestros objetivos específicos, el primero evaluar ese riesgo de la situación, poder implementar actividades dentro de la investigación del brote. Y aplicar técnicas de vigilancia intensificada. También debemos ejecutar esas actividades necesarias y apropiadas para cada atención de las urgencias y desastres que se presenten en salud pública dentro del distrito capital. También debemos implementar dentro de nuestra investigación la gestión del riesgo que va a estar en dos componentes desde el conocimiento y la reducción de la comunidad y el distrito para tener herramientas y responder a esa urgencia o desastre que se está presentando.

Se presenta Protocolo de Vigilancia de Infección Respiratoria Aguda (IRA) códigos: 345, 348, 591, 995, 346 Versión: 8 Fecha: 10 de febrero de 2022. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que las infecciones respiratorias agudas son la principal causa de morbilidad y mortalidad por enfermedad infecciosa en todo el mundo. Estas infecciones suelen ser de origen viral o mixto, por virus y bacterias; son contagiosas y se propagan rápidamente. La infección respiratoria aguda (IRA) constituye un grupo de enfermedades que afectan el aparato respiratorio alto y bajo; pueden ser causadas por diferentes microorganismos como virus y bacterias, entre otros, con evolución menor a 15 días; puede causar desde un resfriado común hasta complicaciones más severas como neumonía e incluso puede ocasionar la muerte. La vigilancia centinela de enfermedad similar a influenza (ESI) se centra en las manifestaciones leves de influenza en pacientes ambulatorios, mientras la vigilancia centinela de infección respiratoria aguda grave (IRAG) se usa para monitorear a las personas con enfermedad respiratoria que han sido admitidas a un hospital (tomado de Protocolo de Vigilancia de Infección Respiratoria Aguda (IRA) [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro\\_IRA%202022.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_IRA%202022.pdf)).

Desde el INS, en los signos de alarma de las Infecciones Respiratorias Agudas en menores de 5 años recalca decaimiento, si suena el pecho al respirar, respiración más rápida de lo normal, fiebre de difícil control por más de dos días, ataques o convulsiones, somnolencia o dificultad para despertar. Se recomienda ir lo más pronto al médico. En escolares, adolescentes o adultos: Asfixia o dificultad para respirar (o incluso sensación de dificultad para respirar). Dolor en el pecho al respirar o toser, Decaimiento o cansancio excesivo, fiebre mayor de 38,5 grados centígrados, durante más de dos días. Se brindan también desde el Ministerio de Salud recomendaciones para adolescentes y adultos en las infecciones respiratorias agudas: Estornude de forma correcta, ponga un pañuelo desechable sobre boca y nariz, al toser o estornudar bótelo y lave las manos. No consuma medicamentos, antibióticos o jarabes para la tos a menos que sean formulados por el médico. Lávese las manos cuando tenga contacto con secreciones. También recomienda que para aliviar la tos y el dolor de garganta consuma bebidas aromáticas o té, si desea adicione miel, siempre estar bien hidratados para evitar complicaciones. Mantenga las fosas nasales destapadas, en lo posible aplique con frecuencia suero fisiológico por ambas fosas nasales limpiando las secreciones. Ventile a diario la casa y habitaciones de los enfermos y hacer desinfección de las áreas.

Dentro de las características de los agentes etiológico que pueden causar IRA tenemos: Influenza con Período de incubación usualmente de 2 días, pero puede variar de 1 a 5 días aproximadamente. Parainfluenza con Período de incubación de 2 a 6 días, Virus Sincitial Respiratorio con Período de incubación 3 a 6 días, pero puede variar en 2 u 8 días, Adenovirus con Período de incubación de 2 a 14 días, RHINOVIRUS con Período de incubación de 1 a 4 días, Metapneumovirus con Período de incubación de 4 a 6 días, Bocavirus con Período de incubación de 5 a 14 días, Streptococcus pneumoniae con Período de incubación de 1 a 3 días, Haemophilus influenzae con Período de incubación de 2 a 4 días. Modo de transmisión: El principal mecanismo de transmisión de todos los agentes etiológicos de infección respiratoria es por vía aérea mediante gotas o aerosoles y por contacto con superficies contaminadas. Complicaciones en salud: Influenza: complicaciones graves e incluso la muerte, principalmente en ancianos, niños y personas con enfermedad crónica. Parainfluenza: Pueden exacerbar los síntomas de enfermedades pulmonares crónicas tanto en niños como en adultos. Virus sincitial respiratorio: Complicaciones que desencadenan en bronquiolitis o neumonía. Haemophilus

influenzae: neumonía, meningitis y otras enfermedades invasivas en los niños menores de dos años, en particular en los lactantes de 4 a 18 meses. Streptococcus pneumoniae: el riesgo es mayor en lactantes menores de 24 meses, en personas mayores de 60-65 años y en individuos con factores de riesgo como inmunodeficiencias. Toma de muestra: Todas las muestras respiratorias para el análisis del virus de la influenza y otros virus respiratorios deben ser recolectadas dentro de los primeros 10 días de inicio de síntomas (preferiblemente en el 4 o 5 día cuando la carga viral está aumentada y garantiza la detección de los virus respiratorios). Hisopados, Aspirado nasofaríngeo, Biopsia del tracto respiratorio.

Definición operativa de casos ESI-IRAG: Caso Sospechoso – ESI (Persona que presenta infección respiratoria fiebre mayor a 38°C y tos no más de 7 días de evolución, con manejo ambulatorio). Caso Sospechoso – IRAG (Persona que presenta infección respiratoria con antecedentes de fiebre y tos no más de 10 días de evolución, con manejo intrahospitalario), Caso Confirmado- LAB (Persona que cumpla con la definición de caso agente etiológico mediante: IFI (VSR, Adenovirus) PCR (subtipos de influenza) asilamiento bacteriano Haemophilus, st pneumonie). Caso Descartado de ESI-IRAG (Caso que no cumpla con la definición clínica o de laboratorio establecida en el protocolo del INS). Caso Probable de IRAG Inusitado, Caso Probable de IRAG Inusitado confirmado por laboratorio, Caso descartado de IRAG inusitado.

Se socializa Tabla de Notificación morbilidad por Infección Respiratoria Aguda por tipo de servicio en Colombia semanas epidemiológicas 13 2021, 2022, donde por tipo de servicio Consulta externa y urgencias para la semana 13 del año 2021 se tuvo 963651 y en la semana 13 año 2022 es de 1659733 con una variación de 72,2 en aumento. Para Hospitalización en Sala General en la semana 13 del año 2021 se tuvo 56765 y en la semana 13 año 2022 es de 63185 con una variación de 11.3 en aumento. Y en Hospitalización UCI, en la semana 13 del año 2021 se tuvo 18429 y en la semana 13 año 2022 es de 10823 con una variación de -41.3 en disminución.

Se socializa cuadro de Distribución de brotes por tipo de establecimiento, Equipo de Respuesta Inmediata. Enero-Marzo Subred Sur Occidente 2022, donde sigue prevaleciendo brotes familiares para Covid 19 y le siguen los centros educativos; para varicela de principalmente por brotes familiares seguido de centros educativos; para ERA la mayoría se da en centros educativos con un 11,7% Lo que indica la fase estacionaria que estamos pasando y la apertura de los colegios. Por evento EDA se ha dado en centros educativos y por evento Intoxicaciones se ha dado por alimentos reportados en empresas, centros educativos y familiar. Con un total de 206 casos reportados en un periodo de Enero a Marzo del 2022.

Se socializa Cuadro de Variables sociodemográficas, por sexo y ciclo de vida evento IRA, Subred Suroccidente 2022, Para el evento de ERA se presentaron 324 de los cuales el sexo masculino corresponde al 53%, en cuanto a los ciclos de vida los niños de 6 a 13 años (infancia) corresponde al mayor número de casos con el 72% (n=232). Y Cuadro de Número de brotes de IRA atendidos por el equipo de Urgencias y Emergencias, Subred Suroccidente 2022, en las diferentes localidades de la subred.

El Ingeniero Ambiental de Urgencias y Emergencias John Freddy Páez Moreno socializa las Funciones del Ingeniero Ambiental en la Atención de Brotes Epidemiológicos: Se encuentra revisión de condiciones higiénico sanitarias y locativas de los establecimientos visitados, Verificación de condiciones de iluminación y ventilación natural, verificación del plan de saneamiento básico (programas de limpieza y desinfección, manejo integral de residuos sólidos, control integral de plagas y agua potable), verificación de protocolos de bioseguridad (protocolos de lavado de manos, elementos de higienización de manos, uso de elementos de protección personal, protocolos limpieza y desinfección, medidas de aislamiento, medida de control y actualizaciones respectivas), Revisión del concepto sanitario emitido por la autoridad sanitaria competente, revisión de certificaciones de lavado de tanques, Revisión de certificaciones de control integral de plagas, revisión de tablas de dosificaciones de desinfectantes y verificación de su buen uso y elementos de medición para esta labor, Observación de factores que puedan favorecer la presentación del evento intervenido.

Actividades de gestión del riesgo realizadas por el equipo de respuesta inmediata – VSP: Participación en la realización del diseño, formulación y ejecución un ejercicio de simulación en salud pública. Participación en la realización del diseño, formulación y ejecución un ejercicio de simulacro para la atención de un evento de interés en salud pública de tipo ESPII o siconatural ocurrido en su territorio. Participación de la realización de un artículo con la estructura del boletín epidemiológico distrital. (Formato BED). Participar en espacios institucionales e interinstitucionales. Inventario de elementos de protección personal (inventario Ebola). Inventario de elementos de protección personal y kit de emergencias (inventario ERI), apoyo en la elaboración de los protocolos de atención de ESPII en los terminales terrestres, asistencia a los comités portuarios, Realización de talleres de capacitación de la estrategia distrital para la respuesta a emergencias “edre”, contenida en el marco de actuación - directiva 009/2017.

Socialización de la estrategia distrital de respuesta a emergencias “EDRE”: ¿Qué son las Funciones de Respuesta?: Corresponde a las

responsabilidades que tiene cada entidad en cada servicio de respuesta, en las que se encuentra: 1. Planeación y manejo de la respuesta, 2. Evaluación de daños, riesgos asociados y análisis de necesidades, 3. Información pública, 4. Logística, 5. Telecomunicaciones para la respuesta, 6. Aspectos Financieros, 7. Aspectos Jurídicos.

¿Qué son los Servicios de Respuesta?: Corresponde a la organización que se dio a la respuesta, según la ocurrencia de los eventos. Son 16 tipos de respuesta: 1. Accesibilidad y transporte, 2. Salud, 3. Búsqueda y rescate, 4. Extinción de incendios, 5. Manejo de materiales y/o residuos peligrosos, 6. Evacuación asistida, 7. Ayuda humanitaria, 8. Alojamientos temporales, 9. Agua potable, 10. Energía y Gas, 11. Telecomunicaciones para la comunidad, 12. Restablecimiento de contacto de familiares, 13. Saneamientos básico, 14. Manejo de escombros y obras de emergencia, 15. Manejo de cadáveres, 16. Seguridad y convivencia.

se aplica pos test para lo cual se brinda 10 minutos al inicio de la presentación. Se socializan respuestas de pos test con participantes.

#### TEMA ITINERANTE NO TRANSMISIBLES

El Doctor William Baquero Valero, Epidemiólogo Psicólogo Clínico Líder de No Transmisibles, socializa generalidades del componente No Transmisibles: quien está a cargo como Líder William Baquero Valero, Epidemiólogo Psicólogo Clínico, el componente se divide en subsistemas de SIVISTRA (Trabajo Informal), CRONICAS (Cáncer), DISCAPACIDAD y SISVESO a cargo de un referente y con el apoyo de profesionales universitarios y técnicos. Eventos que vigila No Transmisibles: por SIVISTRA (Trabajadores informales (sin ARL) -Sospechas de accidente de trabajo - Probables enfermedades de origen ocupacional. Por CRONICAS: Cáncer de mama. 155, Cáncer de Cuello Uterino 155, Cáncer en Menor de 18 años 115. DISCAPACIDAD: Evento 342 – Enfermedades Huérfanas, SISVESO: Caries Cavitacional, Fluorosis, Gingivitis, Lesión de mancha café, Periodontitis, Lesión de mancha blanca.

Dentro de estos eventos se cuentan los productos determinados por los lineamientos, donde se encuentra: Asistencias Técnicas Bajas y Altas, Monitoreo (seguimiento a los planes de mejora), Gestión de la Información (bases de información), Unidades de Análisis, Investigaciones Epidemiológicas de Campo, Evento 215 (información defecto congénito), Evento 610 (parálisis flácidas) y Evento 895 (Zika), Personas con Discapacidad Positivas Covid-19, Cuidadores de Personas con Discapacidad en Alta Dependencia

Se socializan Retos específicos de No Transmisibles: Fortalecer la notificación de los eventos de ECNT con calidad y oportunidad. Disminuir inconsistencias en el proceso de la notificación. Contextualizar frente a la realización y envío de la BAI del subsistema de crónicos. Socializar la distribución sociodemográfica de la población con discapacidad positiva por COVID-19 y sus cuidadores contemplada. Fortalecer la adecuada notificación de la categoría discapacidad en la variable grupo poblacional en los diferentes eventos de interés en Salud pública. Fortalecer la adecuada notificación del evento 342 Enfermedades Huérfanas. Analizar el comportamiento de los indicadores en salud oral SISVESO 2021, discriminados por localidad y curso de vida. Socialización de las nuevas estrategias de seguimiento a cohortes. Socialización del balance de unidades de análisis 2021 (Estudio de caso). Promover la notificación de eventos en salud accidentes y/o enfermedades derivados de la ocupación, en trabajadores vinculados a la economía informal. Contextualizar de manera general, en relación a las características del trabajo informal. Socializar los hallazgos más importantes de la vigilancia de eventos ocupacionales en la población trabajadora informal. Promover la notificación activa de eventos de interés de los Subsistemas de no transmisibles.

Desde de SISVESO (salud oral), se tiene como tarea aumentar la UPGD, que nos notifican al SISVESO, sensibilización en detección de estadios iniciales: a. Placa bacteriana ---b. ImB O C ----c. caries cavitacional. Curso: Si tiene el diente mucha placa va desarrollar Im Lmb y lmc inicio de la caries, caries incipiente. Caries cavitacional: hasta el huequito más pequeño. Grave: niño menor de 2 años con exodoncia de allí el seguimiento a cohorte.

Desde el subsistema SISVESO, de enero a marzo se ha identificado falencias en calidad del dato en la notificación. La invitación es realizar la precritica a la notificación antes del envío.

Hallazgos en Calidad e Integralidad del Dato:

Variable de exploración oral se están diligenciando con (X) y no como lo estipula el protocolo de notificación. Envío de fichas sin el diligenciamiento de la variable, que no permite el ingreso de la ficha al sistema de información.

Variable Estado Periodontal: se encuentran fichas en las cuales se evidencia las intervenciones y alerta en Salud Oral, sin embargo, no se diligencia en los sextantes la información requerida.

Variable de Estado Dentario: no están diligenciando adecuadamente esta variable, las dejan en blanco.

NOTA: (si el paciente es edéntulo total se debe colocar la razón del porque tiene este diagnóstico y la convención que está a la derecha que corresponda a esta). Ficha sin datos completos. Envía fichas solo con cara A y les hace falta la Cara B. Fecha de consulta.

Datos Ilegibles en Cara A y Cara B.

Nombre de la UPGD que no corresponde a la localidad notificadora. Falta de diligenciamiento del Número de documento de

identidad en la cara B. Se identifica alerta por sangrado gingival, sin embargo, el odontólogo identifica la alerta, pero diligencia que no existe esta alerta.

DIRECCIÓN: No preguntan o actualizan las direcciones de los pacientes notificados. Procedencia hace referencia a donde nació, nuevamente es esta parte si nació en Bogotá tener presente que en el departamento y Municipio se registra Bogotá.

No se puede realizar el ingreso oportuno y adecuado de las fichas de notificación: Genera inoportunidad en la notificación. No se puede realizar las Acciones por parte de Salud Pública (epidemiología y PIC) en poblaciones prioritarias como menores de 5 años y gestantes con alerta en salud oral. Inoportunidad en la canalización de las personas.

Se resalta que en las asistencias técnicas se genera el compromiso en los hallazgos encontrados. Y se solicita que se retroalimente a la persona encargada de la notificación. Se informa que cada UPGD tiene un proceso de capacitación, vez que ingresa un odontólogo nuevo y esta UPGD es centinela para SISVESO, la tarea de cada UPGD es enviar un correo al subsistema de SISVESO, solicitando la capacitación, está la hace directamente el referente del subsistema. Si dentro de la UPGD se crea un sistema de capacitación interno, es válido, pero se debe notificar al subsistema SISVESO que realizaron este tipo de capacitación. El envío de los archivos se retroalimenta también, dado que las fichas ilegibles no se cuentan para notificación con oportunidad o meta para cada UPGD. Recordar que la notificación y verificación de los indicadores, de calidad, integralidad y oportunidad se mira por UPGD.

Recordar que la notificación es un paciente que va a ser visibilizado y si presenta alerta en salud oral, se le van a realizar acciones positivas para esta persona. De esa manera estamos garantizando que las acciones se realicen adecuadamente.

Se brinda el chat de herramienta Microsoft Teams, número de teléfono y correo electrónico de líder SISVESO [vspsisvesosuroccidente@gmail.com](mailto:vspsisvesosuroccidente@gmail.com) para consulta o programación de capacitaciones. Se recuerda que si las UPGD no hacen parte de la red de SISVESO se debe hacer una caracterización de la UPGD para que pueda ser ingresada al sistema de información.

#### ALERTA

La profesional especializada Martha Adriana Rivera, presenta la alerta epidemiológica del mes, corresponde a VIH. Descripción del evento. La infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) tiene una evolución crónica, que afecta el sistema inmunitario de la persona y que en ausencia de tratamiento lleva al desarrollo del sida y a la muerte. Cuando se produce la infección, aparecen un conjunto de síntomas inespecíficos los cuales frecuentemente pasan desapercibidos y en muchos casos el diagnóstico de la enfermedad se realiza cuando la persona ha desarrollado sida.

Se recuerda Protocolo VIH de INS, Agente etiológico donde refiere que el virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) es un Retrovirus del género Lentivirus, ataca el sistema inmunitario y debilita las defensas, ocasionando la presencia de infecciones y algunos tipos de cáncer. Modos de transmisión: Sexual: ocurre por contacto directo con secreciones genitales (semen o líquidos vaginales) en piel o mucosas abiertas, de una persona infectada con una persona sana. Materno-infantil: ocurre cuando la madre infectada con VIH transmite a su hijo el virus durante el embarazo, en el momento de parto o a través de la leche materna y Sangüínea o percutánea: ocurre como producto de la exposición a sangre o productos sanguíneos de personas infectadas a personas sanas. Las formas de exposición más frecuentes son por transfusión de sangre o hemoderivados, accidentes laborales (personal de salud), reutilización de elementos para realizar tatuajes, acupuntura y similares, por compartir cuchillas de afeitar y cepillos de dientes provenientes de personas infectadas. Periodo de incubación: Desde el momento de la infección hasta la aparición de anticuerpos detectables pueden transcurrir entre uno y nueve meses (con una media de dos a tres meses). La duración de este período estará relacionada con la cantidad de partículas virales que ingresaron al organismo al momento de la infección, el estado inmunológico previo y la edad. Periodo de transmisibilidad: Una persona infectada con VIH puede transmitir el virus en cualquier momento del curso de la infección, sin embargo, la probabilidad de transmisión será proporcional a la carga viral o cantidad de partículas virales circulantes en un momento determinado y a la cantidad de inóculo (líquido infectante) que ingrese al cuerpo de la persona sana.

Se explica según Protocolo INS VIH, cuando es un Caso confirmado de VIH: Caso confirmado: todo caso de VIH/sida y muerte debe ingresar como confirmado por laboratorio. Criterios de confirmación por laboratorio: • A partir de los 18 meses de edad no gestantes: se realiza a través de dos pruebas de inmunoensayo reactivas (rápida o Elisa). • Caso confirmado en gestantes: se realiza a través de dos pruebas (rápidas de tercera o cuarta generación o inmunoensayo o prueba molecular rápida) reactivas o positivas, Confirmadas con carga viral detectable o con Western Blot. • Menores de 18 meses expuestos a infección VIH/Sida desde el nacimiento • Menores de 18 meses de edad con criterios clínicos de VIH sin conocimiento del estado serológico de la madre.

Evento con notificación semanal individual, todos los casos confirmados por VIH/sida y muerte por sida. Los ajustes se realizarán en las cuatro semanas siguientes a su notificación.

Se indica que las Institución prestadora de servicios de salud (IPS): El médico tratante debe diligenciar la historia clínica completa, especificando factores de riesgo asociados a la transmisión del VIH. • Realizar asesoría pre-prueba y pos-prueba, realizar el diagnóstico individual de la infección acorde con las guías de práctica clínica basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/sida en adolescentes (con 13 años o más de edad) y adultos. • En menores de 18 meses, seguir recomendaciones de la guía de práctica clínica basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH en niños menores de 13 años. • Para los casos que resulten positivos en mayores de 18 meses, teniendo en cuenta el algoritmo diagnóstico y menores de 18 meses con carga viral, es indispensable diligenciar la ficha 850, la cual consta de cara A o de datos básicos y de cara B o de datos complementarios. Es importante recordar el completo diligenciamiento de la misma. Las IPS deben capacitar y actualizar permanentemente a los profesionales de la salud en el diagnóstico, tratamiento, seguimiento y vigilancia del VIH/sida. Se presentan los enlaces en la página web Minsalud a las nuevas GUÍAS DE VIH 2021.

Se informa del comportamiento a semana 52 año 2021 del Boletín epidemiológico semanal, comportamiento de la notificación dato para Bogotá dato para VIH acumulado esperado 2960 y Acumulado año 2021: 4072, evento con incremento. Y Boletín epidemiológico comportamiento de la notificación a semana 12 del año 2022, dato para VIH acumulado esperado 651 y Acumulado año 2022: 1023, evento con incremento. Se informa que para el periodo epidemiológico II 2022 para VIH/SIDA Colombia, el comportamiento de variables de interés, la notificación se dio en hombres con un resultado de 80.8%, mujeres 19.2%, gestantes 1.7%, exterior 1.7%, donde 98.1% se da por transmisión sexual, 0.5% personas que se inyectan drogas, 0.5% madre- hijo.

Se da claridad sobre registro de ficha de notificación evento 850, cara A y cara B. Se recalca que la notificación y registro en aplicativo SIVIGILA requiere el registro de los laboratorios realizados para confirmación del evento. Se explica los principales hallazgos encontrados en la retroalimentación semanal a la notificación que se realiza a las UPGD y UI, en los que se encuentra: • Eventos de notificación inmediata que no fueron enviados de manera oportuna y entraron en la notificación semanal. • Eventos ingresados a la base de datos Inoportunos. • Eventos mal ingresados en el campo Sexo. • Eventos mal ingresados en el campo Localidad. • Eventos mal ingresados en el campo Barrio. • Eventos mal ingresados en el campo Dirección: Errores de Digitación, Estructura de la dirección, el cuadrante Sur mal diligenciado dentro de la estructura. • Eventos con error en la dirección en el cuadrante Sur con relación a la Localidad. • Sin estrato. • Todo extranjero en condición migrante debe llevar 1. • Lugar de residencia debe llevar código + la UPZ. • Condición Final. • Nombres mal diligenciados. • Error en Laboratorios. • Eventos sin laboratorios. (Clasificación 3 sin laboratorios, ajustes 3 o 6 sin laboratorios, eventos 850 que le falta un laboratorio. Se recalca que si se presenta alguna complicación en el registro en el aplicativo SIVIGILA pueden consultar con los técnicos SIVIGILA por localidad.

#### COMPORTAMIENTO COVID 19

La doctora Zuleima Machado Epidemióloga, socializa el Comportamiento Covid 19 a fecha corte 25 de abril 2022. Informa que a nivel mundial 510.173.095 casos de los cuales 6.246.099 corresponden a muertes, con letalidad de 1.2 % y 8% de casos activos. En Colombia tenemos 6.091.551 casos, donde 139.780 corresponden a muerte con una letalidad de 2,29 %, donde 97,27 % son casos recuperados, casos activos 0,05 % y fallecidos por otras causas no atribuibles a Covid con 0,39%. En la ciudad de Bogotá tenemos 1.768.767 casos, con 29.476 muertes con una letalidad de 1,7 %, con casos recuperados de 97,9%, fallecidos por otras causas 0,35% y casos activos 0,05%. En la subred con un aporte de 30% de los casos para la ciudad, con corte de 25 de abril 2022; 511.343 casos donde 8.836 corresponden a mortalidad con una letalidad de 1,7%, recuperados 97,7%, fallecidos por otras causas 0,5%, y casos activos 0,004%.

Refiere que viendo el comportamiento en las localidades n= 511.343, en la localidad de Bosa tiene una Tasa Activos (x 100mil hab.) de 0,5, con un % Recuperación de 97,8%, % de Letalidad de 1,7, y Tasa mortalidad (x 100mil hab) de 264,4.

Viendo el comportamiento sexo versus curso de vida n= 511.343, el 54,1 % corresponde a mujeres y 45,9% a hombres, siendo el curso de vida la adultez el de mayor número de casos presentados, seguido del curso de vida juventud y vejez. Siguiendo el panorama de esa curva epidemiológica desde el inicio de la pandemia, de lo que llevamos de marzo 2020 a la fecha, donde se ha reflejado un pico bastante elevado, siendo para el mes de junio tanto para el 2020, como el de 2021 de casos presentados, con una desaceleración en este año 2022, con un pico un poco elevado durante el mes de enero que ha ido en descenso, debido a las estrategias de promoción y prevención y fortalecimiento de la vacunación.

Viendo el comportamiento de casos activos vs fallecidos comportamiento por UPZ, vemos que en la localidad de Bosa en casos activos vs fallecidos encontramos en la UPZ el mayor número de casos presentados los vemos en la UPZ Bosa Central y Bosa Occidental, que aunque ha disminuido el número de casos debemos estar en alerta. El panorama frente a la ubicación, vemos que desde el inicio de la pandemia al que llevamos a la fecha, el número de casos frente a la ubicación n=511.343, en casa se encuentra el 0,004 %, en Hospitalización 0%, en UCI 0 %, en fallecidos 1,7%, recuperados 97,7%, y casos Fallecidos por otras causas 0,5 %.

Dentro de las estrategias que se hacen de vigilancia, de acuerdo a la notificación las intervenciones epidemiológicas de campo a la fecha llevamos 273.357 Intervenciones Epidemiológicas de Campo. Llevamos un seguimiento telefónico de 954.533 casos, según por localidad, Bosa tiene un abordaje con seguimiento telefónico de 252.307 casos de los cuales 72.544 corresponden a casos probables y 179.763 a casos positivos.

Comportamiento institucional Covid 19 corte del 8 de abril a 22 de abril de 2022. USS Bosa con casos identificados 3.600, Positivos 1.238 casos, Negativos 2.298 casos, Fallecidos 145. Con una letalidad en la Subred de 20,8% del comportamiento institucional de las entidades de la Subred.

Comportamiento institucional acumulado, casos positivos covid-19, marzo de 2020 a 22 de abril de 2022. En relación a sexo n=7.777 se da 50% mujeres y 50% hombres, siendo el curso de vida principalmente en adultez seguido de vejez y por último juventud. El comportamiento de ubicación Institucional n= 7.777, en casa 78,4 %, Remitidos 0,6 %, Hospitalización 0,01 %, UCI 0,01 %, Fallecidos 20,8%, Recuperados 66,8 %.

### SIVIGILA

Continúa la presentación, la Dra. Patricia Prieto quien informa los indicadores de SIVIGILA para la localidad de Bosa, Fecha de corte semana epidemiológica 13. En localidad Bosa se evidencia en el indicador: Cumplimiento en la Entrega de la Notificación Semanal, todas las UPGD están cumpliendo al 100%; en color rojo tenemos Policlínico Integral de Bosa Limitada desde enero nos notificaron que esta en cierre temporal.

#### SEMANA 13 2022 SUB RED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE BOSA

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LA NOTIFICACION SEMANAL		
	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL	SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS EVALUADAS	% CUMPLIMIENTO
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	5	5	100%
ALVARO LLERAS MALDONADO	5	5	100%
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	5	5	100%
BIENESTAR IPS BOSA	5	5	100%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	5	5	100%
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	5	5	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	5	5	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	5	5	100%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	5	5	100%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	5	5	100%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	5	5	100%
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	5	5	100%
OCTAVIO REYES QUIN	5	5	100%
<b>POLICLINICO INTEGRAL DE BOSA LIMITADA</b>	5	5	100%
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	5	5	100%
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LAURELES	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PALESTINA	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PIANMONTE	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	5	5	100%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	5	5	100%
WIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	5	5	100%
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	5	5	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	5	5	100%

Secretaría de Salud  
Subred Integrada de Servicios de Salud  
Sur Occidente E.S.E.

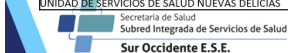


**BOGOTÁ**

El siguiente indicador: Cumplimiento Acumulado de la Notificación, en la localidad de Bosa todas las UPGD están cumpliendo al 100%.

**POSITIVIDAD, NEGATIVIDAD Y SILENCIO EPIDEMIOLOGICO SE 13 2022 - SUB RED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE BOSA**

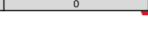
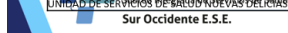
NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION			
	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	92%	8%	0%	100%
ALVARO LLERAS MALDONADO	77%	23%	0%	100%
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	100%	0%	0%	100%
BIENESTAR IPS BOSA	100%	0%	0%	100%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	85%	15%	0%	100%
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	100%	0%	0%	100%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	100%	0%	0%	100%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	92%	8%	0%	100%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	92%	8%	0%	100%
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	100%	0%	0%	100%
OCTAVIO REYES QUIN	85%	15%	0%	100%
<b>POLICLINICO INTEGRAL DE BOSA LIMITADA</b>				
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	77%	23%	0%	100%
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	92%	8%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	92%	8%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LAURELES	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PALESTINA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PIAMONTE	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	100%	0%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	100%	0%	0%	100%
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	92%	8%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	100%	0%	0%	100%



En el indicador: Clasificación de eventos individuales notificados clasificación inicial en la localidad de Bosa, cuando las UPGD notifican, los casos ingresan como sospechosos, probable, confirmados por laboratorio o confirmados por clínica y confirmados por nexa epidemiológico. Aquí se ven reflejados todos los eventos que se han notificado a semana 13.

**TOTAL CASOS NOTIFICADAS POR UPGD. CLASIFICACION DE CASOS NOTIFICADOS POR TIPO DE CASO SE 13 2022 - SUB RED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE BOSA**

NOMBRE RAZON SOCIAL	CLASIFICACION DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS CLASIFICACION INICIAL					
	TOTAL DE CASOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS POR LA UPGD	SOSPECHOSOS	PROBABLES	CONFIRMADO POR LABORATORIO	CONFIRMADO POR CLINICA	CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	0	0	0	0	0	0
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	0	0	0	0
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0	0	0	0	0
BIENESTAR IPS BOSA	373	0	347	12	11	3
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	0	0	0	0
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	5	0	0	5	0	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	424	0	210	144	1	69
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	222	0	187	33	2	0
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	313	0	296	9	8	0
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	0	0	0	0
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	0	0	0	0
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	0	0	0	0
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	0	0	0	0
<b>POLICLINICO INTEGRAL DE BOSA LIMITADA</b>						
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0	0	0	0	0
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	22	0	22	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	553	2	429	64	56	2
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	4	0	0	0	4	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	13	0	0	2	11	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	2	0	0	1	1	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	2	0	0	1	1	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LAURELES	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	3	0	0	0	3	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	400	1	241	2	156	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PALESTINA	4	0	0	1	3	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PIAMONTE	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	2	1	0	0	1	0
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	51	0	0	51	0	0
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	109	0	105	0	4	0
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	2	0	0	1	1	0





En el cuarto indicador Oportunidad en la Notificación Semanal en la localidad de Bosa, se mide la oportunidad, recuerden que se debe notificar antes de la 11:29 am todos los lunes, después de esta hora se considera inoportuna. Se recomienda manejar estrategias al interior de las instituciones para ser de forma oportuna.

**TOTAL CASOS NOTIFICADAS POR UPGD. DENTRO 8 DIAS DE CONSULTA SEMANA 13 2022 - SUB RED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE BOSA**

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	0	0	NA
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	NA
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0	NA
BIENESTAR IPS BOSA	16	13	81%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	NA
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	0	0	NA
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	6	6	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	3	3	100%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	8	8	100%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	NA
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	NA
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	NA
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	NA
<b>POLICLINICO INTEGRAL DE BOSA LIMITADA</b>			
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0	NA
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	83	82	99%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LAURELES	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	147	147	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PALESTINA	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PIAMONTE	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	1	1	100%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	1	1	100%
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	3	3	100%
WILLIAM GERMAN CUBILLAS ALVAREZ	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	1	1	100%



En el quinto indicador Oportunidad en la Notificación Inmediata en la localidad de Bosa, recuerden que todos los eventos que son de notificación inmediata deben ser notificados todos los días antes de las 11:59 am; recuerden que tienen 24 horas para ser notificados, tanto a SIVIGILA Web como en escritorio, si no se notifica por SIVIGILA WEB inmediatamente el INS reporta que queda como silencio epidemiológico, este indicador lo vamos a medir con los dos aplicativos.

**TOTAL CASOS NOTIFICADAS POR UPGD. DENTRO 1 DIA DE CONSULTA - INMEDIATO SEMANA 13 2022 - SUB RED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE BOSA**

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	0	0	NA
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	NA
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0	NA
BIENESTAR IPS BOSA	357	327	92%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	NA
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	5	5	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	418	413	99%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	219	189	86%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	305	299	98%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	NA
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	NA
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	NA
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	NA
<b>POLICLINICO INTEGRAL DE BOSA LIMITADA</b>			
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0	NA
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	22	21	95%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	470	454	97%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	3	3	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	11	11	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LAURELES	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	3	3	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	253	247	98%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PALESTINA	3	3	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PIAMONTE	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	1	1	100%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	50	50	100%
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	106	104	98%
WILLIAM GERMAN CUBILLAS ALVAREZ	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	1	1	100%



En El Indicador Oportunidad en el Ajuste de Casos/ Cumplimiento en el Ajuste de Caso Acumulado en la localidad de Bosa, nos encontramos en semana 13. Solo 2 UPGD están cumpliendo con el ajuste oportuno al evento, los demás deben tomar medidas pertinentes para realizar esos ajustes. Recuerden que se evalúan estos indicadores de manera mensual.

**TOTAL CASOS NOTIFICADAS POR UPGD. OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE SEMANA 13 2022 - SUB RED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE BOSA**

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO						TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
	TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACIÓN (AJUSTE D)					
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	0	0	0	0	0	0	0	NA	0		
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	0	0	0	0	0	NA	0		
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0	0	0	0	0	0	NA	0		
BIENESTAR IPS BOSA	347	62	90	0	7	0	159	188	46%	9%	
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	210	61	68	0	0	0	129	81	61%	95%	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	187	44	35	0	0	0	79	108	42%	47%	
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	296	133	157	0	0	0	290	6	98%	99%	
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CLINICO INTEGRAL DE BOSA LIMITADA							#¡VALOR!				
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	22	4	9	0	0	0	13	9	59%	0%	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	431	237	92	1	0	0	330	101	77%	98%	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LAURELES	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	242	125	65	0	0	0	190	52	79%	99%	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PALESTINA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PIAMONTE	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	1	0	0	1	0	0	1	0	100%	100%	
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	105	23	34	0	0	0	57	48	54%	100%	
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	

Sur Occidente E.S.E.

ISS Pablo VI  
ISS Fontibón

ALCALDIA MAROR DE BOSA D.C.  
SECRETARIA DE SALUD

En el indicador: Cumplimiento en el ingreso de laboratorios a los eventos que ingresa como confirmados para la localidad de Bosa, las UPGD están cumpliendo al 100%.

**TOTAL CASOS NOTIFICADAS POR UPGD. CUMPLIMIENTO DEL INGRESO DE LOS LABORATORIOS SEMANA 13 2022 - SUB RED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE BOSA**

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN EL INGRESO DE LABORATORIOS A LOS EVENTOS QUE INGRESA COMO CONFIRMADOS		% CUMPLIMIENTO
	NUMERO DE CASOS QUE INGRESAN AL SISTEMA CONFIRMADOS POR LABORATORIO	NUMERO CASOS CONFIRMADOS CON REPORTE INGRESADO AL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	0	0	
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0	
BIENESTAR IPS BOSA	12	12	100%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	5	5	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	144	144	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	33	33	100%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	9	9	100%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	
CLINICO INTEGRAL DE BOSA LIMITADA		#¡VALOR!	
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0	
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	64	64	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LAURELES	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PALESTINA	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PIAMONTE	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	0	0	
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	51	51	100%
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	0	0	
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	1	1	100%

Sur Occidente E.S.E.

ISS Pablo VI  
ISS Fontibón

ALCALDIA MAROR DE BOSA D.C.  
SECRETARIA DE SALUD

Se informa que el día 21 de abril se les envió un correo con la indicación de actualización al SIVIGILA, con el actualizador ActualizacionSivigila\_2018\_4\_2\_0\_KB00082\_Autom5 todas las UPGD deben estar actualizadas a Autom5, se les envió el correo el para que todas realicen este proceso. El equipo de técnicos de Bosa y Fontibón hicieron una descarga y todavía hay UPGD y UI sin actualizar el aplicativo.

## ACTUALIZADOR SIVIGILA

Disponibilidad del actualizador ActualizacionSivigila\_2018\_4\_2\_0\_KB00082\_Autom5.zip - TODOS LOS NIVELES

EAPB ORDEN NACIONAL - UND - UNM - UPGD - UI - ESM - LABORATORIOS

**Link para la descarga oficial**

<http://portalsivigila.ins.gov.co/descarga-de-aplicativo-sivigila>

Esta versión del actualizador incorpora las siguientes novedades:

1. Incluye el tipo de documento "Permiso por Protección Temporal" en las herramientas de la suite Sivigila, tanto en los datos básicos como en los complementarios de los eventos que capturen tipo de identificación en ellos.

- La abreviatura definida para el tipo de documento es PT, con una longitud de campo para el número de documento de 7 y solo deberá permitir valores numéricos.
- La nacionalidad válida para cuando se indique este tipo de identificación será venezolano.

2. Inactiva las aseguradoras con códigos EPS016 EPSS16 de Coomeva debido a su liquidación

**También corrige los siguientes problemas:**

1. Cuando se capturan datos complementarios del evento "IAD - Infecciones asociadas a dispositivos - Individual (Cod. 357)", el sistema no activa la variable "Caso de IAD otras instituciones"



Secretaría de Salud  
Subred Integrada de Servicios de Salud  
Sur Occidente E.S.E.



USS Paldo VI  
USS Fontibón



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD



Se informa que para la Notificación y ajuste de Covid 19 de casos por nexo epidemiológico que no tengan prueba se deben tener las siguientes condiciones: Paciente no hospitalizado, Paciente con contacto estrecho en los últimos 14 días con caso probable o confirmado de COVID 19, Paciente con al menos un síntoma, Los casos con reporte de prueba positivos o negativos se deben seguir ajustando con 3 o 6 según corresponda. Se requiere tener un soporte en la historia clínica, que cumple con dicho ajuste.

Se indica que la Notificación SIVIGILA 4.0 y Escritorio se realiza Semanal: todos los lunes antes de las 12 m e Inmediata: todos los días antes de las 12 m. deben notificar los planos que bajan del SIVIGILA escritorio y subirlos al SIVIGILA 4.0 para que evitemos que queden en silencio epidemiológico por el SIVIGILA WEB. Se informa que el Equipo SIVIGILA cuenta con: Técnicos Edwin Mejía cel.: 3114536688, Cristian Castro cel.: 3195091536, Sandra Ramírez Cel: 3127417511. Y se les puede consultar al Correo: [sivigila.hospitalsur2011@gmail.com](mailto:sivigila.hospitalsur2011@gmail.com). Líder SIVIGILA SRSO: Patricia Prieto, Contacto: 3103187673, con correo: [Referentesivigila.hsur@gmail.com](mailto:Referentesivigila.hsur@gmail.com) y Epidemióloga: Marínela Roa, Contacto: 3108126300, con correo: [Referentesivigila.hsur@gmail.com](mailto:Referentesivigila.hsur@gmail.com) a los que se puede consultar y apoyar en el proceso de notificación.

### PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

Se presenta la Líder local de Bosa en PAI programa ampliado de inmunización, Diana Daza. Se iniciara socializando las metas para establecidas para aplicación de terceras dosis de pentavalente en menores de 1 año, que son todos aquellos niños de 6 meses a mas que no se les aplicado estos biológicos. Para la localidad de Bosa tenemos una meta anual de 8385 menores que deben ser vacunados como meta mensual de 699 menores que se deben de tener al día en cada punto de vacunación y que se debe tener como meta a nivel local. En relación a la meta mensual se evidencia que no tenemos un cumplimiento óptimo de los que se lleva del año. Para el mes de enero logramos una cobertura de 4,8%, en febrero de 5,3% y en marzo de 6%. Siendo el ideal de 8,8%. Tenemos un acumulado de menores pendientes por vacunar de 741. Se debía estar a marzo con una cobertura de 16,2% pero no se está dando cumplimiento a la meta.

Para el trazador de Triple Viral en niños y niñas de 1 año, para la localidad de Bosa tenemos una meta anual de 9311, meta mensual de 776, se evidencia que el mejor mes fue para marzo con 532 dosis con un % de cumplimiento de 5,7% y enero y febrero con un cumplimiento de 5,5%, con un acumulado de deuda de 766 menores pendientes de generar la aplicación de este biológico y con un

acumulado de 16,8%. Estamos con SDS haciendo muchos convenios para lograr vacunar a toda la población y que se hagan agendamientos y espacios para dar cumplimiento a la meta.

Para Trazador de Triple Viral en niños y niñas de 5 años, para la localidad de Bosa tenemos una meta anual de 9266, meta mensual de 722, en enero tenemos 634 dosis aplicadas con un % de cumplimiento de 6,8%, en el mes de febrero 592 dosis aplicadas, con un % de cumplimiento de 6,4% y en marzo 589 dosis aplicadas con un cumplimiento de 6,4%. Con un acumulado de 19,6 y una deuda de 502 menores. Y a se realizó retroalimentación en los comités de la meta diaria que se debe establecer por cada Institución Prestadora de Salud.

En relación a las Jornadas de Vacunación, estamos en intensificación de jornada de vacunación contra Sarampión y Rubeola. Vamos a estar en jornada de Influenza de Las Américas de 6 A 23 meses y mayores de 60 Años. Estamos en punto central en la Alameda de Bosa el 29 y 30 de abril. Intensificación para aplicación de VPH para niñas de 9 a 17 años, estuvimos en jornada con la Liga contra el Cáncer. DPTa para gestantes a partir de la semana 26. Neumococo 23 para población susceptible mayor de 60 años. Estamos en aplicación de vacunación de Hepatitis B para población especial que sea trabajadoras sexuales, habitante de calle, personas que se inyecten drogas. Para poblaciones mayores de 18 años, nacionales o migrantes. Se solicita a los asistentes apoyar a las jornadas de Vacunación por medio de canalización y que esto sea un compromiso de los asistentes.

#### TRANSMISIBLES –EAPV

Se finaliza con la presentación de la Epidemióloga Hallen Peña de componente Transmisibles líder del proceso Evento adverso grave posterior a la vacunación - EAPV. Cod INS 298. La Organización Mundial de la Salud lo define como cualquier signo desfavorable o involuntario, hallazgo anormal de laboratorio, síntoma o enfermedad que siga a la vacunación. Los EAPV también son conocidos como Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación (ESAVI). Esta definición es utilizada para los eventos adversos detectados por la farmacovigilancia, para la detección de comportamientos inusuales o la identificación de casos graves.

Socializa la clasificación de los EAPV: Estas reacciones no tienen necesariamente una relación causal con la vacuna administrada. Muchas veces son coincidencias temporales. Las reacciones adversas a las vacunas se pueden dividir según severidad en: Evento adverso posterior a la vacunación leve o no grave: Son eventos comunes que desaparecen sin tratamiento y no ocasionan trastornos a largo plazo; generalmente ocurren en las 48 horas posteriores a la inmunización y ceden espontáneamente en uno o dos días.

La clasificación de los EAPV Evento adverso posterior a la vacunación grave: Es un evento que se presenta con cualquier signo, síntoma, trastorno o síndrome después de la administración de una vacuna, que cause una incapacidad, discapacidad, ponga en riesgo la vida, requiera hospitalización u ocasione la muerte, o genere conglomerados de eventos graves y que, la persona, sus cuidadores o los trabajadores de la salud consideren que podría atribuirse a la vacunación o proceso de inmunización. La mayor parte de las reacciones son leves, no exigen tratamiento y no producen consecuencias a mediano y largo plazo. Las reacciones graves son de una incidencia bastante predecible y sumamente baja.

Señala que son eventos objeto de vigilancia intensificada en el DC: Abscesos en el sitio de administración. Eventos que requieran hospitalización. Eventos que ponen en riesgo la vida. Errores relacionados con el programa de vacunación. Eventos que causen discapacidad. Eventos que estén por encima de la incidencia esperada en un conglomerado de personas. Cualquier muerte que ocurra dentro de las cuatro semanas siguientes a la administración de una vacuna y se relacione con el proceso de vacunación o inmunización. Cualquier rumor que se genere sobre la seguridad de la vacuna en medios de comunicación, redes sociales, etc.

Adicionalmente a lo anterior, y en concordancia con lo establecido en el Decreto 601 de junio de 2021: El evento es grave cuando: Causa la muerte de la persona vacunada. Ponga en peligro inminente la vida de la persona vacunada. Sea necesario hospitalizar al vacunado o prolongar su estancia. Causa discapacidad o incapacidad persistente o significativa. Hay sospecha de que produjo o generó alguna anomalía congénita o muerte fetal. Hay sospecha de que produjo un aborto.

Signos y síntomas con mayor frecuencia de reportes: dolor de cabeza 16,1%, dolor en el sitio de aplicación 9%, dolor muscular 5,1%, mareo 6,4%, malestar 4,7%, fiebre 4,7%. La mayoría de las EAPV son leves en Colombia y en el mundo, que un EAPV se presente no quiere decir que la vacuna sea su causa muchas veces son coincidencias temporales. Todos los casos leves y graves deben reportarse y gestionarse en el programa de farmacovigilancia. Es importante recordar que las gestantes, niños y adolescentes de 12 a 17 años únicamente deben ser vacunados con la vacuna Pfizer – BioNTech.

Errores programáticos son de notificación inmediatamente al correo [esavisuroccidente@gmail.com](mailto:esavisuroccidente@gmail.com). Se considera cuando aplican un biológico, no de acuerdo a la resolución 1426 de septiembre. Menor de 3 años sinovac --Mayores de 12 años; Pfizer, moderna y sinovac. Gestantes Pfizer - tdpap 26 S, influenza estacional sem 14. Adultos mayores; completar el esquema dosis inicial 1 y 2 sinovac.

3ª dosis. Aztrazeneca. No solo se da error programático en vacunación Covid, sino también en esquema regular.

Sera objeto de Plan de Mejora si, se notifica un evento 298 leve en SIVIGILA. No se notifica un error programático o un EAPV Grave en el aplicativo de SIVIGILA, La UPGD que reporta el evento realiza ajuste del mismo (3-6-D), los ajustes del evento solo los realiza el referente del evento o SDS. Recordar que los EAPV Graves son de notificación inmediata.

Los EAPV de PAI, los casos Graves van al SIVIGILA y VIGIFLOW; los Leves al VIGIFLOW, en los EAPV de Covid los casos Graves van al SIVIGILA y VIGIFLOW, los Leves al VIGIFLOW. Recordemos que VIGIFLOW es una plataforma que está en vigilancia constante de los medicamentos y de todos los biológicos que están en circulación en nuestro país para mirar cómo se comportan en el tiempo y que efectos colaterales pueden presentarse.

El flujograma de los reportes de EAPV, Tenemos el paciente que ingresa a la IPS por probable evento adverso por vacunación, la IPS evalúa si es grave o en su defecto es leve, notifica el caso a las subredes de SDS, pasa a la presentación de unidades de análisis, posteriormente se realiza un comité de expertos territorial, con la relación de clasificación final del caso, Es importante que cuando se convoquen las unidades de análisis las IPS asistan o en su defecto se envíe la historia clínica solicitada del paciente. Los casos de difícil clasificación van directamente al comité de Nacional de Expertos para su clasificación final. Donde se evidencia también la notificación al VIGIFLOW y al INS.

Para el evento 298 la ficha de notificación cuenta con la cara A de datos básicos dónde se debe diligenciar de forma completa y adecuadamente la información. En clasificación inicial del caso se ingresa como sospechoso, no se debe ingresar por clínica porque el caso debe llevarse a una unidad de análisis y a un comité de expertos. En la cara B diligenciar los datos de identificación del usuario y registrar la totalidad de las vacunas aplicadas en el evento. En la ficha de notificación se encuentran relacionados los biológicos y colocar el número de dosis. Registrar los datos clínicos presentados, tiempo transcurrido entre la aplicación y los síntomas, antecedente y estado final del paciente. Para clasificación final del caso es registro del referente.

Se brindan datos de Líder EAPV Helen Peña Fontalvo Epidemióloga, CEL: 3103238880, correo electrónico: Esavisuroccidente@gmail.com

A las 12 m se da cierre a la reunión.

#### COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Envío de soportes, presentación y acta	Adriana Rivera	Abril 2022
Asistir al COVE de abril	UPGD	28/04/2022

No.	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO O PERFIL	COMPONENTE	Dirección de correo electrónico
1	Janneth Milena Cordero Blanco	Epidemióloga	ERI	erisuroccidenteuye2021@gmail.com
2	Julián David Suaza Salazar	Ingeniero Ambiental	Equipo Respuesta Inmediata	eri@subredsueroccidente.gov.co
3	Patricia Prieto	Líder	Sivigila	referentesivigilq.hsur@gmail.com
4	Martha Adriana Rivera	Profesional Especializado	SIVIGILA	adrianna36@gmail.com
5	Diana Carolina Daza Martínez	Líder Pai Bosa	Pai	pailideresrso@gmail.com
6	William Baquero Varel	Líder	No Transmisibles	notransmisiblesvpsuroccidente@gmail.com
7	Zuleima Machado	Epidemióloga	Covid	machadozuly2016@gmail.com

ASISTENCIA INGRESO UPGD COVE LOCAL BOSA				
No.	NOMBRE COMPLETO	CARGO O PERFIL	ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO
1	Natalia Andrea Segura Roa	Enfermera	Centro Médico Colsubsidio Porvenir	zpepmedp@colsubsidio.com
2	María Del Pilar Rocha Borda	Bacterióloga	Laboratorio Dra. Pilar Rocha	mdelpilar_24@hotmail.com
3	Javier Casas Tello	Químico Farmacéutico	Virrey Solis IPS	javierct@virreysolisips.com.co
4	Octavio Reyes Quin	Médico	UPGD Octavio Reyes Quin	policlinicomedisolbosa@gmail.com
5	Lina Roció Moreno Garnica	Coordinadora nacional vigilancia en salud pública	Virrey Solis IPS Bosa	linamg@virreysolisips.com.co
6	Carlos Andrés Ávila Paérez	Ingeniero Químico	Vigilancia en Salud Ambiental - Línea Seguridad Químico	intoxicacionessq@subredsuoccidente.gov.co
7	Lina Roció Moreno Garnica	Coordinadora nacional vigilancia en salud pública	Virrey Solis IPS Kennedy	linamg@virreysolisips.com.co
8	Lina Roció Moreno Garnica	Coordinadora nacional vigilancia en salud pública	Virrey Solis IPS Occidente	linamg@virreysolisips.com.co
9	Lina Roció Moreno Garnica	Coordinadora nacional vigilancia en salud pública	Virrey Solis IPS Américas	linamg@virreysolisips.com.co
10	Lina Roció Moreno Garnica	Coordinadora nacional vigilancia en salud pública	Virrey Solis IPS Fontibón	linamg@virreysolisips.com.co
11	Lina Roció Moreno Garnica	Coordinadora nacional vigilancia en salud pública	Virrey Solis IPS Gran plaza bosa	linamg@virreysolisips.com.co
12	Diana Carolina Salcedo Acevedo	Auxiliar de enfermería	Consultorio Médico Dr. William Cubillos	nanita-8411@hotmail.com
13	Claudia Patricia Landazábal Parra	auxiliar de estadística	USS Estación	claudiaplاندازabal@gmail.com
14	Catalina Martínez Angulo	Enfermera	Servimed IPS	umbosa@servimedips.com

ASISTENCIA EGRESO UPGD COVE LOCAL BOSA				
No.	NOMBRE COMPLETO	CARGO O PERFIL	ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO
1	Jenifer Arango	Enfermera	Centro Médico Chicala	zpyphic@colsubsidio.com
2	Ivone Pérez	Auxiliar de estadística	USS Olarte	ivonmp2004@gmail.com
3	Luz Carmona	Aux. de Enfermería	Upgd Ángel María Rivera	luzazul1968@hotmail.comLu
4	Claudia P Landazabal Parra	Auxiliar de Estadística	USS Estación	estadistica.hpvi.estacion@gmail.com

No.	NOMBRE COMPLETO	CARGO O PERFIL	ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO
5	Paola Benjumea Gutiérrez	Coordinadora Salud Publica	Dispensario Médico Suroccidente	saludpublicadmsoc@gmail.com
6	Carlos Andrés Ávila Paérez	Ingeniero Químico	Subred Sur Occidente - Vigilancia en Salud Ambiental	intoxicacionessq@subredsuroccidente.gov.co
7	Luz Carmona	Aux de Enfermería	Upgd Ángel María Rivera	luzazul1968@hotmail.com
8	María Carlina Hurtado	Auxiliar Archivo	Uss San Bernardino	sanbernardinopa25@gmail.com
9	Cristina Martínez	Auxiliar de Enfermería	Centro Medico Arizalud	arizaludepidemiologia@gmail.com
10	Jorge Ortiz	Médico General	Servicios de Salud Odim	ssodim.05@hotmail.com
11	Álvaro Lleras	Médico General	Álvaro Lleras	sursaludbosa@gmail.com
12	María Carlina Hurtado	Auxiliar Archivo	Porvenir	pablovporvenir@gmail.com
13	Alfredo Castaño	Médico General	Centro Médico Ángeles	centromedicoangeles2018@hotmail.com
14	Yadira Mata Hernández	Médico General	Centro Médico Ángeles	centromedicoangeles2018@hotmail.com
15	Jessica Vivian Castellanos	Auxiliar de Epidemiología	USS BOSA II	epidemiologiaesebosa@gmail.com
16	Zulma Forero Bermúdez	Auxiliar de Enfermería	USS NUEVAS DELICIAS	zulmaforero04@gmail.com
17	José Alfonso Vejar Montanez	Medico	José Alfonso Vejar Montanez	avejamed@gmail.com