

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: 26/05/2022

LUGAR: AULA VIRTUAL TEAMS

HORA INICIO: 8:00

RESPONSABLE: PAULA ANDREA URUEÑA SERRANO - SIVIGILA
(Proceso, servicio, dependencia que lidera)

HORA FINAL: 12:30

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Desarrollar el Comité de Vigilancia Epidemiológica COVE del mes de mayo, correspondiente a la localidad Bosa.

ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)

1. *Bienvenida*
2. *Tema central Dengue*
3. *Tema itinerante: Búsqueda Activa Institucional BAI*
4. *Alertas: UYE, Comportamiento COVID-19, Indicadores SIVIGILA, evento 300, Cobertura PAI*
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 se da inicio a la reunión mediante aula virtual teams dando la bienvenida a los asistentes e informando sobre el diligenciamiento del pre test. El siguiente paso es leer el orden del día mostrando como tema central Dengue, tema Itinerante BAI, temas siguientes comportamiento COVID-19, indicadores SIVIGILA, UYE, cobertura PAI y por último, pero no menos importante, el tema de agresiones por animal potencialmente transmisor de rabia, evento 30.

Se dan 5 minutos para diligenciamiento del pretest y poder dar continuidad al COVE local de Bosa, así mismo se recuerda que el listado de asistencia se encuentra en el chat de la reunión.

Continua con la presentación, la Dra. Alida Marcela Gómez Rodríguez, quien es presentada por la moderadora del COVE Epidemióloga Adriana. Informa que la Dra. Alida es Bióloga. Magister en ciencias biológicas de la Universidad Javeriana y Dra. en ciencias biomédicas y biológicas de la Universidad del Rosario.

DESARROLLO

Posteriormente continua la Dra. Alida con la presentación quien inicia con agradecimiento a la SDS y a la subred sur occidente. Se presenta nuevamente aclarando que es investigadora de la universidad del Rosario y curda doctorado en investigación de la misma alma mater. Informa que hablará de Dengue pero que también estudian otras enfermedades infecciosas de tracto gastrointestinal, y enfermedades asociadas.

Informa que el Dengue continúa siendo un gran desafío para la salud pública y siempre se ha hablado de disminuir la incidencia desde dos puntos de vista 1. Disminuir la carga de la vectorial y 2. Evitar la mortalidad por dengue, hay un riesgo de mortalidad el 2% pero si se maneja adecuadamente la enfermedad se puede evitar la mortalidad. Presenta el contenido de la charla, lo cual incluye la definición, epidemiología, factores de riesgo, patogenia, diagnóstico y recomendaciones.

¿Qué es Dengue? Enfermedad febril aguda, transmitida por la picadura el mosquito hembra de la especie *Aedes aegypti* o *albopictus* de las cuales se ha identificado mayor proporción en el mundo, estas dos especies en particular tiene alta versatilidad y sensibilidad para infectarse del virus y transmitir de manera más eficiente, las hembras es la que transmite el virus porque al alimentarse de sangre favorece la fertilidad de sus huevos y por tanto mantener la descendencia.

Una persona se puede infectar más de dos veces por Dengue teniendo en cuenta que tiene 4 serotipo I, II, III y IV, subespecies y tienen variación en la distribución geográfica, en Colombia existen los 4 serotipos, cuando se genera la enfermedad por su serotipo solamente se genera inmunidad contra este y la persona se puede ser infectada por otro serotipo posteriormente lo cual podría exacerbar las complicaciones con segundas o terceras infecciones. Es muy importante realizar seguimiento a estas situaciones para evidenciar si son otros serotipos y la complejidad de la enfermedad.

El virus es muy pequeño, comparado con el virus del COVID-19 es mucho más pequeño y los dos son de ARNA, son más versátiles y mutan más fácilmente, las enfermedades infecciosas virales generalmente son de ARN. Se han descrito dos ciclos de transmisión, el urbano y selvático, también existe un ciclo intermedio que es el rural, donde también podría hacerse la transmisión. En el ciclo selvático se da a través de primates o humanos e insectos como *Aedes fructifer* y en el caso del ciclo urbano se da a través de *Aedes aegypti* o *albopictus*, a personas y principalmente se da por las intervenciones antrópicas del ser humano a áreas selváticos que ha permitido que la transmisión se más eficiente y que haya transmisión del virtual a la zona urbana y el cual es fundamental para que el virus se mantenga. Todo inicia cuando un mosquito hembra se alimenta de una persona que esté en fase virémica de la infección y empieza un periodo de incubación extrínseco en el cual el virus se replica la interior del insecto, en especial en intestino medio, esto ocurre entre 8 y 10 días aproximadamente y llega los órganos distales del mosquito donde finalmente después de travesar diferente barreras, llega a las glándulas salivares y es allí donde se puede transmitir el virus a una persona sana a través de una nueva alimentación. Después de esto inicia el periodo de infección intrínseco el cual a partir del 4 día posterior a la picadura se dan los síntomas de la enfermedad.

La transmisión se da por el mosquito *Aedes aegypti* y *albopictus*, en Colombia tienen una alta distribución geográfica, se ha demostrado que el primero tiene alimentación exclusiva en seres humanos y se encuentra en zonas tropicales y subtropicales. En el caso de *albopictus* es un vector secundario tiene reciente introducción en Colombia, se alimenta de diferentes especies de mamíferos y algunos reptiles, vive no solo en áreas urbanas sino en áreas suburbanas rurales y forestales y tiene mayor adaptación a zonas de bajas temperaturas, en Europa este ha sido al fuente de transmisión ya que sobreviven a los periodos estacionales. El huevo tiene tolerancia a diferentes temperaturas y se replica fácilmente en condiciones favorables. Tienen una alta adaptación a diferentes ambientes y con el cambio climático ha cambiado la altitud en donde se pueden encontrar, en Colombia se han identificado hasta los 2300 msnm. Algunos estudios han demostrado mediante proyecciones matemáticas que para el 2030 podrían llegar hasta 3200 msnm lo que genera gran preocupación para transmisión por dengue y otros arbovirus.

La OMS ha identificado que 390 millones de personas se infectan anualmente y se presentan mas o menos 3000 muertes, estas tasas pueden incrementar en periodo epidémicos que son cada 3 a 5 años. 150 países del mundo evidencian riesgo de infección por dengue con aproximadamente 3600 millones de personas. Más o menos el 50% de la población está en riesgo, más aún si viven en zona tropicales y subtropicales, la carga en los sistemas de salud es muy alta entre 100 a 400 millones de personas tienen infección, por lo tanto, el control y prevención son muy importantes para disminuir los gastos en salud que esto acarrea.

DESARROLLO

La distribución de los casos de dengue de 2020 a 2021. después del 2019 que fue le brote, en el primer periodo se mantuvo un pico importante de dengue que, disminuido, a partir del 2020 que inicio la pandemia por COVID-19, lo cual ha influido en la cantidad de casos de dengue no ha permitido que se evidencia el número de casos que se tienen por dengue porque tiene algunas similitudes en la sintomatología con esta otra enfermedad viral. Actualmente no estamos en periodo de brote, por lo cual se esperaba que el el número de casos disminuyera, hay que seguir haciendo seguimiento para identificar si los casos en realidad disminuyeron o se han camuflado con relación a los de COVID-19.

En la siguiente gráfica muestra la distribución de los casos de dengue acompañado por otros arbovirus como chikunguya y zika en las américas, desde el 2008 al 2021, los brotes por chikunguya empezaron en el 2014 y posteriormente zika afectado a países como Brasil y Colombia donde también se presentaron afecciones neurodegenerativas por esta enfermedad especialmente en niños con problemas de microcefalia. Después de estos brotes, que se acompañaron del brote de dengue en 2016 y 2019, vemos que ha disminuido los casos de estas otras arbovirosis, una de las causas es que chikunguya y zika no tiene otros serotipos y posiblemente la población ha generado respuesta inmune frente a estos. La incidencia de los tres arbovirus en Colombia, en 2019 en especia fue el pico por brote de dengue, el cual ha ido disminuyendo, sin embargo, no hay que bajar la guardia al respecto.

El comportamiento del Dengue en Colombia se observan los picos cada 3 a 5 años, en 2019 se observó una incidencia de 600 casos por cada 100000 hb con prevalencia de 13000 casos una de las más altas registradas. Después del 2019 se observa un descenso bien importante. En la siguiente diapositiva se observa la circulación de los serotipos de dengue por departamento del 2020 al 2022, se observa el último brote causado por serotipo I, preocupantemente circulan los 4 serotipos, lo cual indica que somos un país hiperendémico para Dengue, el serotipo II es de los más prevalentes y se ha descrito como uno de los más peligrosos ella que pueden causar mayor sintomatología, así mismo este ha incrementado la prevalencia respecto a dengue I, lo cual indica que en el próximo pico probablemente sea dengue II el más prevalente, por lo cual se debe estar alerta al respecto. Algunos autores han descrito que hay un cambio de serotipo de acuerdo con cada uno de los brotes que se han presentado en Colombia en a siguiente diapositiva se observan algunos estudios realizados en Colombia sobre la distribución de serotipos de acuerdo a la distribución geográfica, evidenciando que le último brote fue dengue I. Los más prevalente son serotipo I y II, mostraron demás que hay gran cantidad de personas asintomáticas en diferentes regiones del país, casos no reportados, evidenciando que puede haber transmisión silenciosa del virus en el país.

Respecto a la distribución se encuentra principalmente aedes aegypti se ubica en los 32 de departamentos del país en alturas por debajo de 2200 mt, Aedes albopictus llegó por las amazonas, es de reciente introducción y se ha mantenido en la región central, pacífica y andina, lo cual indica que Colombia tiene la condición para la trasmisión de patógenos arbovirales por actividad antrópica y climática. Antioquia, cesar Caquetá córdoba y sucre se han identificado con más del 50% de los casos a nivel nacional, mientras cuca, chocó, Nariño y valle se han mantenido en los últimos años en situación de alerta. En Cundinamarca es importante estar alerta y tener en cuenta estos datos, ya que la época invernal es propicia para la replicación del virus.

Los factores de riesgo son la densidad humana, la globalización que facilita el transporte y transmisión del virus, e cambio climático ya que en cuanto aumenta la temperatura disminuye el tiempo de replicación del virus dentro del vector haciendo más eficiente la transmisión, la competencia vectorial, evolución del virus en el tiempo, se está revisando si frente a estímulos puede evolucionar el virus y cambiar la sintomatología que puede generar. Y algo importante es el control vectorial, ya que no se ha realizado de manera eficiente porque se ha identificado resistencia del insecto a algunos plaguicidas, favoreciendo la replicación. Problemas de suministro de agua potable, las visitas a zonas endémicas, antecedentes de infección por dengue, comorbilidades, pacientes vulnerables como gestantes, niños y adultos mayores de 60 años y pacientes con enfermedades crónicas.

Vale la pena resaltar que Colombia cuenta con 451 municipios que están en riesgo por dengue, ubicados debajo de 2200 msnm. Prevalencia de dos principales serotipos. Así mismo los 4 serotipos circundantes aumentan el riesgo de reinfección y complicaciones. Importante consultar oportunamente para tener oportuno seguimiento y desde el ministerio conocer las condiciones de cada municipio. Relación entre el fenómeno del niño y la transmisión.

Como recomendaciones principales están eliminar el agua estancada en floreros, pocetas, albercas, en zona endémicas usar toldillo y ropa con maga larga y pantalón.

DESARROLLO

Finalmente se presentan las fases de la enfermedad, después de la picadura inicia un periodo de incubación en la cual se va a replicar el virus, cuando se presentan los síntomas se presentan con fase febril de hasta 7 días, fase aguda de la viremia, la persona puede llegar a recuperación rápidamente, pero si hay personas vulnerables pueden pasar de una fase febril a una crítica que requiere hospitalización y se presentan las siguientes etapas:

En fase febril los síntomas son fiebre mayor 38°, cefalea intensa, vómito, diarrea, trombocitopenia, acompañado de sarpullido, dolor articular, dolor en ocular, teniendo en cuenta que los síntomas se pueden confundir con otros virus o arbovirosis es importante tener en cuenta los diagnósticos diferenciales. En algunos casos puede presentarse deshidratación importante y sangrado. Se puede presentar también ascitis, sangrado gastrointestinal.

Los síntomas comunes entre COVID-19 y Dengue son Fiebre, escalofrías, cefalea, mialgia y cansancio por lo tanto puede haber subregistro en ambos casos, desde que apareció la pandemia muchas personas se quedaron en casa y no consultaron. El dengue es una enfermedad sistemática dinámica, en general no causa síntomas pero cuando se presentan puede llegar a ser grave.

Los criterios de diagnóstico de OMS son viaje o vivir a zona endémica, fiebre posterior a la exposición a zona endémica, fiebre dolor en el cuerpo, prueba de torniquete, leucopenia apra dengue sin signos de alarma.

En dengue con signos de alarma presentan además de los síntomas anteriores dolor abdominal, vomito, retención de líquido, sangrado de mucosas, letargo, hepatomegalia.

En dengue severo se produce sangrado severo en diferentes órganos, deterioro de órganos, hepatitis, endocarditis encefalitis.

Los métodos diagnósticos son biometría hemática, función hepática, electrolitos séricos, química sanguínea gasometría para identificar acidosis y alcalosis, enzimas cardiacas, otros son eco abdominal, electrocardiograma o ecocardiograma y algunos específicos relacionados con la carga viral y tipo de infección como PCR, Elisa para Ag virales, Ac IgM e IgG, cultivo celular.

En la infección primaria aparece fiebre, se pueden realizar pruebas apra idéntica antígeno NS1, IgM para infección activa y los IgG para identificar infección tardía. En infección secundaria es mucho más compleja, los Ac se reproducen de manera rápida y la respuesta inmune puede generar un riesgo de enfermedad mucho más grave, por eso es importante revisar el antecedente.

Para Dengue no hay tratamiento específico, se maneja de manera sintomática, no se deben unas antiagregantes plaquetarios como aspirina. Hay países que cuentan con la vacuna contra el dengue. El tratamiento en casos sintomáticos es la hidratación en primera medida. Si la sintomatología es de dengue grave se debe hospitalizar el paciente, fortalecer el conocimiento de protocolos.

La Dra. Adriana, moderadora del COVE indaga si hay preguntas para la Dra Alida. Al no presentarse ninguna inquietud se da continuidad al COVE.

Adriana informa generalidad de la notificación de Dengue, evento 210 para Dengue, dengue grave 220 y mortalidad por dengue 580. Los casos ingresan como caso probable de dengue, caso probable de dengue grave y caso probable de mortalidad por dengue. En el primer caso se encuentra dengue sin signos de alarma y dengue con signos de alarma, en el segundo hemorragia severa, y por último los casos probables de dengue son todos los que fallecen con diagnóstico de dengue grave.

Otra forma de notificar es confirmada por laboratorio, con pruebas de Elisa, PCR o aislamiento viral en paciente con 5 días o menos posterior al inicio de síntomas y pruebas IgM en pacientes con 6 o ms días de inicio de síntomas, pruebas inmunocromatográficas y pruebas rápidas, tener en cuenta que el resultado de esta cuando es negativo no excluye la infección por dengue y se requieren pruebas adicionales para descartar el diagnóstico de acuerdo con la fase de la enfermedad.

Adicionalmente se puede ingresar por nexa epidemiológica partiendo de contacto estrecho con caso confirmado por laboratorios, con información serológica de departamento, municipio o distrito, de casos que vivan en un perímetro de 200 metros o dos cuadras.

DESARROLLO

Mortalidad por dengue muerte de un caso probable de dengue grave confirmado a partir de laboratorio confirmado a partir de análisis clínico y epidemiológico. Si no se toman las muestras adecuadas postmortem, se designa como caso compatible con dengue y hace referencia a una falla del sistema de vigilancia epidemiológica.

Los casos se descartan con muestra adecuada de con resultado negativo para los casos de dengue y dengue grave. En la mortalidad por dengue el análisis de laboratorio junto con variables epidemiológicas y clínica.

Se realiza ajuste 3. Confirmado por laboratorio.
Ajuste 5 confirmado por nexos epidemiológico y
Ajuste 6 descartado.

Se debe tener en cuenta un periodo de 4 semanas posterior a la notificación los casos de dengue y dengue grave y en el caso de mortalidad el ajuste se dará en un periodo de 8 semanas. Se notifica de manera inmediata dengue grave y muerte por dengue y de manera semanal dengue sin signos de alarma. Se recuerda la calidad del dato en la ficha de notificación, el ingreso de datos de geocodificación. Se explica paso a paso la cara B de la ficha. Importante indagar desplazamiento en los últimos 15 días y contacto con personas que tengan síntomas relacionados con el dengue. Se informan las responsabilidades de las UPGD respecto al evento, las cuales están registradas en el protocolo correspondiente al evento del INS.

Para cierre del tema principal se da tiempo para diligenciamiento del postest en 5 minutos. Se realiza actividad respondiendo de manera conjunta el formulario pregunta por pregunta a la cual responden de manera acertada los participantes.

Posteriormente se da continuidad al COVE con la presentación de BAI, ponente Dra. Viviana González, fisioterapeuta, profesional de apoyo.

La BAI es la búsqueda de casos compatibles con eventos de interés en salud pública a partir de diagnósticos relacionados a los eventos, con base en RIPS de las UPGD. Estrategia que incluye verificación de historias clínicas para establecer si el diagnóstico registrado en RIPS cumple con definición de caso para saber si se realiza una ficha de notificación, adicionalmente se realiza para identificar casos que no fueron captados mediante la vigilancia rutinaria de la UPGD.

Es un producto donde se realiza BAC y BAI en los subsistemas transmisibles, salud sexual y reproductiva y crónicos. Incluye notificación, depuración, ajustes, fortalecimiento de actividades individuales y colectivas para generar indicadores básicos para el mantenimiento de herramientas informativas, permite dar cumplimiento a lineamientos distritales y nacionales y se debe realizar a nivel de las UPGD en cada localidad, se realiza para los eventos en eliminación y erradicación incluidos la lepra, tosferina, cólera y vigilancia de rabia humana. Mediante la circular 020 del 18/05/2016 la cual dice que las IPS públicas y privadas, las UPGD y EAPB tendrán que realizar BAI de EISP, la cual consiste en revisión de diagnósticos diferenciales por eventos, revisión de historias clínicas para dar concordancia a la notificación, no debe haber casos in notificar y si toma de muestras, debe ser remitida a la localidad para garantizar la notificación de todos los eventos, realizada en formato Excel, RIPS originales, formato de trabajo y de ser necesario historias clínicas. Eventos objeto de BAI: PFA, Tétanos Neonatal, síndrome de SRC, Sarampión, rubeola, fiebre tifoidea, meningitis, tosferina, hepatitis A, difteria, cólera, EAPB, reacción adversa a vacuna COVID-19 e invaginación intestinal.

Respecto al formato se aclara que debe ser diligenciado de forma completa, incluir el nombre del responsable, registrar el mes al que corresponde la BAI. Registrar nombre de la UPGD, no código. Fecha en formato DIA-MES-AÑO. Registrar los datos de las enfermedades de acuerdo al encabezado, en Código va el código CIE-10, luego en evento se relaciona el nombre del evento que se busca. Nombre completo del caso con apellidos. El tipo de identificación de acuerdo a las siglas, no poner palabra completa. La identificación es el NÚMERO de documento. La edad es una variable numérica. Unidad de medida de edad corresponde a años, meses, días, horas etc., designado con la inicial en mayúscula. El ítem de Historia clínica corresponde 1=SI y 2=NO, no se aceptan X. Para los casos notificados oportunos se ingresa la semana en que fueron notificados, para los casos encontrados sin notificación se describe el criterio y se relaciona la definición del caso, porque se descarta o se notifica. Si no ingresa a la notificación el caso no se diligencia esta casilla. Respecto a la localidad se diligencia el nombre.

Resaltan los correos para envío de la BAI así: BOSA baihbossa@gmail.com; Kenedy y Puente Aranda baihsur1@gmail.com; Fontibón baifontibon2@gmail.com. Periodicidad mensual antes del 10, idealmente los 6 primeros días para realimentación oportuna.

DESARROLLO

En relación con la BAI de salud mental se debe tener en cuenta los criterios ya que a diferencia de la BAI transmisibles, no hay muestras de laboratorio implicadas. Los eventos son Ideación suicida, Amenaza, Suicidio e intento de suicidio. La vigilancia de la conducta suicida se denomina SISVECOS. Para el SIVIM que hace referencia al maltrato, se vigila afectación de la parte emocional y autoestima de la persona, la agresión física intencional, y agresión sexual. Se debe tener en cuenta que implique violencia intrafamiliar. Las menores de 14 años que consultan solicitando citas de notificación se deben notificar. La violencia económica hace referencia al uso de una persona por beneficios económicos de otra, como menores laborando. Negligencia es privar a una persona de la satisfacción de sus necesidades básicas estando en posibilidad de brindarla, aquí se incluye alteraciones nutricionales por negligencia, reingreso por lesiones domésticas. SIVELCE lesión por quemadura, accidentes de tránsito, caída de altura y propia altura, lesión por arma de fuego y ahogamiento. Respecto al formato se solicita incluir en la observación el criterio de exclusión o inclusión del caso en el evento. Se aclara que el 1 de junio hay capacitación BAI de transmisibles y salud mental en el auditorio del hospital el tinal.

Teniendo en cuenta que no ha preguntas respecto al tema de BAI se da continuidad a la temática del COVE con la Dra. Martha Vargas quien hablará sobre UYE.

Socializan las alertas epidemiológicas reportadas actualmente, la información está con corte a semana 18, se cuenta con unidades centinela como USS Kennedy y Tinal quienes buscan identificar virus nuevos. Como alerta internacional se presenta gripe aviar H3N8 en china actualmente, realizar anamnesis detallada respecto a contacto con animales de granja o puercos, viajes recientes para identificar factores de riesgo. El 27 de abril se confirmó un caso confirmado del virus Influenza H3N8 en china, provincia NAN, presentó fiebre, tos, dificultad respiratoria, deterioro progresivo y manejado en UCI.

En estados unidos se presenta AH5N1, identificada en personas que tuvieron contacto con aves de corral. La siguiente alerta internacional es el virus Ébola, ubicado en república democrática del Congo en África, las instituciones deben estar alerta a la presentación de un posible caso sospechoso, los síntomas incluyen fiebre, debilidad, vomito, dolor abdominal intenso, hemorragias con moretones sin causa aparente. Se recomienda revisar protocolos, realizar capacitaciones frente al evento y estar alerta para identificar oportunamente el caso.

Hepatitis Infantil de origen desconocido, el 15 de abril la OMS notificó la aparición de un brote de hepatitis aguda de origen desconocido en reino unido encontrando que afecta a los menores de edad previamente sanos, se presenta con síntomas gastrointestinales, diarrea, vomito, deshidratación, acolia e ictericia. Aún se encuentra en estudio y es de origen idiopático. Hasta el momento se han identificado 74 casos en reino unido, todos detectados en hospitalización, está en estudio la hipótesis de que es posterior a infección por adenovirus o posterior a infección por COVID-19. El 6 de mayo el INS y ministerio de salud emitieron el comunicado de alerta para la vigilancia del evento. Las definiciones de caso incluyen caso confirmado de hepatitis aguda no relacionada con Hepatitis A, B, C, D o E y que tenga encimas hepáticas mayor a 500 unidades por litro y que tenga 10 años o menos desde enero de 2022. Caso probable, menor con hepatitis aguda con encimas hepáticas superiores a 500 unidades por litro que no sea A ni E, entre 11 y 16 años. Y personas con hepatitis aguda no A ni E contacto cercano de un caso confirmado.

Continua con la viruela símica zoonosis viral provocada por transmisión de animales al humano, se inició en la república democrática del Congo, en África, con periodo de transmisión de 21 días y el principal factor de riesgo es la inadecuada cocción de la carne infectada. Si se identifica caso en una paciente que habite una casa confinada como albergue, cárcel, fundación entre otros y se sospeche caso de EISP, se considera un brote y se debe notificar inmediatamente. Entre las medidas de control están el aislamiento de contacto y gotas, medidas de aseo y tener en cuenta que el hacinamiento es un factor de riesgo.

El grupo ERI atiende brotes de ETAS, parotiditis, varicela en colegios, empresas, jardines, geriátricos, cárceles, intoxicaciones químicas, urgencias ambientales o IRAG inusitado. Recordar que la varicela tiene periodo de incubación de 21 días, parotiditis 25 días, sarampión 21 días, rubeola 23 días. Los diagnósticos diferenciales se den tener en cuenta y notificar cuando se cumpla con definición de caso. Respecto al COVID-19 deben permanecer atentos a las directrices con incubación de 14 días. En relación con ETAS, se debe notificar de manera inmediata en caso de brote y tomar la muestra de coprocultivo. Se informa el correo de notificación eri@subredsuroccidente.gov.co, se atienden las 4 localidades de la subred, indicar cualquier inquietud.

Continúa el COVE con la presentación del comportamiento COVID 19 a cargo de la Dra. Zuleima Machado.

DESARROLLO

Con corte al 19 de mayo se cuenta con 526.114.020 casos a nivel mundial, 6297640 son mortalidades con letalidad del 1.2%. El 94% son recuperados y el restante son activos. Colombia ocupa el 12 puesto a nivel mundial con 6.099.111 de los cuales 139.833 son mortalidades con letalidad de 2.29%, recuperados 97%, activo 0.7%. Bogotá ocupa el 7 puesto a nivel mundial con 30% de los casos del país con 1.771.946 casos de los cuales 29.488 corresponden a mortalidad con 1.7% de letalidad, recuperados el 97%. La Subred aporta el 20% de los casos de la ciudad, 515.919 casos con 8.898 son mortalidades y 1.7% de letalidad, 504.160 recuperados. Se informa que se ha desacelerado el contagio gracias al esquema de vacunación. En Bosa se encuentra una tasa de activo de 0.8 * 100 mil Hb. Recuperados el 97.8%. A nivel general en la subred la mayor proporción corresponde al sexo femenino y ciclo de vida adultez. Desde el inicio de la pandemia se observa que junio para 2020 y 2021 fue la mayor cantidad de casos reportados y se observa un pico menor a este en el mes de diciembre de los dos periodos. De acuerdo al decreto 3518 con la georreferenciación como estrategia para la toma de decisiones, se observa el comportamiento del COVID-19 en las UPZ, observando Bosa central la mayor cantidad de casos activos y fallecimientos. Las IEC realizadas a partir del nuevo lineamiento del 9 de mayo se ha intervenido un total de 958.471 casos para seguimiento y 275.510 IEC'. Se hace énfasis en que a partir de la fecha se notificarán solamente casos confirmados de COVID-19 en ficha 346, para los ambulatorios. Evento 348 es para los hospitalizados desde la probabilidad. Se solicita RIPS semanales a UPGD hospitalarias para realización de BAI específica COVID-19. La USS Bosa cuenta con un total de 3.723 notificados, positivos 1.240, negativos 2.396 y fallecidos 145. En Pablo IV Bosa se han notificado 2.326 casos, 875 positivos, 1.404 negativo y 26 mortalidades. Las dos unidades brindan 20.8% de letalidad. Continuando con el comportamiento institucional la distribución por sexo es igual para hombres y mujeres, el curso de vida más afectado es adultez seguido por vejez. El comportamiento acumulado de las USS es acorde al comportamiento nacional y distrital con los picos en junio de los años 2020 y 2021.

Continúa la presentación, la Dra. Patricia Prieto líder componente SIVIGILA quien informa el tablero de indicadores de SIVIGILA para la localidad de Bosa, Fecha de corte semana epidemiológica 17. En localidad Bosa se evidencia en el indicador: Cumplimiento en la Entrega de la Notificación Semanal, todas las UPGD están cumpliendo oportunamente.

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	4	4	100%
ALVARO LLERAS MALDONADO	4	4	100%
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	4	4	100%
BIENESTAR IPS BOSA	4	4	100%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	4	4	100%
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	4	4	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	4	4	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	4	4	100%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	4	4	100%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	4	4	100%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	4	4	100%
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	4	4	100%
OCTAVIO REYES QUIN	4	4	100%
POLICLINICO INTEGRAL DE BOSA LIMITADA	4		
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	4	4	100%
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LAURELES	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PALESTINA	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PIAMONTE	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	4	4	100%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	4	4	100%
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	4	4	100%
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	4	4	100%



DESARROLLO

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION			
	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSAS	% DE CUMPLIMIENTO
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	94%	6%	0%	100%
ALVARO LLERAS MALDONADO	77%	24%	0%	100%
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	100%	0%	0%	100%
BIENESTAR IPS BOSA	100%	0%	0%	100%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	88%	12%	0%	100%
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	100%	0%	0%	100%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	100%	0%	0%	100%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	94%	6%	0%	100%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	94%	6%	0%	100%
JOSE ALFONSO VEJAR MONTANEZ	88%	12%	0%	100%
OCTAVIO REYES QUIN	88%	12%	0%	100%
POLICLINICO INTEGRAL DE BOSA LIMITADA				
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	82%	18%	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	94%	6%	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	94%	6%	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	94%	6%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	100%	0%	0%	100%

El segundo indicador: Cumplimiento Acumulado de la Notificación, en la localidad de Bosa todas las UPGD están cumpliendo felicitaciones.

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	386	0	355	13	14	4
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	0	0	0	0
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	5	0	0	5	0	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	448	0	215	153	2	78
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	248	0	209	37	2	0
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	346	0	325	12	9	0
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	0	0	0	0
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	0	0	0	0
JOSE ALFONSO VEJAR MONTANEZ	0	0	0	0	0	0
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	0	0	0	0
POLICLINICO INTEGRAL DE BOSA LIMITADA						
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0	0	0	0	0
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	22	0	22	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	708	2	560	76	67	3
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	4	0	0	0	4	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	14	0	0	3	11	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	3	0	0	1	2	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	5	0	0	4	1	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LAURELES	1	0	0	0	1	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	8	0	0	0	8	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	545	1	336	4	204	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	3	1	0	1	1	0
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	52	0	0	52	0	0
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	115	0	111	0	4	0
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	2	0	0	1	0	0

En el tercer 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 nexos epidemiológicos. Aquí se ven reflejados todos los eventos que se han notificado a semana 17

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
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	0	0	NA
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	NA
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0	NA
BIENESTAR IPS BOSA	18	15	83%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	NA
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	0	0	NA
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	12	12	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	4	4	100%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	9	9	100%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	NA
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	NA
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	NA
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	NA
POLICLINICO INTEGRAL DE BOSA LIMITADA	0	0	NA
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0	NA
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	104	103	99%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	3	3	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JOSE MARIA CARBONELL	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LAURELES	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLARTE	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	193	193	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	2	2	100%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	1	1	100%
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	3	3	100%
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	1	1	100%

En el cuarto indicador Oportunidad en la Notificación Semanal en la localidad de Bosa, se mide la oportunidad, según la semaforización ya se encuentran unos en rojo y verde, ya cada entidad revisara que estrategia va a utilizar para disminuir este margen de error, ya que la notificación debe ser muy oportuna antes de la 11:29 am. Dos UPGD deben tomar medidas respecto a este indicador.

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	368	337	92%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	NA
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	5	5	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	436	431	99%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	244	214	88%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	337	327	97%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	NA
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	NA
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	NA
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	NA
POLICLINICO INTEGRAL DE BOSA LIMITADA	0	0	NA
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0	NA
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	22	21	95%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	604	588	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	2	2	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	8	8	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	352	346	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	51	51	100%
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	112	110	98%
WILLIAM GERMAN CUBILLOS 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 y tienen 24 horas para ser notificados, al igual que el anterior cada entidad mirara que estrategias

DESARROLLO

implementa para mejorar este indicador. Si alguna UPGD no cuenta con usuario y clave para SIVIGILA Web, por favor comunicare con SIVIGILA Local quienes ayudaran a gestionar el trámite para dicha información.

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										
	TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACIÓN (AJUSTE D)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
BIENESTAR IPS BOSA	355	65	91	0	31	0	187	168	53%	0	8%
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	215	70	69	0	0	0	139	76	65%	0	94%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	209	51	34	0	0	0	85	124	41%	0	45%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	325	157	159	0	0	0	316	9	97%	0	98%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
POLICLINICO INTEGRAL DE BOSA LIMITADA								#¡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	0%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	562	348	96	1	0	0	445	117	79%	0	98%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	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	337	212	66	0	0	0	278	59	82%	0	98%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PALESTINA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PIAMONTE	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	1	0	0	1	0	0	1	0	100%	0	100%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	111	25	34	0	0	0	59	52	53%	0	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	

En el sexto Indicador Oportunidad en el Ajuste de Casos/ Cumplimiento en el Ajuste de Caso Acumulado en la localidad de Bosa, nos encontramos en semana 17 y ya hay muchas UPGD que no han realizado un ajuste, recuerden deben realizar los ajustes oportunamente, tiene 4 semanas epidemiológicas para realizar dicho ajuste.

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 INGRESADO AL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	0	0	
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0	
BIENESTAR IPS BOSA	13	13	100%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	5	5	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	153	153	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	37	36	97%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	12	12	100%
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	
POLICLINICO INTEGRAL DE BOSA LIMITADA		#¡VALOR!	
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0	
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	76	76	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	3	3	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	4	4	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	4	4	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	1	1	100%
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	52	52	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%

DESARROLLO

En el séptimo indicador: Cumplimiento en el ingreso de laboratorios a los eventos que ingresa como confirmados para la localidad de Bosa, solo una UPGD la tenemos según semaforización en amarillo para que por favor mejoren este indicador.

Es importante leer todos los protocolos del INS, para que los eventos se notifiquen de acuerdo con la definición de caso, recordar que la notificación semanal es todos los lunes antes del mediodía y la inmediata todos los días antes del mediodía. Las UPGD que no atienden el lunes festivo deben notificar el viernes o sábado inmediatamente anterior. Se socializa la información de contacto de los técnicos, líder y apoyo de líder de SIVIGILA. Se debe notificar al correo sivigilaoccidente.bosa.fontibon@gmail.com. Se informa que el 25/05/2022 se compartió el link de reunión para socialización del SIVIGILA web, se reitera la participación a la misma el 27/05/2022 a las 9:00 am.

En Varios, les vamos hablar del actualizador. El día 8 de mayo se les envió a sus correos y por WhatsApp para que a esta fecha ya estén todos con el actualizador a Autom6.

ACTUALIZADOR

Disponibilidad del actualizador ActualizacionSivigila_2018_4_3_0_KB00082_Autom6.rar - 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>

[PortalSivigila2019 Descarga de aplicativo Sivigila - Ins](#)

¿Necesita ayuda? En cumplimiento de las responsabilidades asignadas a cada entidad territorial en el marco del Decreto 780 de 2016 en "Apoyar a los municipios de su jurisdicción en la gestión del Sistema de Vigilancia en Salud Pública y en el desarrollo de acciones de vigilancia y control epidemiológico, cuando así se requiera", se dispone de los datos de contacto de cada entidad ...

portalsivigila.ins.gov.co

Esta versión del actualizador incorpora las siguientes novedades:

1. Elimina del evento IRA por virus nuevo (cod. 346), la captura de datos complementarios.

Aquí tenemos unas UPGD y UI que están pendientes por actualizar. Y hoy 18 de mayo aun no han realizado la actualización de su aplicativo es importante que lo actualicen porqu en cualquier momento les llega un representante del ente territorial y si no tienen este actualizador les van a dejar un plan de mejora.

DESARROLLO

nom_upgd	Total
BIENESTAR IPS BOSA	171
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	80
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	131
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	2
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	9
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	98
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	32
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	51
Total general	574

Se presentan las UPGD que no han cumplido con el ajuste del caso de COVID-19 de 2022, llamando la atención para ponerse al día lo más pronto posible.

Se da continuidad al COVE con la presentación de evento 300, a cargo de Gabriel García, referente del proceso.

La rabia es una enfermedad viral que puede ser letal, el periodo de transmisión puede ser de 1 a 20 días hasta años, es importante notificar el evento, aunque se haya presentado hace varios años. Una zoonosis es una enfermedad transmitida de los animales al hombre. La rabia es zoonosis, es importante lavar la herida con agua y jabón detergente para que este penetre y rompa la membrana del virus, cuando los órganos que se afectan tienen mayor cercanía al sistema nervioso puede ser más grave la enfermedad, se deben realizar 3 lavados con abundante agua y jabón hasta completar 20 minutos. En Colombia se han reportado 5 casos durante los últimos 3 años, de los cuales ha murto 3 personas, las agresiones ocurrieron en personas que habitan fuera de Bogotá y se trasladaron aquí para ser atendidas. Los más transmisores son los animales silvestres con 8 casos, felinos con 3 casos y caninos con 7 casos. El principal transmisor es el murciélago en áreas silvestres, el cual causa mortalidad en bovinos alrededor de 200 3000 anual. Cuando los animales de producción se encuentran en áreas descubiertas, bajo 800 msnm, el murciélago contamina estos animales infectando al animal. Los roedores no transmiten la enfermedad porque no tienen glándulas salivares desarrolladas. Síntomas rabia furiosa presenta cambios de comportamiento, forma parálisis genera paros respiratorios. El virus tiene tropismo en sistema nervioso. El tratamiento se encuentra alrededor de 2 millones de pesos por usuario cuando se requiere vacuna y suero. El equipo cuenta con 3 veterinarios que visitan a los animales observables, el envío de la ficha es inmediato para dar oportunidad a la visita del animal en tres observaciones, la notificación al SIVIGILA es semanal. Siempre debe ingresar al SIVIGILA como evento 300. El evento se debe clasificar como grave, leve o no exposición, este último cuando el animal se puede observar, independiente de la cantidad de heridas del usuario, no requiere suero ni vacuna. Exposición leve cuando sea en única área anatómica de menor exposición ejemplo pierna o antebrazo y animal observable, se da tratamiento de vacuna. Exposición grave si el animal no es observable, es silvestre o lesión múltiple (afecta varias zonas del cuerpo), o lesión única en zona muy inervada, maneja con suero y vacuna.

La aplicación del suero en la subred se realiza en hospital de Kennedy, la aplicación de vacunas depende de la localidad CAPS pablo VI, Fontibón centro día, puente Aranda CAPS trinidad galán. Los usuarios deben llevar ficha de notificación, orden de aplicación del suero y orden de aplicación de vacuna. Dosis de vacuna Día 0 2 dosis, día 7 una dosis y entre día 21 y 30 una dosis. FORMULA para aplicación de suero es $\text{Peso corporal} \times 20 \text{ UI/kg} / 300 \text{ ui/kg}$. Da el número de viales a aplicar, debe ir escrito en la fórmula de orden de suero.

Por último, se explica el diligenciamiento adecuado de la ficha de notificación. Se aclara que el evento se llama Agresión por animal potencialmente transmisor de rabia. Se ingresa al SIVIGILA como confirmado por clínica. Se debe realizar precritica de todas las fichas e notificación. El correo para envío de la notificación de evento 300 es evento30014@subredsuoccidente.gov.co. Reportar notificación negativa evitando mitificación silenciosa. 3005541442 Gabriel García.

La siguiente presentación está a cargo del programa PAI quienes informan los indicadores a cargo de Diana Daza.

Informa el indicador de las terceras dosis de pentavalente donde Bosa tiene cumplimiento de 21.2, el esperado es 25% al mes de abril, hay 108 menores pendientes por esta vacuna en menores 1 año. Triple viral de año tiene meta de 9311 y el cumplimiento acumulado es del 22% con 1059 dosis pendientes por aplicar. En abril se identificó menor productividad debido a la semana festiva.

DESARROLLO

en semana santa donde la población fue más difícil de captar. Triple viral de 5 años tienen meta mensual de 772 dosis al mes de abril el cumplimiento fue de 95.3%, SDS está haciendo concertaciones con colegios y jardines para aumentar la cobertura porque se ha dificultado el cumplimiento de la meta a lo largo del año.

En el indicador Sarampión Rubeola la cobertura hasta abril pese a los monitoreo rápido de cobertura y jornadas de vacunación no se logra cumplir la meta, estamos en el 53.8%. Se ha realizado jornada casa a casa también, pero se están vacunando máximo 20 niños al día.

En la jornada distrital de las Américas se vacunaron 289 menores con SPR, DPT 269, Hb 52, Pentavalente 83, Polio O 252, Polio I 85, BCG 16. Mujeres gestantes 174. El programa cuenta con carros de Capital Salud para realizar seguimiento a las personas afiliadas, cuentan con 40 auxiliares de enfermería haciendo monitoreo lo cual requiere disponibilidad de tiempo y está pendiente concertar con instituciones que apoyan demanda inducida y favorecen la captación de la población.

Finalmente se agradece la participación a los expositores y a los asistentes, se comparte listados de asistencia de finalización y evaluación del COVE, se recuerda nuevamente la capacitación del día 27/05/2022 sobre SIVIGILA web. Se despide a los participantes amablemente con agradecimiento y se da cierre al COVE.

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Envío de soportes, presentación y acta	Paula Urueña	Mayo 2022
Asistir al COVE de junio	UPGD	23/06/2022

Marca temporal	Dirección de correo electrónico	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO O PERFIL	COMPONENTE O SUBSISTEMA
5/26/2022 7:56:57	referentesivigila.hs@gmail.com	Patricia Prieto	Lider	sivigila
5/26/2022 8:06:55	pailideresrso@gmail.com	Diana Carolina Daza Martinez	Líder pai	Gestion del riesgo
5/26/2022 8:06:56	cuidatesefelizkennedy@gmail.com	Pilar Bibiana González Medina	Fisioterapeuta	VSP/Transmisibles BAI
5/26/2022 8:07:07	alida.gomez@urosario.edu.co	Alida Marcela Gómez Rodríguez	Investigadora Universidad Rosario	Centro de Investigaciones en Microbiología y Biotecnología-CIMBIUR
5/26/2022 9:41:10	vespasuroccidente2021@gmail.com	Sandra Milena Caballero Rodríguez	Profesional especializado de salud mental	Vespa
5/26/2022 11:36:06	adrianna36@gmail.com	MARTHA ADRIANA RIVERA HERRERA	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	SIVIGILA
5/26/2022 11:39:03	evento30016@subredsuoccidente.gov.co	Juan Gabriel García Gurrero	Referente evento 300	Etoz
5/26/2022 12:11:56	machadozuly2016@gmail.com	Zuleima Machado	Epidemiologa	Covid

LISTADO DE ASISTENTES AL INGRESO

Marca temporal	Dirección de correo electrónico	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO O PERFIL	ENTIDAD	TELEFONO
5/26/2022 11:34:57	paolamontano321@gmail.com	YENNY PAOLA MONTANO MONCADA	FISIOTERAPEUTA	SUBRED SUR OCCIDENTE	3112013534

5/26/2022 11:35:10	arizaludepidemiologia@gmail.com	MYRIAN VANEGAS BORDA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	9231503
5/26/2022 11:35:15	avejamed@gmail.com	José Alfonso Vejar Montañez	Médico	José Alfonso Vejar Montañez	3005506687
5/26/2022 11:35:15	australian_40@hotmail.com	Sonia Patricia Vargas Pabón	Auxiliar de enfermería	Piamonte	3208233725
5/26/2022 11:35:17	SALUDPUBLICADMSOC@GMAIL.COM	PAOLA BENJUMEA GUTIERREZ	COORDINADORA SALUD PUBLICA	DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE	3043886332
5/26/2022 11:35:27	epidemiologiainstitucional16@subred suroccidente.gov.co	Stefani Florez Trujillo	Enfermera epidemiologa	Sub red sur occidente	3163584893
5/26/2022 11:35:29	zpychic@colsubsidio.com	Jenifer Arango	Enfermera	Centro Médico Colsubsidio Chicala	3103719703
5/26/2022 11:35:31	sursaludbosa@gmail.com	Álvaro Lleras Maldonado	Médico general	Sur Salud	4884584
5/26/2022 11:35:32	ssodim.05@hotmail.com	Jorge Ortiz	Médico general	Servicios de salud ODIM	6017821187
5/26/2022 11:35:44	luzazul1968@hotmail.com	Luz Carmona	Aux de Enfermería	Upgd Angel Maria Rivera	7193073
5/26/2022 11:36:14	EPIDEMIOLOGIAESEBOSA@GMAIL.COM	JESSIC AVIVIANN CASTELLANOS GIRALDO	AUXILIAR DE EPIDEMIOLOGIA	USS BOSA II	3204440618
5/26/2022 11:36:39	polilalibertad@hotmail.com	Sandra Giovanna Ramirez Beltran	Auxiliar Administrativa	UPG ROGER GUTIERREZ	3017056025
5/26/2022 11:37:07	sanbernardinopa25@gmail.com	maria carlina hurtado	auxiliar de archivo	Uss san Bernardino	3144084314
5/26/2022 11:37:13	centromedicoangeles2018@hotmail.com	Yadira Mata	Médico general	Centro Medico Angeles	7781619
5/26/2022 11:37:35	arizaludepidemiologia@gmail.com	ANTONIO SANCHEZ JEREZ	MEDICO	CENTRO MEDICO ARIZALUD	9231505
5/26/2022 11:37:37	intoxicacionessq@subred suroccidente.gov.co	Carlos Andrés Ávila Paérez	Ingeniero Químico	Subred Sur Occidente - Vigilancia en Salud Ambiental	3053321200
5/26/2022 11:38:24	centromedicoangeles2018@hotmail.com	Alfredo castaño Hernández	Medico general	Centró Médico Angeles	7781619
5/26/2022 11:38:27	pabloviporvenir@gmail.com	María carlina hurtado	auxiliar de archivo	Caps porvenir	3144084314
5/26/2022 11:39:04	cforerob27@gmail.com	Carmenza forero buitrago	Medico	Particular centro medico Crmenz forero	3112370053
5/26/2022 11:39:22	estadistica.hpvi.estacion@gmail.com	Claudia Patricia Landazabal Parra	Auxiliar de Estadística	USS ESTACION	3118310578
5/26/2022 11:40:50	consultanuevasd53@gmail.com	ZULMA FORERO BERMUDEZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA	SUBRED SUR OCCIDENETE- NUEVAS DELICIAS	3144833540
5/26/2022 11:49:06	albertorojasfarias@hotmail.com	dr. Alberto Rojas Farias	Médico	Dr. Alberto Rojas Consultorio Médico	3103213025
5/26/2022 12:07:37	policlinicomedisolbosa@gmail.com	OCTAVIO REYES QUIN	MEDICO GENERAL	UPGD OCTAVIO REYES QUIN	3018561

LISTADO DE ASISTENTES AL FINAL DEL COVE

Marca temporal	Dirección de correo electrónico	NOMBRES Y APELLIDOS	PERFIL	ENTIDAD	TELEFONO
5/26/2022 8:09:50	EPIDEMIOLOGIAESEBOSA@GMAIL.COM	JESSICA VIANN CASTELLANOS GIRALDO	Aux enfermería	USS BOSA II	3204440618
5/26/2022 8:10:06	ivonmp2004@gmail.com	Ivone Pérez	Aux admisnitrativa	USS Olarte	3132538199
5/26/2022 8:10:20	mdelpilar_24@hotmail.com	Maria del Pilar Rocha	Otros	Maria del Pilar Rocha	3124112971
5/26/2022 8:10:43	claudiaplndazabal@gmail.com	Claudia Patricia Landazabal Parra	Aux admisnitrativa	USS ESTACION	3118310578

5/26/2022 8:10:48	NOTIFICACIONESPABLOVI@GMAIL.COM	ALEJANDRA PEREZ ROMERO	Aux enfermería	CAPS PABLO VI	3203092423
5/26/2022 8:11:02	epidemiologainstitucional16@subredsuoccidente.gov.co	Stefani Florez Trujillo	Enfermera	Sub red sur occidente	3153584893
5/26/2022 8:13:02	unidadmedicabosanova@gmail.com	DAVID BAEZ	Otros	UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	7846348
5/26/2022 8:14:58	intoxicacionessq@subredsuoccidente.gov.co	Carlos Andrés Ávila Paérez	Otros	Subred Sur Occidente - Vigilancia en Salud Ambiental	3053321200
5/26/2022 8:15:49	jefepypbosa@cecam-ips.com	ERIKA RAMIREZ YAIMA	Enfermera	Bienestar ips bosa	321483350w
5/26/2022 8:16:01	POLILALIBERTAD@HOTMAIL.COM	SANDRA GIOVANNA RAMIREZ BELTRAN	Aux admisnitrativa	UPZ ROGER GUTIERREZ	3017056025
5/26/2022 8:17:13	pepcentromedico.porvenir@colsubsidio.com	Natalia Andrea Segura Roa	Enfermera	Centro Médico Colsubsidio Porvenir	3202861320
5/26/2022 8:18:15	sursaludbosa@gmail.com	Alvaro lleras maldonado	Médico	Sur salud	4884584
5/26/2022 8:21:25	centromedicoangeles2018@hotmail.com	Yadira mata	Médico	Centro medico angeles	7781619
5/26/2022 8:22:34	centromedicoangeles2018@hotmail.com	Alfredo castaño	Médico	Centro medico ángeles	7781619
5/26/2022 8:23:32	avejamed@gmail.com	José Alfonso Vejar Montanez	Médico	José Alfonso Vejar Montanez	3005506687
5/26/2022 8:42:19	ingrid.galindo@hotmail.com	Ingrid Galindo viuche	Otros	Laboratorio ingrid Galindo	3114867941
5/26/2022 8:48:56	POLICLINICOMEDISOLBOSA@GMAIL.COM	OCTAVIO REYES QUIN	Médico	UPGD OCTAVIO REYES QUIN	3018561
5/26/2022 8:52:31	consultanuevasd53@gmail.com	ZULMA FORERO BERMUDEZ	Aux enfermería	SUBRED SUR OCCIDENTE	3144833540
5/26/2022 8:56:00	consultanuevasd53@gmail.com	ZULMA FORERO BERMUDEZ	Aux enfermería	SUBRED SUR OCCIDENTE - DELICIAS	3144833540
5/26/2022 9:00:43	sanbernardinopa25@gmail.com	María carlina hurtado	Aux admisnitrativa	Uss san Bernardino	3144084314
5/26/2022 9:02:17	pabloviporvenir@gmail.com	María carlina hurtado	Aux admisnitrativa	Caps porvenir	3144084314
5/26/2022 9:04:20	albertorojasfarias@hotmail.com	Alberto Rojas Farias	Médico	ALberto Rojas Consultorio Médico	3103213025
5/26/2022 9:07:11	ssodim.05@hotmail.com	Jorge Ortiz	Médico	Servicios de salud ODIM	6017821187
5/26/2022 9:09:41	ludwingth123@gmail.com	Ludwingth Martinez Pérez	Otros	Subred sur occidente	3002921274
5/26/2022 9:10:42	nanita-8411@hotmail.com	Diana Carolina Salcedo	Aux enfermería	Consultorio Dr William Cubillos	3112312968
5/26/2022 9:13:04	australian_40@hotmail.com	Sonia Patricia Vargas Pabón	Aux enfermería	Piamonte	3208233725
5/26/2022 9:15:22	SALUDPUBLICADMSOC@GMAIL.COM	PAOLA BENJUMEA GUTIERREZ	Coordinador	DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE	3043886332
5/26/2022 9:21:47	zpyphic@colsubsidio.com	Jenifer Arango	Enfermera	Centro Médico Colsubsidio Chicala	3103719703
5/26/2022 9:22:33	PALESTIN.VACUNACION@GMAIL.COM	RUBY BARRERA	Aux enfermería	CAPS BOSA CENTRO	3194536252
5/26/2022 9:23:38	palestinasubred@gmail.com	yolanda quintero	Aux admisnitrativa	paps palestina	3125546081
5/26/2022 9:39:40	argespablovipa16@gmail.com	Carlos Andrés Martínez Ramos	Aux admisnitrativa	CAPS Cabañas	3166292713

ACTA

Versión:	4
Fecha de aprobación:	15-09/2021
Código:	02-01-F0-0001



5/26/2022 9:58:35	UNIDADMEDICABOSANOVA@GMAIL.COM	SANDRA CASTILLO	Coordinador	UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	7846348
5/26/2022 10:18:09	cuidatesefelizkennedy@gmail.com	Pilar Bibiana Gonzalez Medina	Otros	Subred sur Occidente	3046806607