

INFORME COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA LOCAL

FEBRERO DE 2022

Tabla de contenido

Contenido

FEBRERO DE 2022.....	1
1.DATOS DE IDENTIFICACION.....	5
1.1 FECHA.....	5
1.2 HORA.....	5
1.3 LUGAR.....	5
1.4 TEMA.....	5
1.5 OBJETIVOS.....	6
1.6 METODOLOGÍA.....	6
1.7 PARTICIPANTES.....	7
1.7.1 UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBÓN.....	7
1.7.2 UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SUR.....	8
1.7.3 UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA.....	8
2. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL COVE SUROCCIDENTE.....	9
3. TEMA CENTRAL.....	9
3.1 COMPONENTE NO TRANSMISIBLE.....	9
3.1.1 Sistema de vigilancia epidemiológica ocupacional para trabajadores informales SIVISTRA.....	9
3.1.2. Subsistema de discapacidad.....	12
3.1.3 Sistema vigilancia epidemiológica en salud oral SISVESO.....	13
3.1.4 Crónicos.....	15
3.2 UNIDAD DE ANALISIS COMPONENTE NO TRANSMISIBLE.....	17
3.2.1 Objetivo:.....	17
3.2.2 Contexto:.....	17
3.2.3 Descripción:.....	17
3.2.4 Resultados.....	18
3.2.4.1 Fontibon.....	18
3.2.4.2 SUR.....	28
3.2.4.3 BOSA.....	41
3.3 TEMATICA ITINERANTE.....	54
3.3.1 VIGILANCIA PORTUARIA.....	54
4. VARIOS.....	54
4. 1 Alertas epidemiológicas.....	54
4.2 Actualidad Covid 19.....	55
4.3 Tablas de control.....	57
4.3.1 SIVIGILA Fontibón.....	57
4.3.2 SIVIGILA Kennedy.....	61

4.3.3 SIVILA Puente Aranda.....68

4.3.4 SIVIGILA Bosa.....71

4.4 Plan Ampliado de Inmunización PAI.....76

4.5 Vigilancia de la calidad del agua para consumo humano Bogotá D.C.....78

4.6 Intervención y seguimiento de eventos de intoxicación por sustancias químicas.....79

5. Evaluación del COVE.....79

5.1 Fontibón.....79

5.2 SUR (Kennedy-Puente Aranda).....82

5.3 BOSA.....84

6. CONCLUSIONES.....87

7. RECOMENDACIONES.....87

8. COMPROMISOS.....87

1. DATOS DE IDENTIFICACION

1.1 FECHA

Localidad Fontibón 16/02/2022
Localidad Kennedy y Puente Aranda 24/02/2022
Localidad Bosa 24/02/2022

1.2 HORA

8:00 AM A 12:00 M

1.3 LUGAR

Aplicación TEAMS

1.4 TEMA

Para el mes de febrero la temática central que se desarrolló estuvo a cargo de No transmisibles en donde los temas tratados fueron: Sistema de vigilancia epidemiológica ocupacional para trabajadores informales SIVISTRA, sistema de vigilancia epidemiológica en salud oral SISVESO, subsistema de discapacidad, sistema de vigilancia epidemiológico Crónicos, Tema itinerante Salud portuaria. Tema de varios: vigilancia calidad del agua (Fontibón), Alertas Epidemiológicas, Comportamiento COVID-19, Tableros de control SIVIGILA, PAI e Intoxicaciones agente químico. Cierre evaluación y firmas.

Tabla 1. Agenda COVE Subred Suroccidente, enero 2022.

FECHA	LOCALIDAD	HORA	LUGAR	TEMA CENTRAL	TEMA ITINERANTE	REALIMENTACIÓN SUBSISTEMAS VSP
18/2/2022	Fontibón	8:00 am - 12:00 am	Aplicación TEAMS	SIVISTRA, Discapacidad, Crónicos, SISVESO,	Vigilancia Portuaria	*Alertas epidemiológicas, Comportamiento COVID Vigilancia de la calidad del agua. Tableros de Control SIVIGILA y PAI Intoxicaciones sustancias químicas

18/2/2022	Kennedy y Puente Aranda	8:00 am - 12:00 am	Aplicación TEAMS	SIVISTRA, SISVESO, Discapacidad, Crónicos	Vigilancia Portuaria	*Alertas epidemiológicas, Comportamiento COVID Vigilancia de la calidad del agua. Tableros de Control SIVIGILA y PAI Intoxicaciones sustancias químicas
24/2/2022	Bosa	8:00 am - 12:00 am	Aplicación TEAMS	SIVISTRA, SISVESO, Discapacidad, Crónicos	Vigilancia Portuaria	*Alertas epidemiológicas, Comportamiento COVID Vigilancia de la calidad del agua. Tableros de Control SIVIGILA y PAI Intoxicaciones sustancias químicas

1.5 OBJETIVOS

Desarrollar estrategias para crear y captar el conocimiento para la vigilancia epidemiológica de los eventos de interés en salud pública, contextualización y notificación.

Informar temáticas de interés para UPGDS tales como componentes de la Vigilancia en salud pública del componente no transmisibles: SISVESO SIVISTRA, discapacidad, crónicos y su Unidad de Análisis, tema itinerante, salud portuaria, vigilancia de la calidad del agua, Alertas Epidemiológicas, Comportamiento COVID, tableros de control SIVIGILA, PAI e Intoxicaciones por sustancias químicas.

1.6 METODOLOGÍA

El COVE contiene un tema central a desarrollar para cada mes de acuerdo a lo establecido por la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública del nivel central y debe tener un espacio de análisis específico, un tema de alertas que corresponde al espacio en que se dan indicaciones específicas sobre cambios en la vigilancia, nuevos eventos, alertas en salud pública y un tema itinerante.

Para el desarrollo del COVE se ha propuesto una metodología que comprende tres fases generales: preparación y gestión de la información, análisis de la información, divulgación y publicación. Así, la preparación del COVE local se realizó mediante una reunión con los referentes de los subsistemas que solicitan participación en el COVE, para el tema central para el mes de febrero, se concertó con las personas a cargo del componente de componente de No transmisibles SISVESO, SIVISTRA, crónicos, discapacidad. Temática itinerante Vigilancia portuaria; en varios vigilancia de la calidad del agua para consumo humano a cargo de SUBSIVICAP, Alertas Epidemiológicas por parte de ERI, tableros de control de SIVIGILA, PAI e intoxicaciones con sustancias químicas. Se discutieron los aspectos conceptuales y las estrategias metodológicas a emplear de acuerdo con la agenda establecida en el plan de acción del COVE.

Se desarrolló una unidad de análisis de la temática central, en lo que los asistentes al COVE diligenciaron un formulario de pretest y post test, cuyos resultados se muestran más adelante.

De manera consecutiva se socializaron los tableros de control SIVIGILA-PAI- comportamiento COVID-19.

Se desarrolló tema sobre intoxicaciones con sustancias químicas.

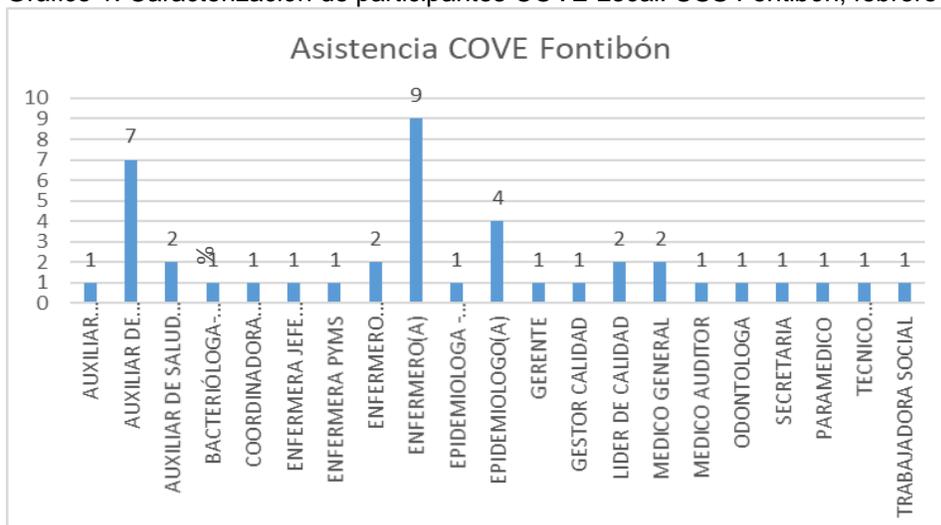
Para el desarrollo del COVE se hizo de manera virtual con el uso de la aplicación TEAMS, se realizaron exposiciones con ayudas didácticas de diapositivas en Power Point acompañado de la unidad de análisis para afianzar conocimientos frente a la temática central abordada.

1.7 PARTICIPANTES

1.7.1 UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBÓN

El número de participantes entre expositores del COVE y personal de las UPGD fue de 55 personas, siendo el mayor porcentaje para los enfermeros (as) con el 21% (n=9), seguido de las auxiliares de enfermería con el 16,7% (n=7).

Gráfico 1. Caracterización de participantes COVE Local. USS Fontibón, febrero 2022

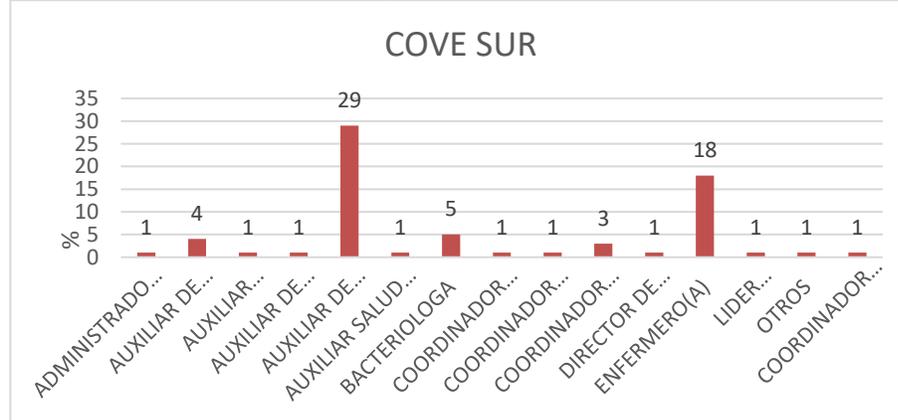


Fuente: COVE Unidad de Servicios de Salud Fontibón, listado de asistencia COVE febrero 2022

1.7.2 UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SUR

El número de participantes entre expositores del COVE y personal de las UPGD fue de 97 personas, siendo el mayor porcentaje para auxiliar de enfermería con 33,3% (n=29), seguido del enfermero(a) con el 20,7% (n=34). De los asistentes al COVE 55 pertenecen a UPGD de Kennedy y de Puente Aranda 32 UPGD.

Gráfica 2. Caracterización de participantes COVE Local. USS Sur, febrero 2022

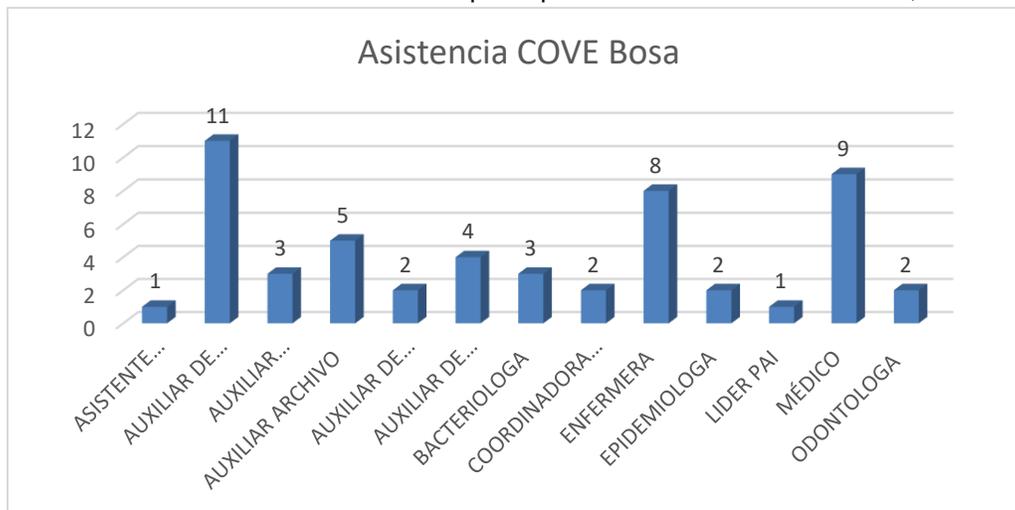


Fuente: COVE Unidad de Servicios de Salud Sur, listado de asistencia COVE febrero 2022

1.7.3 UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA

El número de participantes entre expositores del COVE y personal de las UPGD fue de 63 personas, siendo el mayor porcentaje para las auxiliares de enfermería con el 20,8 % (n=11), seguido de médico con el 17 % (n=9).

Gráfica 3. Caracterización de participantes COVE Local. USS Bosa, febrero 2022



Fuente: COVE Unidad de Servicios de Salud Bosa, listado de asistencia COVE enero 2022

I

2. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL COVE

SUROCCIDENTE

Desarrollo de los COVES de Fontibón, Kennedy y Puente Aranda, Bosa

Los tres COVE presentaron en temática central el componente de no transmisibles con su unidad de análisis, cuyos resultados se muestran más adelante, y que tenía como fin afianzar conocimientos frente a la temática abordada.

De igual manera se trataron temas sobre vigilancia portuaria, alertas epidemiológicas IRCA para el COVE específicamente para el COVE Fontibón.

3. TEMA CENTRAL

3.1 COMPONENTE NO TRANSMISIBLE

3.1.1 Sistema de vigilancia epidemiológica ocupacional para trabajadores informales SIVISTRA

El profesional especializado José Ricardo Caviedes referente de sistema de vigilancia epidemiología ocupacional para los trabajadores del sector informal, SIVISTRA, hace referencia al trabajador que no cuenta con una afiliación a una administradora de riesgos laborales ARL, personas que trabajan por cuenta propia como ejemplo personas con que tiene sus locales, carpinterías, vendedores ambulantes ETC., personas cuyo ingreso mensual no les alcanza para un pago de seguridad integral ni tampoco una ARL, sin importar su régimen de afiliación. Refiere la importancia de hacer seguimiento a la economía informal, ya que según el epidemiólogo puede llegar a ser un problema de salud pública en la medida al no ser vigilada, no estar supervisada se presta para condiciones desfavorables en la población informal, condiciones como; el no uso de elementos de protección personal, exposición constante a factores de riesgo sin general algún tipo de medida de protección,

El profesional en mención hace referencia a los dos eventos de interés los cuales son sospecha de accidente de trabajo y probables enfermedades de origen ocupacional los cuales son eventos de notificación al subsistema. Hace la explicación de los criterios para un accidente de trabajo, no debe ser mayor a 1 año y 6 meses desde la ocurrencia. En cuanto a la enfermedad de origen laboral refiere que no debe ser propiamente dicha, se puede notificar sintomatología referente a enfermedad profesional.

A continuación, el referente habla de los resultados de la vigilancia epidemiológica ocupacional durante el periodo 2021, abordaron un total 1225 trabajadores del área informa de las 4 localidades de la subred; para la localidad de Fontibón se realizaron un total de 339 investigaciones que corresponde al 28% del total de las investigaciones epidemiológicas de campo. Los datos obtenidos informan que hubo un mayor número de mujeres que ingresaron al subsistema con un total de 172 que equivale al 51%. En cuanto al ciclo vital el mayor número de casos se encuentra dentro de 29 a 59 que corresponde a la adultez y al mismo tiempo tiene mayor fuerza laboral. El 21% de las investigaciones de campo corresponden a accidentes de trabajo mientras que el 79% corresponde a enfermedad laboral. En cuanto a la distribución de evento probable, de 259 enfermedades que se investigación 258 (96.6%), se consideraron casos probables al trabajo. Frente a los accidentes la probabilidad fue 91,2%, de 68 eventos investigaron 62 se consideraron asociados a la condición laboral.

El hallazgo más importante frente a las enfermedades laborales se encontró que la ocupación con mayor caso de notificación, fueron los cocinero y afines con un total de 24%, seguido de peluqueros y especialistas en tratamientos de belleza. El mayor tipo de lesión o sistema comprometido fueron dorsolumbalgias con un 25% seguidos de otros trastornos de tejidos blandos con 16%. En el agente probable asociados son bipedestación prologada con un 36,6% seguido de movimientos repetitivos de MMSS con un 32,4%.

Lo referente en cuanto lo accidentes ocupaciones se encontró que a oficios varios con un 27,4% seguido de albañiles, mamposteros y afines con 19,4%. El accidente que mayor se presentó fueron heridas con un 74,2% mientras que en segundo lugar están las quemaduras con un total de 12,9%. En lo referente al agente causal de la lesión se encontró al uso de herramientas con 40,3%, en segundo puesto está el uso de máquinas o equipos con un 27,4%. La parte del cuerpo más afectada fue la mano derecha (43,5%) seguido de mano izquierda (12,9%). La distribución de los trabajadores por régimen de afiliación en salud se encuentran afiliación al régimen contributivo con un 47% subsidiado al 38% y un 15% no asegurado. Dentro de los no asegurados se encontró un gran número de población migrante. En cuanto a la afiliación al sistema general de pensiones, el 87% no se encuentra afiliado contra un 13% que, si lo está, dando a entender que la población que no lo está no cuenta con un ingreso al momento que se llega a la edad de pensional.

Frente a la dinámica para la notificación de evento para el periodo 2021 se notificación un total de 648 casos por parte de las UPGD. Para Fontibón apporto el 19% con un total de 120 casos notificados específicamente de eventos de la localidad.

para la localidad de Kennedy se realizaron un total de 339 investigaciones que corresponde al 28% del total de las investigaciones epidemiológicas de campo. Los datos obtenidos informan que hubo un mayor número de mujeres que ingresaron al subsistema con un total de 183 que equivale al 54%. En cuanto al ciclo vital el mayor número de casos se encuentra dentro de 29 a 59 que corresponde a la adultez y al mismo tiempo tiene mayor fuerza laboral. El 21% de las investigaciones de campo corresponden a accidentes de trabajo mientras que el 79% corresponde a enfermedad laboral. En cuanto a la distribución de evento probable, de 251 enfermedades que se investigación 253 (93%), se consideraron casos probables al trabajo. Frente a los accidentes la probabilidad fue 90%, de 72 eventos investigaron 65 se consideraron asociados a la condición laboral.

El hallazgo más importante frente a las enfermedades laborales se encontró que la ocupación con mayor caso de notificación, fueron los cocinero y afines con un total de 22,6%, seguido de peluqueros y especialistas en tratamientos de belleza. El mayor tipo de lesión o sistema comprometido fueron otros trastornos de tejidos blandos con 26,1%. En el agente probable asociados son bipedestación prologada con un 36,6% seguido de movimientos repetitivos de MMSS con un 37,5%.

Lo referente en cuanto lo accidentes ocupaciones se encontró que a oficios varios con un 26,2% seguido de cocineros y afines con 13,8%. El accidente que mayor se presentó fueron heridas con un 53,8% mientras que en segundo lugar están contusión, aplastamiento con un total de 15,4%. En lo referente al agente causal de la lesión se encontró al uso de máquinas o equipos 38,5%. La parte del cuerpo más afectada fue la mano derecha (25,8%) seguido de mano izquierda (19,4%).

La distribución de los trabajadores por régimen de afiliación para la localidad de Kennedy en salud se encuentran afiliación al régimen contributivo con un 54% subsidiado al 30% y un 16% no asegurado. En cuanto a la afiliación al sistema general de pensiones, el 88% no se encuentra afiliado contra un 12% que, si lo está, dando a entender que la población que no lo está no cuenta con un ingreso al momento que se llega a la edad de pensional. Frente a la dinámica para la notificación de evento para el periodo 2021 se notificación un total de 648 casos por parte de las UPGD. Para Kennedy apporto el 24% con un total de 155 casos notificados específicamente de eventos de la localidad.

I

En cuanto a la localidad de Puente Aranda se realizaron un total de 201 investigaciones que corresponde al 16% del total de las investigaciones epidemiológicas de campo. Los datos obtenidos informan que hubo un mayor número de hombres que ingresaron al subsistema con un total de 102 que equivale al 51%. En cuanto al ciclo vital el mayor número de casos se encuentra dentro de 29 a 59 que corresponde a la adultez y al mismo tiempo tiene mayor fuerza laboral. El 27% de las investigaciones de campo corresponden a accidentes de trabajo mientras que el 73% corresponde a enfermedad laboral. En cuanto a la distribución de evento probable, de 139 enfermedades que se investigaron 136 (97%), se consideraron casos probables al trabajo. Frente a los accidentes la probabilidad fue 98%, de 52 eventos investigados 51 se consideraron asociados a la condición laboral.

El hallazgo más importante frente a las enfermedades laborales se encontró que la ocupación con mayor caso de notificación, fueron los cocinero y afines con un total de 25,2%. El mayor tipo de lesión o sistema comprometido fueron otros trastornos de tejidos blandos con 20,6%. En el agente probable asociados son movimientos repetitivos de MMSS con un 54,4%.

Lo referente en cuanto lo accidentes ocupaciones se encontró que cocineros y afines con un 21,7%. El accidente que mayor se presentó fueron heridas con un 35,4% mientras que en segundo lugar están las quemaduras con un total de 15,4%. En lo referente al agente causal de la lesión se encontró al uso de máquinas o equipos con un 27,5%. La parte del cuerpo más afectada fue dedos de la mano izquierda (15,7%) seguido de dedos de la mano derecha (13,7%).

La distribución de los trabajadores por régimen de afiliación en salud se encuentran afiliación al régimen contributivo con un 54% subsidiado al 31% y un 14% no asegurado. En cuanto a la afiliación al sistema general de pensiones, el 86% no se encuentra afiliado contra un 14% que, si lo está, dando a entender que la población que no lo está no cuenta con un ingreso al momento que se llega a la edad de pensional. Frente a la dinámica para la notificación de evento para el periodo 2021 se notificación un total de 648 casos por parte de las UPGD. Para Puente Aranda apporto el 26% con un total de 170 casos notificados específicamente de eventos de la localidad.

Para la localidad de Bosa se realizaron un total de 339 investigaciones que corresponde al 28% del total de las investigaciones epidemiológicas de campo. Los datos obtenidos informan que hubo un mayor número de mujeres que ingresaron al subsistema con un total de 177 que equivale al 52%. En cuanto al ciclo vital el mayor número de casos se encuentra dentro de 29 a 59 que corresponde a la adultez y al mismo tiempo tiene mayor fuerza laboral. El 20% de las investigaciones de campo corresponden a accidentes de trabajo mientras que el 80% corresponde a enfermedad laboral. En cuanto a la distribución de evento probable, de 275 enfermedades que se investigaron 274 (99.6%), se consideraron casos probables al trabajo. Frente a los accidentes la probabilidad fue 100%, de 63 eventos investigados se consideraron asociados a la condición laboral.

El hallazgo más importante frente a las enfermedades laborales se encontró que la ocupación con mayor caso de notificación, fueron los cocinero y afines con un total de 22.5%, seguido de vendedores y demostradores de tiendas, almacenes y afines. El mayor tipo de lesión o sistema comprometido fueron dorsolumbalgias con un 27,4% seguidos de síndrome del túnel de carpo con 21.2%. En el agente probable asociados son los movimientos repetitivos de MMSS con un 48% seguido de bipedestación prolongada con un 18,8%. Lo referente en cuanto a los accidentes ocupaciones se encontró que a oficios varios con un 25,4% seguido de cocineros y afines (14,3%). El accidente que mayor se presentó fueron heridas con un 66,7% mientras que en segundo lugar están las quemaduras con un total de 15,9%. En lo referente al agente causal de la lesión se encontró al uso de herramientas con 46%, en segundo puesto está materiales o sustancias con un 25,4%. La parte del cuerpo más afectada fue la mano izquierda (23,8%) seguido de dedos mano derecha (14,3%).

La distribución de los trabajadores por régimen de afiliación en salud se encuentran afiliación al régimen subsidiado al 51%, contributivo con un 39% y un 10% no asegurado. En cuanto a la afiliación al sistema general de pensiones, el 97% no se encuentra afiliado contra un 3% que, si lo está, dando a entender que la población que no lo está no cuenta con un ingreso al momento que se llega a la edad de pensional.

Frente a la dinámica para la notificación de evento para el periodo 2021 se notificación un total de 648 casos por parte de las UPGD. Para Bosa apporto el 31% con un total de 203 casos notificados específicamente de eventos de la localidad.

3.1.2. Subsistema de discapacidad

La profesional especializada epidemióloga Bibiana Cobos a continuación socializa sobre el comportamiento epidemiológico del evento covid-19 en personas con discapacidad y sus cuidadores año 2021, la ponente hace referencia al monitoreo que se viene realizando desde junio de 2020 a personas con discapacidad positivas para Covid y sus cuidadores. Para el año 2021 se identificaron un total de 906 casos, se encontraron que en los meses de enero 214 y mayo 223 casos que se relacionan con el segundo y tercer pico de covid-19. Durante el año 2021 para la localidad de Fontibón 18,8 % equivalente a 170 casos. De estos casos se evidencio que el mayor número de personas con discapacidad con Covid positivo está en el sexo mujeres con un 55,3 %y para hombres 44,7%, el mayor curso de vida afectado es son la vejez, seguido de la adultez.

De acuerdo al estado en el que se encontró un estado leve con un 91,8%, lo que significa que estos casos se pudieron manejar en casa; se evidencia un 5,9% del total de los casos como condición final fallecido (n=10). Se encontraron que el aseguramiento el mayor porcentaje corresponde al régimen contributivo 67,6% del régimen subsidiado se encuentra 25,9% ocupando el segundo lugar. La alteración que más casos presentaron, hay un 32,4% relacionado con alguna alteración en el movimiento del cuerpo, manos brazos y piernas, en segundo lugar, está el sistema cardio respiratorio 19,4%.

En la localidad de Fontibón de las 170 personas con discapacidad, se encontraron 53 (31,2%) con discapacidad severa de alta dependencia, las cuales necesitan de un cuidador permanente, de estas 53 personas, se logró hacer la caracterización de 16 cuidadores, para esto se aplicó una escala para identificar el grado de sobrecarga que tienen los cuidadores en las siguientes dimensiones: salud mental, salud física, salud psicosocial, y síntomas de la persona que cuida. De acuerdo al puntaje de la escala, estos se clasifican en rango bajo, medio y de alerta. Cuando el resultado está en nivel de alerta, se realiza un direccionamiento con la red de cuidado colectivo de la subred, donde hacen una asesoría en casa conformado por un equipo multidisciplinario.

Durante el año 2021 para la localidad Kennedy se identificaron 364 casos (40,2%) mientras que en Puente Aranda fueron los casos identificados 162 (17,9%). El curso de vida que más casos reporto para las dos localidades fue el ciclo de la vejez con 199 casos reportados para localidad de Kennedy, siendo el sexo femenino con 64, 8% más afectado. Para el caso de Puente Aranda los casos reportados fueron 100 casos, al igual que el sexo más afectado fueron las mujeres con 56,8%. En ambas localidades la severidad de los síntomas fueron estadio leve manejados en casa con 93,1% (n=339) Kennedy y 98,8% (n=160) Puente Aranda.

Para la localidad de Kennedy la cantidad de usuarios afiliados al SSSGS es el contributivo con un 67,6% (n=246). Se encontró mayor notificación con alteración en el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas 99 casos (27,2%)

En la localidad de Kennedy, se les realizo el seguimiento a 94 casos con personas con discapacidad de alta dependencia; de estos se realizó la caracterización a 38 cuidadores de pacientes con discapacidad severa de alta dependencia. para esto se aplicó una escala para identificar el grado de sobrecarga que tienen los cuidadores en las siguientes dimensiones: salud mental, salud física, salud psicosocial, y síntomas de la persona que cuida.

Para la localidad de Puente Aranda la cantidad de usuarios afiliados al SSSGS es el contributivo con un 74,7% (n=121). Se encontró mayor notificación con alteración en el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas 50 casos (30,9%).

En la localidad de Puente Aranda, se les realizó el seguimiento a 26 casos con personas con discapacidad de alta dependencia; de estos se realizó la caracterización a 14 cuidadores de pacientes con discapacidad severa de alta dependencia. Para esto se aplicó una escala para identificar el grado de sobrecarga que tienen los cuidadores en las siguientes dimensiones: salud mental, salud física, salud psicosocial, y síntomas de la persona que cuida.

En cuanto a Bosa de acuerdo al estado en el que se encontró un estado leve con un 89%, (n=187) lo que significa que estos casos se pudieron manejar en casa; se evidencia un total de 15 fallecimiento (7,1%) como condición final. Se encontraron que el aseguramiento el mayor porcentaje corresponde al régimen contributivo 52,4% (n=110), en segundo lugar, se encuentra el régimen subsidiado con un porcentaje 45,2%. La alteración que más casos presentaron, hay un 32,4% relacionado con alguna alteración en el movimiento del cuerpo, manos brazos y piernas, en segundo lugar, está el sistema cardio respiratorio 22,9%.

De las 210 personas con discapacidad, se encontraron 73 (34,8%) con discapacidad severa de alta dependencia, las cuales necesitan de un cuidador permanente, de estas, se logró hacer la caracterización de 41 cuidadores, para esto se aplicó una escala para identificar el grado de sobrecarga que tienen los cuidadores en las siguientes dimensiones: salud mental, salud física, salud psicosocial, y síntomas de la persona que cuida. De acuerdo al puntaje de la escala, estos se clasifican en rango bajo, medio y de alerta. Cuando el resultado está en nivel de alerta, se realiza un direccionamiento con la red de cuidado colectivo de la subred, donde hacen una asesoría en casa conformado por un equipo multidisciplinario.

A continuación, la referente habló sobre el fortalecimiento que se viene haciendo en las asistencias técnicas sobre de la notificación grupo poblacional categoría de discapacidad, así mismo se hace énfasis en la importancia de diligenciar la variable de discapacidad en la ficha de notificación.

Vigilancia en el evento 342 es un proceso que se comenzó a llevar desde noviembre del 2021, se comenzó hacer el seguimiento de notificaciones a personas que reporten con alguna enfermedad huérfana confirmado por clínica, en donde se busca que el profesional que realiza este proceso sea idóneo para diagnosticar dicha enfermedad. Para los casos que son identificados por laboratorio, los resultados sean los correctos para cada enfermedad notificada. Semanalmente se realiza un cruce con las UPGD que más notifican eventos 342 verificando que este sea el adecuado y que para caso.

Se continua en la temática central con el tema de:

3.1.3 Sistema vigilancia epidemiológica en salud oral SISVESO

La profesional especializada Luisa Fernanda Ardila referente del referente del sistema de vigilancia en salud oral SISVESO para la línea de no transmisibles; comienza hablando sobre las generalidades y como ha cambiado al cabo de tiempo en la vigilancia de salud oral. Habla sobre los antecedentes internacionales donde comenta que con una serie de encuentros latinoamericanos llevados en Brasil en 2006 en los cuales se han venido acoplando y adhiriendo la importancia de tener una vigilancia en salud oral.

Se parte de un marco legal comprendida por la política pública de salud oral para el decenio 2011/2021 en la cual indica la importancia de una política de sostenibilidad a través de la promoción y generación de prácticas sociales protectoras. Los ejes estructurales de esta política son: 1. Gestión de la política pública de salud oral; 2. Modelo

de gestión de los servicios de salud oral; 3 Fortalecimiento de la gestión de talento humano odontológico; 4. Producción y circulación de la información.

Como antecedente nacional importantes para el 2004 se establecieron tres líneas 1. Construcción social de condiciones para la salud oral; 2. Garantía de acceso a los servicios de salud oral y de calidad y; 3. Monitoreo a las condiciones de salud oral y practica odontológica (estrategia epidemiológica).

A nivel de secretaria de salud distrital (SDS) adopta el plan de salud bucal con la resolución 3577 del 28 de septiembre del 2006 y crea el reglamento el sistema de vigilancia en salud oral con el decreto 3518. En el año 2007 se realizó un estudio piloto en los 6 hospitales del Distrito. En el 2007 se adopta el Plan Nacional de Salud Pública donde la salud oral es una de las 10 prioridades. Bogotá es el único municipio siendo pionero en la vigilancia en salud oral y sus políticas y toda la vigilancia epidemiológica.

La profesional habla sobre SISVESO, como una vigilancia centinela con un monitoreo continuo y sistemático de todo evento de salud oral. Identificar los determinantes sociales y de calidad de vida contando con información actualizada en los eventos y patologías que afectan la salud oral.

EL SISVESO vigila patologías como Caries cavitacional, lesiones blancas, lesiones mancha de café, estas dos lesiones son de importancia en la vigilancia epidemiológica porque son los precursores de las caries y las placas bacterianas y por último es la fluorosis dental.

Los índices epidemiológicos que se miden desde SISVESO son índice de higiene oral visibilidad Silnæss & Løe modificado, en donde se mira el estado de la higiene oral y; índice de necesidad de tratamiento periodontal comunitario, teniendo como alertas epidemiológicas el sangrado gingival, calculo, bolsa periodontal. El otro índice que COP-D cariado, obturado y perdido ye, el CEO-D para dientes temporales; estos dos índices miden el estado dentario teniendo en cuenta las alertas epidemiológicas para el componente cariado y componente perdido por caries.

Según la población captada en la localidad de Fontibón, por ciclos de edades se notificaron un total de 1.259, el grupo de edad que mayor reporte para niños y niñas con 271 y 179 casos respectivamente corresponden al grupo de edad 1-5 años de edad.

La población gingivitis se reportaron 862 eventos, el grupo con mayor evento reportado con 206 casos están entre el grupo de edad de 27-59 años. Lo que respecta al evento de periodontitis se notificaron 46 casos, en este caso se reporta que el grupo de edad que más notificaciones tienen son de 27-59 años con 24 casos.

Población captada con alerta por componente cariado fueron 400 casos notificados, el grupo de edad con más casos, 1-5 años con 152 casos.

Para la localidad de Kennedy se identificaron un total de 2.366 siendo el grupo poblacional de 1-5 años, con 439 para niños y 354 en niñas. En PA, se notificaron 1.200, al igual el grupo de edad son de 1-5 años, 178 casos en niñas y 171 en niños. En el evento de periodontitis para la localidad de Kennedy fueron 37 casos siendo los mayores de 60 años los más afectados con 22. Para Puente Aranda solo se reportaron 5 casos, al igual los mayores de 60 años con 3 casos es el grupo que más caso tiene.

La población captada con alerta de caries el grupo de edad con mayor afección es el grupo de edad de 1-5 años tanto para la localidad de Kennedy y PA. Por el lado de Kennedy 411 del total de 1.072 casos y PA 104 del total de 305 eventos notificados respectivamente.

La unidad de análisis busca priorizar los eventos de la vigilancia en salud pública por medio de la clasificación e identificar los factores asociados o causas relacionados con su aparición. Este proceso se desarrolla con fase de planeación, convocatoria desarrollo y divulgación. Estas unidades se realizan mensualmente por una odontóloga

del programa.

A continuación, se continua con el tema central a cargo de la profesional especializada Adriana Castañeda referente del componente Crónicos.

3.1.4 Crónicos

La profesional inicia dando una introducción sobre la socialización de los aspectos fundamentales para la notificación de los eventos vigilados que son: Cáncer de mama, Cáncer de cuello uterino y Cáncer en menores de 18 años

Con el código 155 notifica tanto Cáncer de mama y cáncer de cuello uterino, ella hace referencia al tipo de caso operativo para cáncer de mama la cual tiene como característica: mujer u hombre con diagnóstico de cáncer de mama con diagnóstico por estudio histopatológico confirmado por primera vez con biopsia para carcinoma ductal, lobulillar u otros, in situ o invasivo. En el caso de cáncer de cuello uterino como caso operativo confirmado por biopsia de cuello uterino para toda mujer con un diagnóstico diferencial con lesiones intraepiteliales de alto grado, NIC 2 y 3, cáncer de células escamosas, adenocarcinomas o mixtos) confirmado por primera vez (nuevo) con biopsia. Estos casos solo ingresan como confirmados por laboratorio. Dentro de la subred se evalúan dos indicadores, uno es para la oportunidad de la toma y resultado de la biopsia para el cáncer de mama y el cáncer de cuello uterino. Se mide la oportunidad entre las fechas de resultados de la confirmación, en relación con la fecha que sale el resultado. Se considera una oportunidad alta cuando se encuentra entre 1-7 días, media entre los días 8-15 y clasificación baja cuando son más de 15 días. La meta para este indicador es mejorar la oportunidad del resultado de la biopsia dentro de los 7 días. El otro indicador que se mide es la oportunidad para el inicio del tratamiento de cáncer de cuello uterino y cáncer de mama. Este se mide como la diferencia entre los días de la fecha de resultados de la confirmación con diagnóstico, en relación con la fecha en la que se inicia el tratamiento específico, siendo una alta oportunidad de 1-30 días, oportunidad media 31-45 días y oportunidad baja a mayor de 45 días. La meta ideal sería el inicio oportuno dentro de los primeros 30 días para dar una mejor calidad de vida. La realidad muestra que para los indicadores para la subred se encuentra con calificaciones bajas.

La notificación para la localidad de Fontibón comprendido entre los periodos de enero a diciembre de 2021. La notificación por ocurrencia la UPGD que más notifica es la Compensar Unidad de Servicios Fontibón (n=31), seguida de Bienestar IPS Fontibón (n=12). De 74 casos notificados 23 eventos corresponden a cáncer de mama y 51 eventos son de cáncer de cuello uterino. De acuerdo a la distribución de curso de vida la mayoría de casos se encuentran en la edad adultez con 40 casos de cuello uterino y 13 de cáncer de mama. La distribución de afiliación por al SGSSS, la mayor proporción está afiliada a Compensar (n=31). La oportunidad al diagnóstico es alta con un porcentaje 40%. Por otro lado, el porcentaje de mayo porcentaje en cuanto a la oportunidad al tratamiento son paciente que no se cuentan con datos con un total del 40% seguido de una oportunidad baja correspondiente al 25,7%.

El evento que se notifica con el código 115 corresponde Cáncer de menores de 18 años, este evento se puede notificar desde su probabilidad, ya que confirmar un caso de estos conlleva mucho tiempo.

Se considera caso probable como toda persona menor de 18 años de edad que de acuerdo a los hallazgos de historia clínica y examen físico, así como los resultados de pruebas de laboratorio (hemograma, frotis de sangre periférica o marcadores tumorales en sangre) e imágenes diagnósticas, (RX, TAC, RMN, Gammagrafía ósea), sugieran al médico tratante la probabilidad de cáncer. Se tendrá un tiempo máximo de 4 semanas epidemiológicas para ajuste.

Para caso confirmado se considera como Toda persona menor de 18 años de edad con diagnóstico confirmado de neoplasia maligna o cualquier tumor del sistema nervioso central o intraespinales (maligno y no maligno). Se

incluyen además casos compatibles con lo anteriormente definido, identificados a través de certificado de defunción. Se utilizará como diagnóstico de neoplasia maligna, el dado por el reporte mielograma y/o histopatología, y/o inmunotipificación (inmunohistoquímica o citometría de flujo), con el cual se toma la decisión de dar tratamiento específico. También podrá utilizarse para el diagnóstico tumoral, evidencia indirecta del compromiso en muestras citológicas de líquidos corporales.

La recaída Se define como el retorno de la enfermedad en una persona que había estado previamente en remisión completa. Para la notificación solo se realizará notificación únicamente de las recaídas diagnosticadas por el grupo médico de hematología/oncología tratante.

Segunda neoplasia se considera segunda neoplasia, aquella que aparezca en personas que han sido tratadas previamente por un tumor primario diferente al actual, teniendo en cuenta que el segundo tumor debe ser asincrónico

A continuación, la referente habla sobre los posibles retrasos en el diagnóstico en el diagrama de cuidado de cáncer



Dang Tan T. et as. Diagnosis delays in childhood cancer. *Cáncer* 2007; 110: 703-37

Comenta los signos y alarmas del menor y debido a la falta de conocimiento del cuidador puede retrasar el inicio de la detección en el diagnóstico de cáncer infantil.

La oportunidad en la presunción diagnóstica se considera como la diferencia en días entre la fecha de resultado de pruebas de laboratorio en menores de 18 años (hemograma, frotis de sangre periférica o marcadores tumorales), imágenes diagnósticas (rayos X, TAC, resonancia magnética gammagrafía ósea) o clínica sin otra ayuda diagnóstica, que sugieran al médico tratante la probabilidad de cáncer y la fecha de consulta. Siendo la meta menor a 2 días para el cumplimiento oportuno.

En cuanto a la oportunidad en la confirmación diagnóstica, se considera como la diferencia en días entre la fecha de resultado de pruebas confirmatorias (reporte mielograma y/o histopatología, y/o inmunotipificación (inmunohistoquímica o citometría de flujo), evidencia indirecta del compromiso en muestras citológicas de líquidos corporales) y la fecha de resultado de la prueba diagnóstica que sugiere al médico la probabilidad de cáncer, estableciéndose como meta la oportunidad menor de 8 días.

Cuando se habla de la oportunidad en el inicio de tratamiento, la diferencia entre la fecha de inicio de tratamiento y el resultado de las pruebas confirmatorias o la fecha de diagnóstico clínico dado por un grupo de médicos hematología/oncología, quienes son los encargados de iniciar el tratamiento teniendo en cuenta toda evidencia

incluyendo laboratorios e imágenes diagnósticas. Se establece como meta con oportunidad menor a 2 días.

En lo que corresponde a la notificación de la localidad de Fontibón para cáncer en menores de 18 años, se encontraron 3 casos que ingresaron con probables para el periodo de enero- diciembre 2021, siendo la unidad de servicios de salud Fontibón notificadora de 2 casos y 1 caso notificado por unidad de servicios de salud 51 zona franca. Dos se descartaron y solo 1 se confirmó.

En lo que corresponde a la notificación de la localidad de Kennedy para cáncer en menores de 18 años, se encontraron 14 casos que ingresaron con probables para el periodo de enero- diciembre 2021, siendo las UPGD de USS occidente de Kennedy y Cruz Roja Colombiana sede Alquería con 4 casos cada una. Para la localidad de PA, de notificaron 4 casos de cáncer en menores de 18 años, la UPGD que reporte mayor casos fue Centro de Rehabilitación BASAN con 2 casos.

El curso de primaria infancia y adolescencia tiene los mismos números de casos notificados.

En lo que corresponde a la notificación de la localidad de Bosa para cáncer en menores de 18 años, se encontró 1 casos que ingreso con probables para el periodo de enero- diciembre 2021, con resultado final de confirmado. La unidad de servicios de salud Bosa realizo esta notificación.

Dentro del subsistema se debe realizar la búsqueda activa institucional (BAI), al realizar la notificación se debe enviar al correo crónicos,subredsuoccidente@gmail.com y debe contener el formato BAI, RIPS historias clínicas, ficha de notificación los cuales se deben enviar los 10 primeros días de cada mes.

3.2 UNIDAD DE ANALISIS COMPONENTE NO TRANSMISIBLE

3.2.1 Objetivo:

Socializar a las UPGD participantes el proceso del componente de no trasmisibles SISVESO, SIVISTRA, discapacidad y crónicos de laSubred Sur Occidente

3.2.2 Contexto:

El mes febrero de 2022 se realizaron los COVE local de las localidades de Fontibón, Sur (Kennedy-Puente Aranda) y Bosa; como tema principal se aborda el componente de NO TRANSMISIBLES y para ello se realizó el alistamiento requerido, así como la convocatoria y la realización junto con las UPGD de las localidades.

Con el fin de realizar una evaluación del COVE Se implementa un cuestionario compuesto por 10 preguntas 1 abierta y 9 con opción múltiple con única respuesta se busca dar una observación al conocimiento previo del componente de no transmisibles y luego de la explicación se busca examinar la apropiación y entendimiento de los participantes luego de la exposición.

3.2.3 Descripción:

Para el procedimiento se realiza la aplicación del pretest en un tiempo de 10 minutos de manera virtual y continuo a ello se expone todo lo relacionado al subsistema de no transmisibles en donde el líder realiza un abordaje general de los 4 subsistemas junto con ello los referentes exponen de manera detallada los resultados y

características de cada subsistema, para el cierre de las 5 presentaciones (1 del líder y 4 de los referentes) se implementa el postest.

3.2.4 Resultados

3.2.4.1 Fontibon

PRIMERA PREGUNTA

¿Cuáles son los subsistemas que hacen parte del componente no transmisibles?

Una vez aplicado el pretest se observa desconocimiento entre la mayoría de los asistentes evidenciado ante los resultados: de 32 personas asistentes al COVE que responden al pretest tan solo 4 personas mencionan de manera correcta los 4 subsistemas del componente; 5 personas confunden los subsistemas de no transmisibles con los de salud mental confundiendo SIVELCE con SISVESO o SISVESO CON SISVECOS Y/O agregando SIVIM como si fuera parte del componente de No Transmisibles.

Como resultados del postest se observa mayor apropiación de los temas de no transmisibles y entre otras de los subsistemas que conforman el componente; es así que se evidencia que de 28 personas que responden el postest el 43% (n=12) de ellas contestan de manera correcta mencionando los 4 subsistemas o en algunos casos apoyándose del evento vigilado (enfermedades huérfanas) en el caso de discapacidad o trabajo informal en el caso de SIVISTRA, ningún participante volvió a mencionar ningún subsistema de salud mental; entre tanto el 25% (n=7) participantes mencionan como mínimo 3 subsistemas y el 215 (n=6) personas responden con entre 1 y 2 subsistemas de los 4.

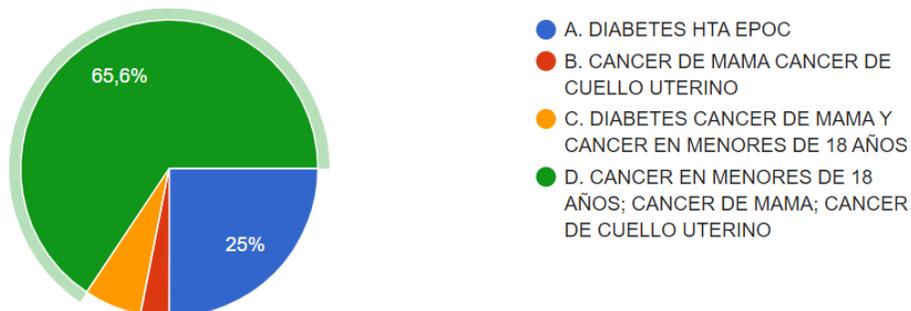
SEGUNDA PREGUNTA

En cuanto a la pregunta de Los eventos que se vigilan desde el subsistema de Crónicos son; y las opciones de respuesta fueron:

- A. DIABETES HTA EPOC
- B. B. CANCER DE MAMA CANCER DE CUELLO UTERINO
- C. DIABETES CANCER DE MAMA Y CANCER EN MENORES DE 18 AÑOS
- D. CANCER EN MENORES DE 18 AÑOS; CANCER DE MAMA; CANCER DE CUELLO UTERINO (respuesta correcta)

Los eventos que se vigilan desde el subsistema de Cronicos son:

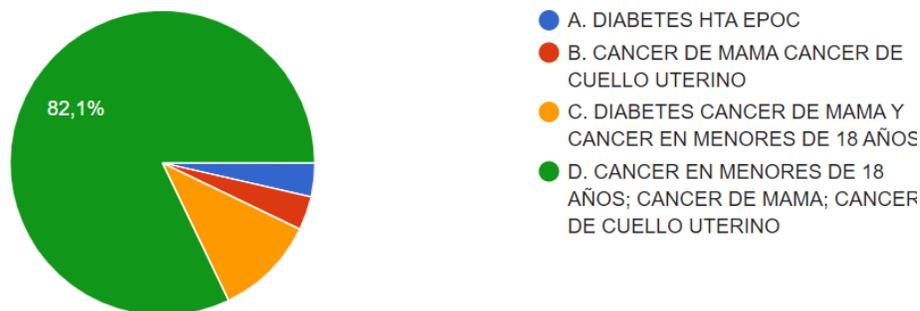
32 respuestas



En el pretest de 32 personas encuestadas se observa que el 66% Contesta de manera correcta que la respuesta es la D, mientras que el 25% presenta confusión de la respuesta deliberando que la respuesta es la A.

Los eventos que se vigilan desde el subsistema de Cronicos son:

28 respuestas



En el postest de 28 personas encuestadas se observó que el 82% acertaron en la respuesta y si bien se mejoró la definición entre los participantes, en contraste del mismo el 10% presentaron confusión deliberando con la respuesta C. que puede ser explicado por la dificultad de similitud que se puso previamente en las respuestas o que aun perciben que el subsistema si vigile Diabetes.

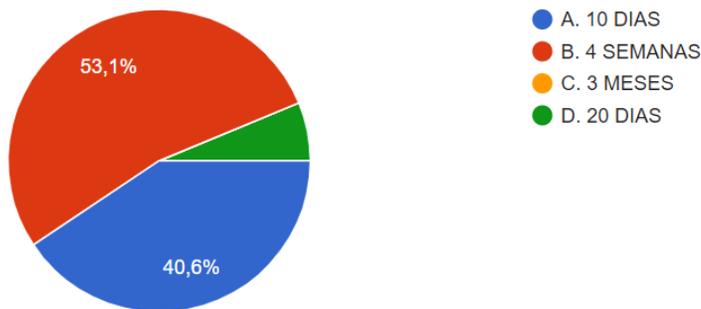
TERCERA PREGUNTA

¿Cuánto tiempo se tiene para hacer el ajuste de un caso probable de cáncer en menores de 18 años?

- A. 10 DIAS
- B. 4 SEMANAS (RESPUESTA CORRECTA)
- C. 3 MESES
- D. 20 DIAS

¿Cuanto tiempo se tiene para hacer el ajuste de una caso probable de cancer en menores de 18 años?

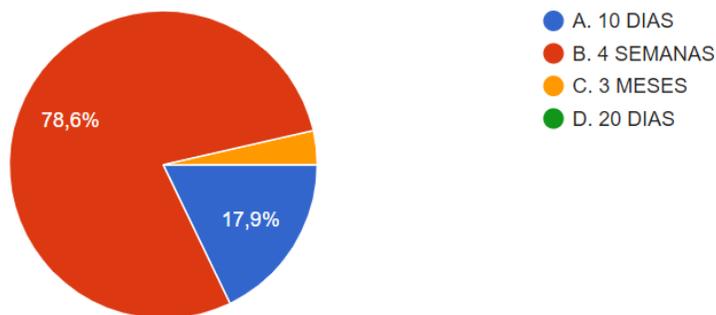
32 respuestas



En el pretest de 32 personas encuestadas, el 53% acertaron con la respuesta B de 4 semanas, mientras el 40% de las personas se confundieron o equivocaron con la respuesta A de 10 días.

¿Cuanto tiempo se tiene para hacer el ajuste de una caso probable de cancer en menores de 18 años?

28 respuestas



Luego de la explicación del subsistema se ve claramente el aumento en el nivel de acierto de las respuestas aumentando la exactitud al 79% de personas; sin embargo, el 17% de los entrevistados persisten en la arbitrariedad o confusión con la respuesta A de 10 días; corresponde posiblemente a la confusión que tienen ante el cálculo y suma de 10 días es más cercana a la respuesta de 4 semanas.

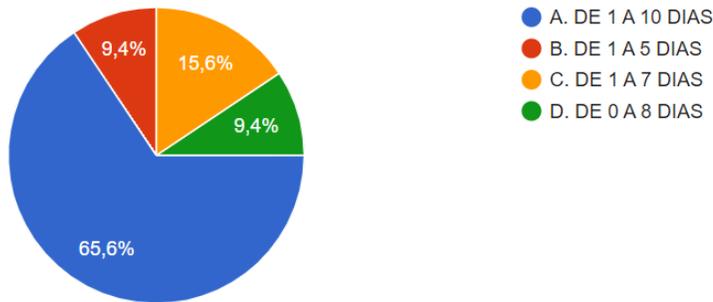
CUARTA PREGUNTA

¿Cuánto es el tiempo de oportunidad alta entre la toma de la biopsia y entrega de resultado?

- A. DE 1 A 10 DIAS
- B. DE 1 A 5 DIAS
- C. DE 1 A 7 DIAS (RESPUESTA CORRECTA)
- D. DE 0 A 0 DIAS

¿Cuanto es el tiempo de oportunidad alta entre la toma de la biopsia y entrega de resultado?

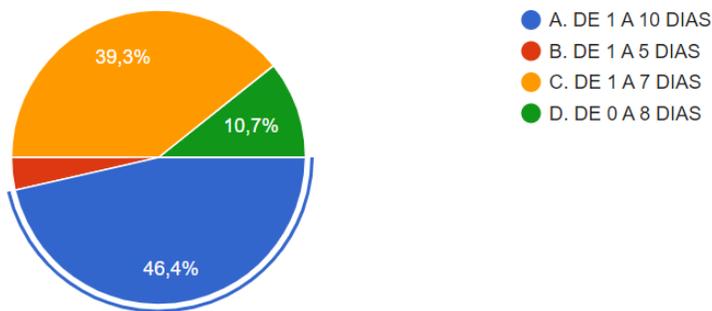
32 respuestas



En el pretest de 32 personas encuestadas el 66% perciben que la respuesta seria la respuesta A de 1 a 10 días; y tan solo el 16% acertaron en la respuesta.

¿Cuanto es el tiempo de oportunidad alta entre la toma de la biopsia y entrega de resultado?

28 respuestas



Una vez realizada la explicación del subsistema, si bien se ve aumentada la certeza hasta el 39%, se observa la persistencia en errar aun el 46% de los participantes con la creencia no acertada de oportunidad de 1 a 10 días, se deben fortalecer los protocolos del instituto.

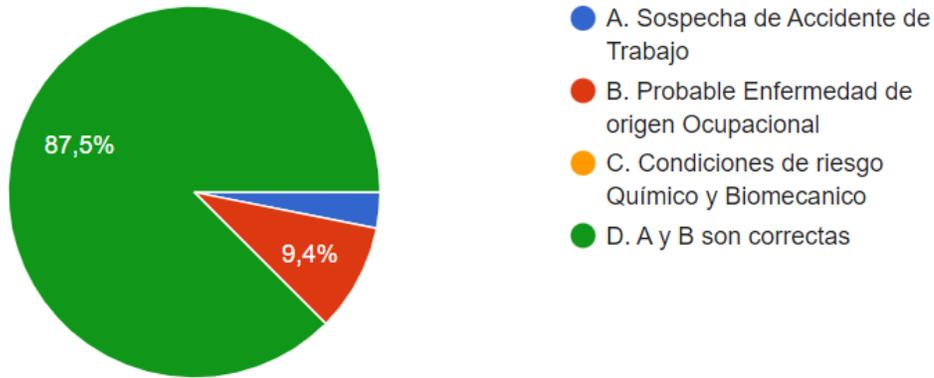
QUINTA PREGUNTA

¿Cuáles son los eventos que deben notificarse al subsistema de vigilancia epidemiológico SIVISTRA?

- A. Sospecha de Accidente de Trabajo
- B. Probable Enfermedad de origen Ocupacional
- C. Condiciones de riesgo Químico y Biomecánico
- D. A y B son correctas (RESPUESTA CORRECTA)

¿Cuales son los eventos que deben notificarse al subsistema de vigilancia epidemiológico SIVISTRA?

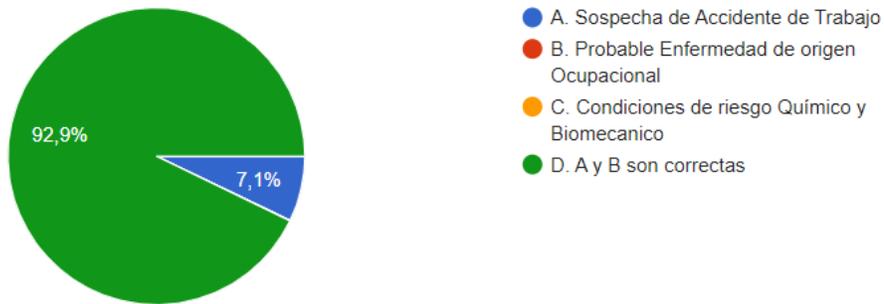
32 respuestas



Realizado el pretest a 32 participantes el 87% (n=28) presenta acierto en sus respuestas y el 9% limitan el concepto de la notificación a únicamente la probable enfermedad de origen ocupacional dejando de lado la sospecha de accidente de trabajo.

¿Cuales son los eventos que deben notificarse al subsistema de vigilancia epidemiológico SIVISTRA?

28 respuestas



En el postest realizado a 28 participantes el 93% (n=26), responden de manera correcta aceptando que los eventos a notificar son la sospecha de accidente de trabajo y la enfermedad de origen ocupacional y el 7% persiste (n=2) en reducir la respuesta parcial de solo sospecha de accidente de trabajo dejando de lado la enfermedad de origen ocupacional.

SEXTA PREGUNTA

¿Cuál es la población objeto del subsistema de vigilancia epidemiológico SIVISTRA?

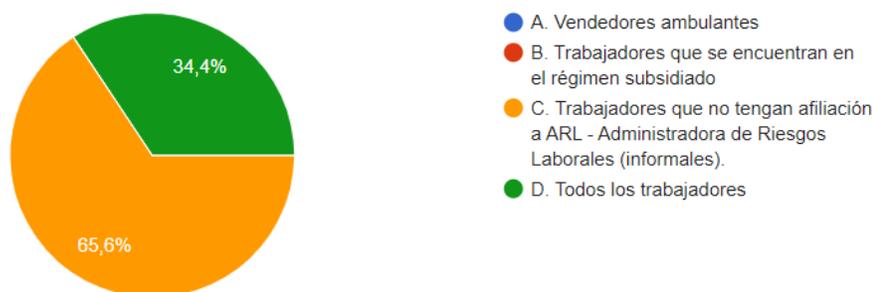
- A. Vendedores ambulantes
- B. Trabajadores que se encuentran en el régimen subsidiado
- C. Trabajadores que no tengan afiliación a ARL - Administradora de Riesgos Laborales (informales).

RESPUESTA CORRECTA

- D. Todos los trabajadores

¿Cual es la población objeto del subsistema de vigilancia epidemiológico SIVISTRA?

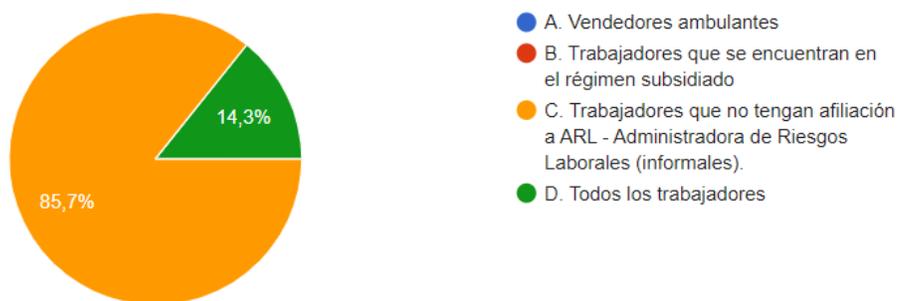
32 respuestas



Con 32 participantes respondiendo el pretest el 66% (n=21) responde de manera correcta y en contraste de ello; el 34% (n=11) piensa que son todos los trabajadores como población objeto del subsistema.

¿Cual es la población objeto del subsistema de vigilancia epidemiológico SIVISTRA?

28 respuestas



Con 28 participantes respondiendo el postest una vez realizada la exposición del subsistema si se observa un aumento en el nivel de certeza con el 86% (N=24), mientras que persisten aun el 14% (n=4) asumiendo que es la respuesta D confusión que puede relacionarse en que todas las poblaciones si son temas de interés del subsistema.

SEPTIMA PREGUNTA

Cuáles son los eventos de interés en salud Pública en salud oral

1. Gingivitis, Índice de Silnes & Loe modificado, Índice COP, Lesión mancha blanca, Diente moteado y

Fluorosis

- 2. Diente moteado, intoxicación crónica por flúor, Diagnóstico Visual – Criterios ICDAS Modificado.
- 3. Gingivitis, Periodontitis, Caries cavitacional y Fluorosis
- 4. Periodontitis, Caries cavitacional, Lesión mancha blanca, Lesión mancha café, Fluorosis y Gingivitis. (RESPUESTA CORRECTA)
- 5. Amelogénesis imperfecta, dentinogénesis, tinción por tetraciclina.

Cuáles son los eventos de interés en salud Pública en salud oral

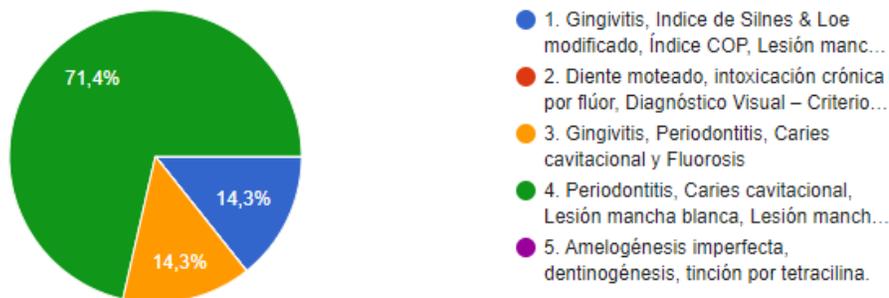
32 respuestas



Ante las respuestas del pretest se puede evidenciar que de 32 participantes que diligencian; el 50% (n=16) tienen claros los eventos de interés de SISVESO, mientras el 31% (n=10) asistentes escogen la respuesta 3 en donde si bien son eventos vigilados por el subsistema, no están incluidos los 6 eventos, también el 16% (5) asumen con error que la respuesta es la número 1 se menciona el índice de silnes e índice de cop, ello podría explicar que la confusión es dada o por desconocimiento o por confusión con el índice epidemiológico que mide el SISVESO.

Cuáles son los eventos de interés en salud Pública en salud oral

28 respuestas



Una vez dada la explicación del subsistema y aplicado el Postest se evidencia el aumento en cuanto a la certeza de la información en donde de 28 que contestan el 71% (20) asistentes apropian y dan la respuesta 4 (correcta); en contraste el 14% (4) participantes reiteran de manera errónea la respuesta 1 en donde se expone es el índice epidemiológico que mide SISVESO y el 14% (4) asistentes restantes escogen la respuesta 3 que tiene solo la respuesta parcial de los eventos vigilados por el subsistema ello explicando que los participantes o no leían bien

todas las respuestas o continuaron con la confusión y no reconocimiento de 6 eventos vigilados y no solo 4 como esta en la respuesta 3.

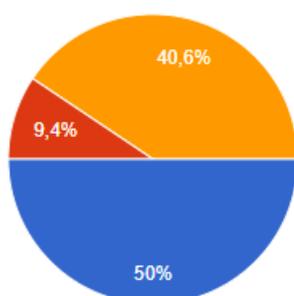
OCTAVA PREGUNTA

¿Qué índice epidemiológico mide el SISVESO?

1. Índice de Silnes & Loe modificado (Mide el estado de higiene oral), Índice de Necesidad de Tratamiento Periodontal Comunitario e Índice COP (dientes cariados, obturados y perdidos por caries). (RESPUESTA CORRECTA)
2. Índice de caries cavitacional e Sangrado gingival con presencia de cálculo o bolsa periodontal
3. Índice de estado periodontal, funcional e índice del componente cariado, con presencia de tres (3) o más dientes con caries cavitacional, sin intervención.

¿Qué índice epidemiológico mide el SISVESO?

32 respuestas

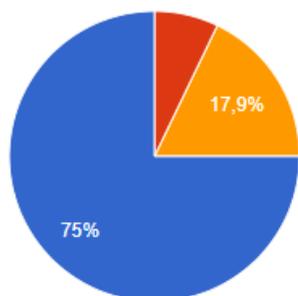


- 1. Índice de Silnes & Loe modificado (Mide el estado de higiene oral), Índice de Necesidad de Tratamiento Periodontal Comunitario e Índice COP...
- 2. Índice de caries cavitacional e Sangrado gingival con presencia de cálculo o bolsa periodontal
- 3. Índice de estado periodontal, funcional e índice del componente cariado, con presencia de tres (3) o más dientes con caries cavitacional, sin int...

En el pretest de 32 personas que diligencian el 50% (=16) aciertan con la respuesta evidenciando el conocimiento previo; en contraste un gran porcentaje de 41% (N=13) desconoce la información aceptando como correcta la respuesta numero 3 en donde lo que se mencionan son índices que se relacionan es con los eventos vigilados, pero no con el índice epidemiológico que mide el SISVESO.

¿Qué índice epidemiológico mide el SISVESO?

28 respuestas



- 1. Índice de Silnes & Loe modificado (Mide el estado de higiene oral), Índice de Necesidad de Tratamiento Periodontal Comunitario e Índice COP...
- 2. Índice de caries cavitacional e Sangrado gingival con presencia de cálculo o bolsa periodontal
- 3. Índice de estado periodontal, funcional e índice del componente cariado, con presencia de tres (3) o más dientes con caries cavitacional, sin int...

Luego de la explicación del subsistema por parte del líder de no transmisibles y de la referente si se observa el aumento significativo en el nivel de certeza en donde de 28 que responden el 75% (n=21) o apropiaron la información o ya la sabían; pero el 18% (=5) contestan con error que la respuesta es la 3 mostrando el mismo patrón de confusión dado antes de la exposición.

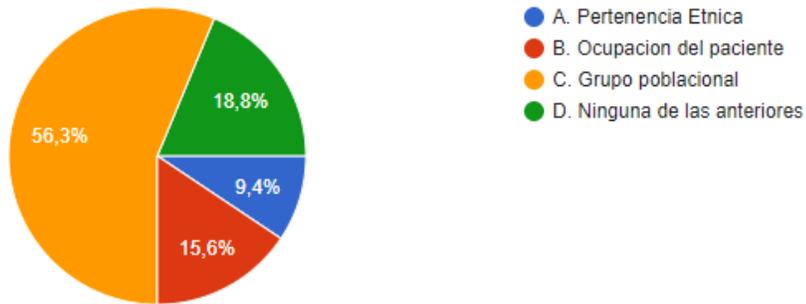
NOVENA PREGUNTA

La categoría de discapacidad se encuentra en la variable 2.22 que hace referencia a:

- A. Pertenencia Étnica
- B. Ocupación del paciente
- C. Grupo poblacional (RESPUESTA CORRECTA)
- D. Ninguna de las anteriores

La categoría de discapacidad se encuentra en la variable 2.22 que hace referentecia a:

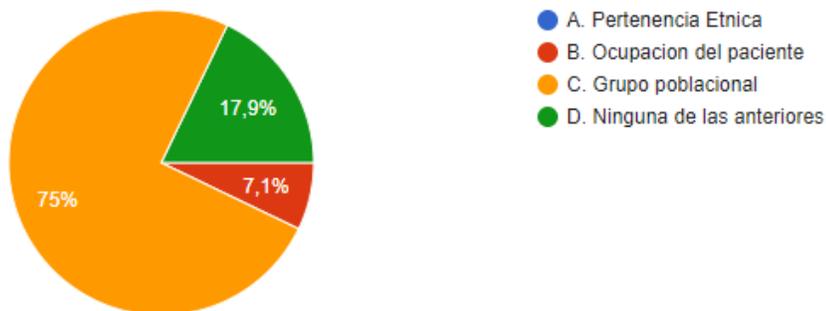
32 respuestas



En el pretest que responden 32 asistentes al COVE el 56% (n=18) responden de manera correcta mostrando conocimiento previo del subsistema; mientras que el 19% (n=6) personas aceptan como ninguna de las anteriores se encuentre en la variable 2.22; el 16% (n=5) erran con la respuesta 2 y el 9% (n=3) restante escoge la respuesta 1 viendo una distribución variable de la confusión entre la población.

La categoría de discapacidad se encuentra en la variable 2.22 que hace referentecia a:

28 respuestas



Luego de la explicación del líder y del referente se aumenta el nivel de certeza ante la referencia de la variable 2.22 con el 75% (21) participantes que reconocían o quizás apropiaron el grupo poblacional como manera correcta de responder, pero en contraste el 18% (n=5) participantes insisten en pensar que ninguna respuesta es correcta y el 7% restante (2) personas piensan que la pertenencia étnica es la referencia de la variable 2.22.

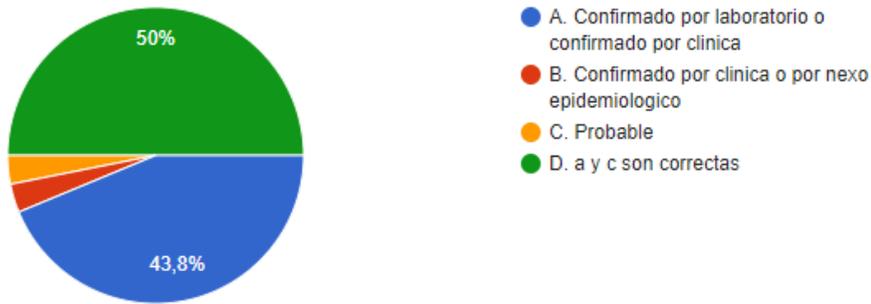
DECIMA PREGUNTA

En el Evento 342 Enfermedades Huérfanas, el tipo de caso se clasifica como:

- A. Confirmado por laboratorio o confirmado por clínica (RESPUESTA CORRECTA)
- B. Confirmado por clínica o por nexo epidemiológico
- C. Probable
- D. A y C son correctas

En el Evento 342 Enfermedades Huerfanas, el tipo de caso se clasifica como:

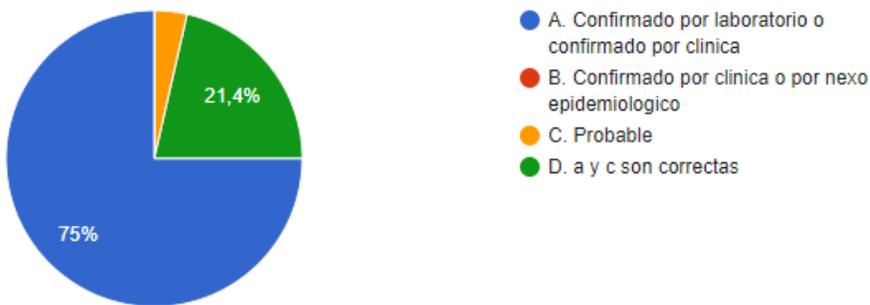
32 respuestas



De 32 personas encuestadas la mayoría con el 50% (n=16) personas respondieron de manera incorrecta asumiendo que las respuestas a y c eran las correctas es decir que asumieron que el nexo epidemiológico es la manera de clasificar una enfermedad huérfana; en contraste tan solo el 44% (n=14) aciertan con la respuesta para aceptar la respuesta 1.

En el Evento 342 Enfermedades Huerfanas, el tipo de caso se clasifica como:

28 respuestas

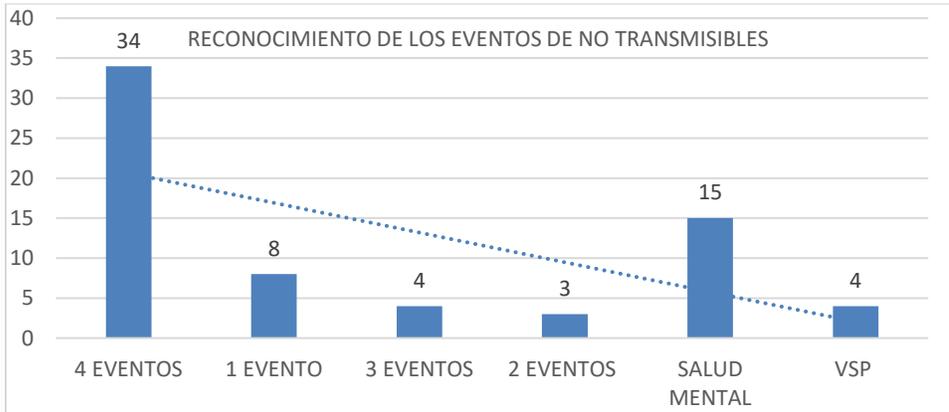


Luego de la explicación del subsistema y el diligenciamiento de 28 participantes se aumenta el nivel de certeza o conocimiento al 75% en donde (n=21) personas aceptan la respuesta A como la que corresponde a lo solicitado, sin embargo, el 21% persisten en cree que la respuesta es la D asumiendo que el nexo epidemiológico es una posibilidad para el diagnóstico de enfermedad huérfana pese a estar hablando del componente de no transmisibles

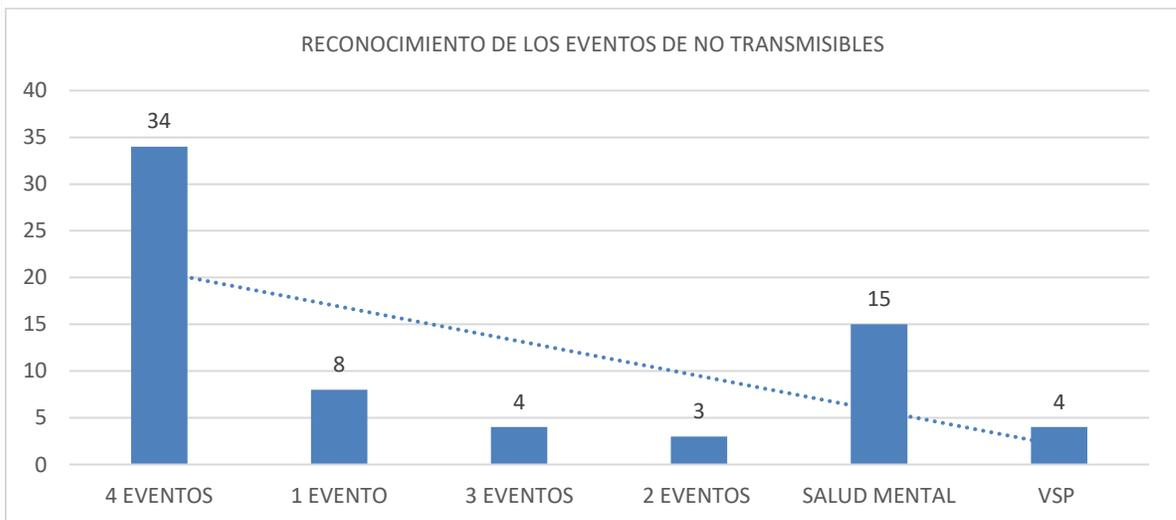
3.2.4.2 SUR

PRIMERA PREGUNTA

¿Cuáles son los subsistemas que hacen parte del componente no transmisibles?



Una vez aplicado el pretest se observa desconocimiento entre la mayoría de los asistentes evidenciado ante los resultados: de 79 personas asistentes al COVE que responden al pretest el 43% (n=34) mencionan de manera correcta los 4 subsistemas del componente; el 19% (=15) confunden los subsistemas de no transmisibles con los de salud mental confundiendo SIVELCE con SISVESO o SISVESO CON SISVECOS Y/O agregando SIVIM como si fuera parte del componente de No Transmisibles; el 10% (n=8) reconocen tan solo un evento del los 4 del subsistema mientras el 5% (n=4) reconocen 3 de los 4 eventos y el mismo porcentaje registra otro tipo de eventos pero ninguno del componente.



Como resultados del posttest se observa mayor apropiación de los temas de no transmisibles y entre otras de los

subistemas que conforman el componente; es así que se evidencia que de 74 personas que responden el postest el 72% (n=52) contestan de manera correcta mencionando los 4 subsistemas o en algunos casos apoyándose del evento vigilado (enfermedades huérfanas; el 8% (n=7) mencionaron tan solo uno de los 4 subsistemas y el 6%(n=4) reconocen 3 de los 4 eventos; el 7% restante (n=5) no identifican ningún evento o los confunden con salud mental o con la vigilancia.

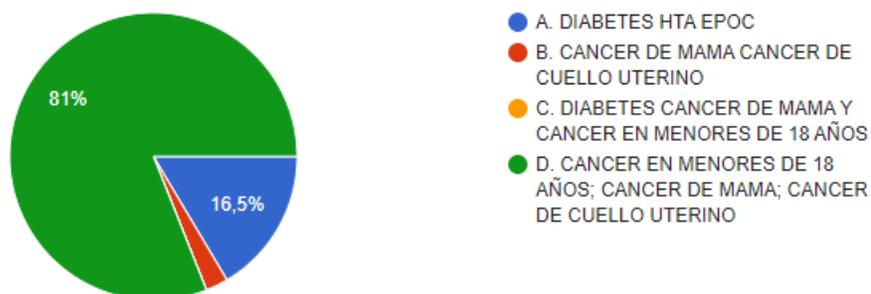
SEGUNDA PREGUNTA

En cuanto a la pregunta de Los eventos que se vigilan desde el subsistema de Crónicos son; y las opciones de respuesta fueron:

- A. DIABETES HTA EPOC
- B. B. CANCER DE MAMA CANCER DE CUELLO UTERINO
- C. DIABETES CANCER DE MAMA Y CANCER EN MENORES DE 18 AÑOS
- D. CANCER EN MENORES DE 18 AÑOS; CANCER DE MAMA; CANCER DE CUELLO UTERINO (respuesta correcta)

Los eventos que se vigilan desde el subsistema de Cronicos son:

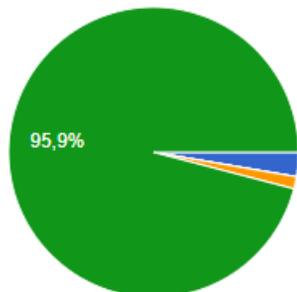
79 respuestas



En el pretest de 79 personas encuestadas se observa que el 81% (n=64) Contestan de manera correcta afirmando que la respuesta es la D, mientras que el 16% presenta confusión de la respuesta deliberando que la respuesta es la A.

Los eventos que se vigilan desde el subsistema de Crónicos son:

74 respuestas



- A. DIABETES HTA EPOC
- B. CANCER DE MAMA CANCER DE CUELLO UTERINO
- C. DIABETES CANCER DE MAMA Y CANCER EN MENORES DE 18 AÑOS
- D. CANCER EN MENORES DE 18 AÑOS; CANCER DE MAMA; CANCER DE CUELLO UTERINO

En el postest de 74 personas que lograron diligenciar, se observó una mejora significativa en que el 96% (n=71) personas acertaron en la respuesta, en contraste del mismo tan solo 2 personas insisten en la diabetes HTA y EPOC como eventos que se vigile desde crónicos y tan solo 1 persona dice que crónicos vigile diabetes junto con los 3 tipos de cáncer.

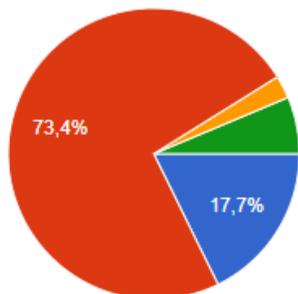
TERCERA PREGUNTA

¿Cuánto tiempo se tiene para hacer el ajuste de un caso probable de cáncer en menores de 18 años?

- A. 10 DIAS
- B. 4 SEMANAS (RESPUESTA CORRECTA)
- C. 3 MESES
- D. 20 DIAS

¿Cuanto tiempo se tiene para hacer el ajuste de una caso probable de cancer en menores de 18 años?

79 respuestas

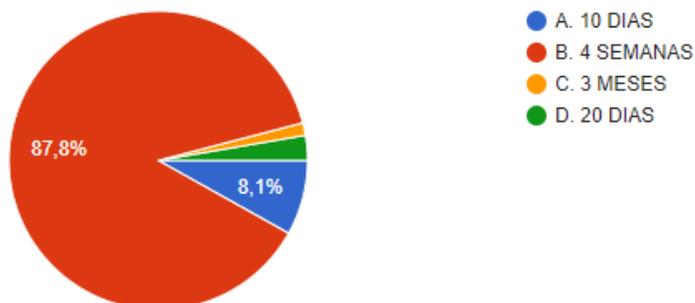


- A. 10 DIAS
- B. 4 SEMANAS
- C. 3 MESES
- D. 20 DIAS

En el pretest de 79 personas que logran diligenciar el cuestionario, el 73% (n=58) participantes acertaron con la respuesta B aceptando que el tiempo para hacer el ajuste de un caso probable de cáncer en menor de 18 años es de 4 semanas, mientras el 18% (n=14) de las personas se confundieron o equivocaron con la respuesta A de 10 días como tiempo para hacer el ajuste.

¿Cuanto tiempo se tiene para hacer el ajuste de una caso probable de cancer en menores de 18 años?

74 respuestas



Luego de la explicación del subsistema por parte del líder y de la referente; se ve claramente el aumento en el nivel de acierto mejorando la apropiación en los asistentes en donde el 88% (n=65) aceptan como respuesta correcta la opción B; sin embargo, el 8% (=6) persisten en la arbitrariedad o confusión con la respuesta A de 10 días; corresponde posiblemente a la confusión que tienen ante el cálculo y suma de 10 días es más cercana a la respuesta de 4 semanas.

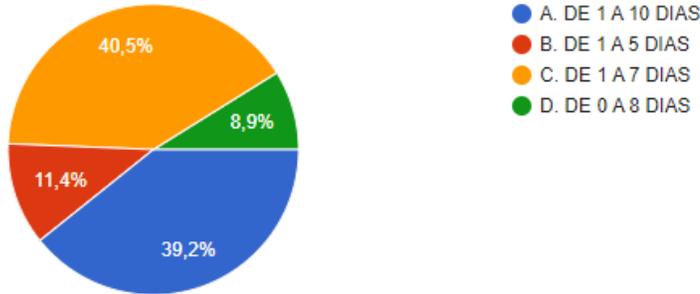
CUARTA PREGUNTA

¿Cuánto es el tiempo de oportunidad alta entre la toma de la biopsia y entrega de resultado?

- A. DE 1 A 10 DIAS
- B. DE 1 A 5 DIAS
- C. DE 1 A 7 DIAS (RESPUESTA CORRECTA)
- D. DE 0 A 0 DIAS

¿Cuanto es el tiempo de oportunidad alta entre la toma de la biopsia y entrega de resultado?

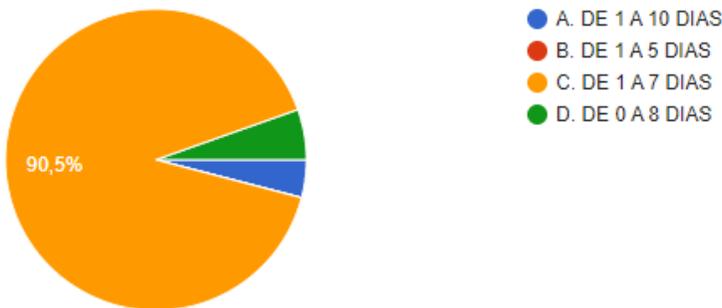
79 respuestas



En el pretest se observa una confusión distribuida entre las 4 opciones mostrando mayor desconocimiento en cuanto a la oportunidad alta entre la toma de la biopsia y la entrega de resultados; de 79 personas que logran diligenciar el cuestionario acierta el 41% (n=32) asegurando que la respuesta correcta es la respuesta C de 1 a 7 días; pero sin diferencia significativa el 39% (n=31) creen que el tiempo de oportunidad es de 1 a 10 días.

¿Cuanto es el tiempo de oportunidad alta entre la toma de la biopsia y entrega de resultado?

74 respuestas



Una vez realizada la explicación por parte del líder del componente y de la referente del subsistema, se observa una mejora significativa en la apropiación del tema y mayor certeza con el 91% (=67) que aceptaron la repuesta de 1 a 7 días como oportunidad alta entre la toma de la biopsia y la entrega de resultados; tan solo el 5% (n=4) se equivocaron con el tiempo entre 0 a 8 días; y el 4% (n=3) restante persisten en la creencia que el tiempo es de 1 a 10 días, por ello con los actores se deben fortalecer los protocolos del instituto.

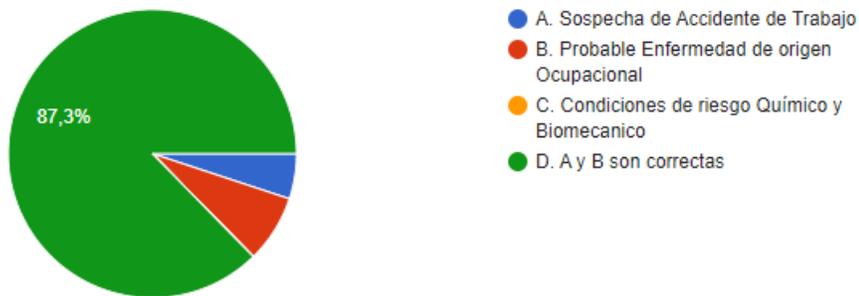
QUINTA PREGUNTA

¿Cuáles son los eventos que deben notificarse al subsistema de vigilancia epidemiológico SIVISTRA?

- A. Sospecha de Accidente de Trabajo
- B. Probable Enfermedad de origen Ocupacional
- C. Condiciones de riesgo Químico y Biomecánico
- D. A y B son correctas (RESPUESTA CORRECTA)

¿Cuales son los eventos que deben notificarse al subsistema de vigilancia epidemiológico SIVISTRA?

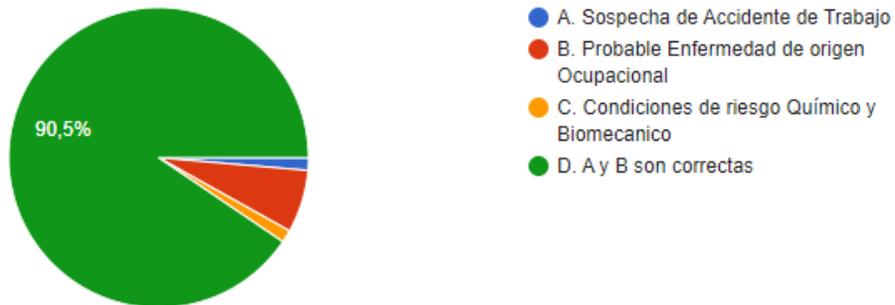
79 respuestas



Realizado el pretest a 79 participantes el 87% (n=69) presenta acierto en sus respuestas y el 8% (n=6) limitan el concepto de la notificación de SIVISTRA únicamente la probable enfermedad de origen ocupacional dejando de lado la sospecha de accidente de trabajo o viceversa en donde el 5% (n=4) solo eligen la sospecha de accidente de trabajo para notificar a SIVISTRA.

¿Cuales son los eventos que deben notificarse al subsistema de vigilancia epidemiológico SIVISTRA?

74 respuestas



En el postest realizado luego de la explicación del líder y del referente se ve una mejora significativa ya que ante 74 participantes el 91% (n=67), responden de manera correcta aceptando que los eventos a notificar son la sospecha de accidente de trabajo y la enfermedad de origen ocupacional y tan solo el 7% (n=5) persiste en reducir la respuesta parcial a probable enfermedad de origen ocupacional.

SEXTA PREGUNTA

¿Cuál es la población objeto del subsistema de vigilancia epidemiológico SIVISTRA?

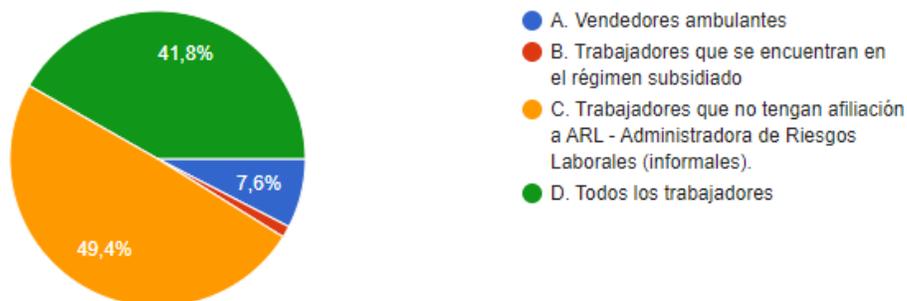
- A. Vendedores ambulantes
- B. Trabajadores que se encuentran en el régimen subsidiado
- C. Trabajadores que no tengan afiliación a ARL - Administradora de Riesgos Laborales (informales).

RESPUESTA CORRECTA

- D. Todos los trabajadores

¿Cual es la población objeto del subsistema de vigilancia epidemiológico SIVISTRA?

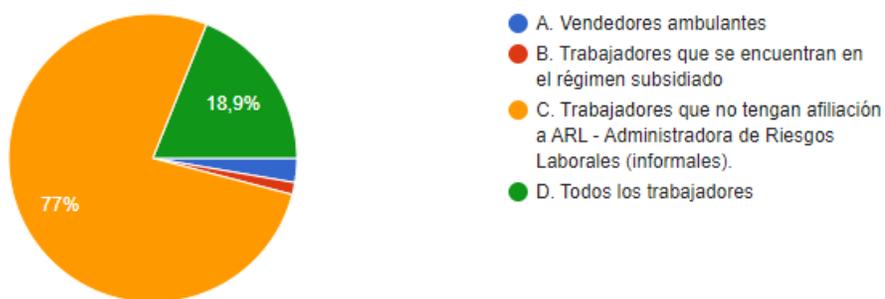
79 respuestas



Con 79 participantes respondiendo el pretest el 49% (n=39) responde de manera correcta al estímulo presentado; y en contraste de ello el 42% (n=33) piensa que son todos los trabajadores la población objeto del subsistema, así como el 8% (6) aceptan como población a solo los vendedores ambulantes, 1 persona solo acepta a los trabajadores de régimen subsidiado, se muestra con lo anterior la confusión o desconocimiento distribuida en las 4 opciones de respuesta.

¿Cual es la población objeto del subsistema de vigilancia epidemiológico SIVISTRA?

74 respuestas



Con 74 participantes respondiendo el postest una vez realizada la exposición del subsistema por parte del líder y del referente; se observa un aumento en el nivel de certeza con el 77% (N=57), que apropian a los trabajadores que no tengan ARL como población objeto; mientras que persisten aun el 19% (n=14) asumiendo que es la respuesta D (todos los trabajadores); la confusión puede estar relacionada en que todas las poblaciones si son temas de interés del subsistema.

SEPTIMA PREGUNTA

Cuáles son los eventos de interés en salud Pública en salud oral

1. Gingivitis, Índice de Silnes & Loe modificado, Índice COP, Lesión mancha blanca, Diente moteado y Fluorosis
2. Diente moteado, intoxicación crónica por flúor, Diagnóstico Visual – Criterios ICDAS Modificado.
3. Gingivitis, Periodontitis, Caries cavitacional y Fluorosis
4. Periodontitis, Caries cavitacional, Lesión mancha blanca, Lesión mancha café, Fluorosis y Gingivitis. (RESPUESTA CORRECTA)
5. Amelogénesis imperfecta, dentinogénesis, tinción por tetraciclina.

Cuáles son los eventos de interés en salud Pública en salud oral

79 respuestas



Ante las respuestas del pretest se puede evidenciar que de 79 participantes que diligencian; el 54% (n=43) tienen claros los eventos de interés de SISVESO, mientras el 22% (n=17) escogen la respuesta 3 en donde si bien son evento vigilados por el subsistema, no está la totalidad de los 6 eventos que se vigilan, también el 17% (=13) asumen con error que la respuesta es la numero 1 en donde se menciona el índice de silnes e índice de cop, ello podría explicar que la confusión es dada o por desconocimiento o por confusión con el índice epidemiológico que mide el SISVESO.

Cuáles son los eventos de interés en salud Pública en salud oral

74 respuestas



Una vez dada la explicación del subsistema por parte del líder y el referente y aplicado el Postest se evidencia el aumento en cuanto a la certeza de la información en donde de 74 participantes que contestan el 87% (=64) apropian y dan la respuesta 4 (correcta); en contraste el 5% (n=4) reiteran de manera errónea la respuesta 1 en donde lo que se expone es el índice epidemiológico que mide SISVESO y no los eventos a vigilar y el 4% (=3) restante escogen la respuesta 3 que tiene solo la respuesta parcial de los eventos vigilados por el subsistema ello explicando que los participantes o no leían bien todas las respuestas o continuaron con la confusión y no reconocimiento de 6 eventos vigilados y no solo 4 como esta en la respuesta 3.

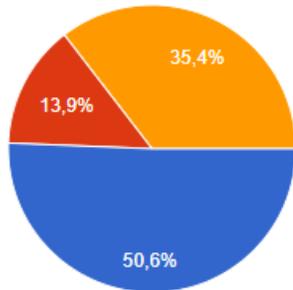
OCTAVA PREGUNTA

¿Qué índice epidemiológico mide el SISVESO?

1. Índice de Silnes & Loe modificado (Mide el estado de higiene oral), Índice de Necesidad de Tratamiento Periodontal Comunitario e Índice COP (dientes cariados, obturados y perdidos por caries). (RESPUESTA CORRECTA)
2. Índice de caries cavitacional e Sangrado gingival con presencia de cálculo o bolsa periodontal
3. Índice de estado periodontal, funcional e índice del componente cariado, con presencia de tres (3) o más dientes con caries cavitacional, sin intervención.

¿Qué índice epidemiológico mide el SISVESO?

79 respuestas

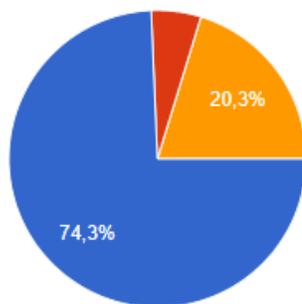


- 1. Índice de Silnes & Loe modificado (Mide el estado de higiene oral), Índice de Necesidad de Tratamiento Periodontal Comunitario e Índice COP...
- 2. Índice de caries cavitacional e Sangrado gingival con presencia de cálculo o bolsa periodontal
- 3. Índice de estado periodontal, funcional e índice del componente cariado, con presencia de tres (3) o más dientes con caries cavitacional, sin int...

En el pretest de 79 personas que diligencian el 51% (=40) aciertan con la respuesta evidenciando el conocimiento previo; en contraste un gran porcentaje de 35% (N=28) desconoce la información aceptando como correcta la respuesta numero 3 en donde lo que se mencionan son índices que se relacionan es con los eventos vigilados, pero no con el índice epidemiológico que mide el SISVESO y el 14% (n=11) escogen la respuesta 2 de manera errada, con lo anterior se observa la confusión distribuida en las 3 opciones de respuesta.

¿Qué índice epidemiológico mide el SISVESO?

74 respuestas



- 1. Índice de Silnes & Loe modificado (Mide el estado de higiene oral), Índice de Necesidad de Tratamiento Periodontal Comunitario e Índice COP...
- 2. Índice de caries cavitacional e Sangrado gingival con presencia de cálculo o bolsa periodontal
- 3. Índice de estado periodontal, funcional e índice del componente cariado, con presencia de tres (3) o más dientes con caries cavitacional, sin int...

Luego de la explicación del subsistema por parte del líder de no transmisibles y de la referente se observa el aumento significativo en el nivel de certeza en donde de 74 personas que responden el 74% (n=55) muestran mayor apropiación de la información o ya la sabían; y aunque se mejora la identificación, el 20% (=15) contestan con error que la respuesta es la opción 3 mostrando el mismo patrón de confusión dado antes de la exposición.

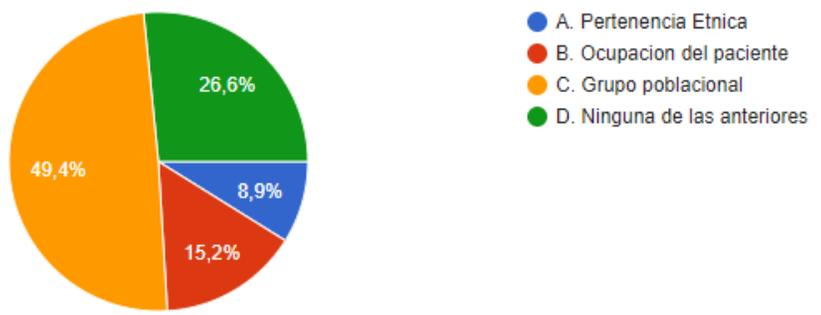
NOVENA PREGUNTA

La categoría de discapacidad se encuentra en la variable 2.22 que hace referencia a:

- A. Pertenencia Étnica
- B. Ocupación del paciente
- C. Grupo poblacional (RESPUESTA CORRECTA)
- D. Ninguna de las anteriores

La categoría de discapacidad se encuentra en la variable 2.22 que hace referentecia a:

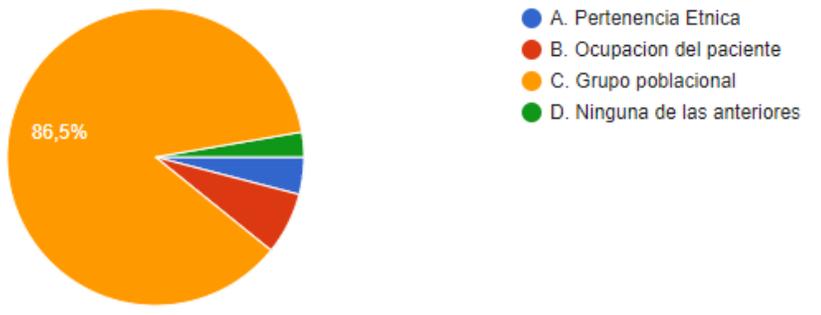
79 respuestas



En el pretest que responden 79 asistentes al COVE el 49% (n=39) responden de manera correcta mostrando conocimiento previo del subsistema; mientras que el 27% (n=21) asumen que ninguna de las anteriores se encuentra la variable 2.22; el 15% (n=12) se equivocan con la respuesta 2 y el 9% (n=7) restante escoge la respuesta 1 viendo una distribución variable de la confusión entre la población participante.

La categoría de discapacidad se encuentra en la variable 2.22 que hace referentecia a:

74 respuestas



Luego de la explicación del líder y del referente se aumenta el nivel de certeza ante la referencia de la variable 2.22 con el 87% (n=64) que reconocían o quizás apropiaron el grupo poblacional como manera correcta de responder, pero en contraste el 7% (n=5) participantes insisten en pensar que la respuesta es la B; EL 4% (n=3)

conciben de manera equivocada la respuesta 1 y el 2% restante (2) piensan que la respuesta es la D, que ninguna es la referencia de la variable 2.22.

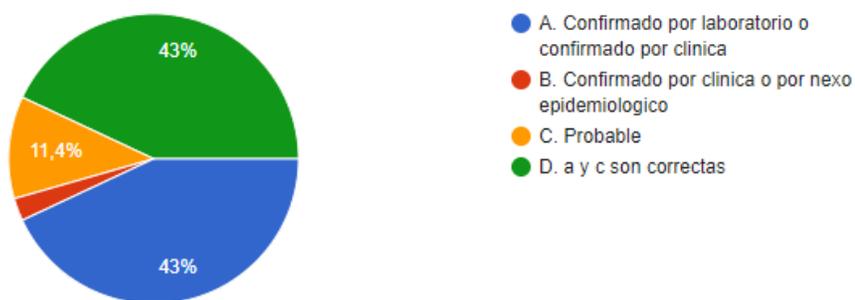
DECIMA PREGUNTA

En el Evento 342 Enfermedades Huérfanas, el tipo de caso se clasifica como:

- A. Confirmado por laboratorio o confirmado por clínica (RESPUESTA CORRECTA)
- B. Confirmado por clínica o por nexo epidemiológico
- C. Probable
- D. A y C son correctas

En el Evento 342 Enfermedades Huerfanas, el tipo de caso se clasifica como:

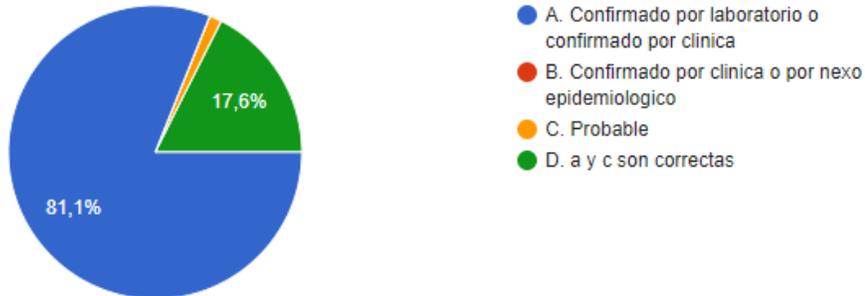
79 respuestas



De 79 personas encuestadas 43% (n=34) responden de manera correcta seleccionando la respuesta A; en contraste con el mismo porcentaje se observa una confusión significativa entre los participantes que seleccionaron la respuesta D, y el 11% (n=9), piensan que el tipo de caso se clasifica como probable, así como que el 2% (=2) restante seleccionaron de manera incorrecta el nexo epidemiológico para la clasificación del diagnóstico.

En el Evento 342 Enfermedades Huerfanas, el tipo de caso se clasifica como:

74 respuestas



Luego de la explicación del subsistema por parte del líder y del referente y el diligenciamiento de 74 participantes se aumenta el nivel de certeza o conocimiento al 81% en donde (n=60) personas aceptan la respuesta A como la que corresponde a lo solicitado, sin embargo, el 18% (=13) persisten en creer que la respuesta es la D pensando en la clasificación probable como opción junto con laboratorio y clínica; y el 2% (2) aseguran que la respuesta es la opción B ; Asumiendo que el nexo epidemiológico es una posibilidad para el diagnóstico de enfermedad huérfana pese a estar hablando del componente de no transmisibles.

3.2.4.3 BOSA

PRIMERA PREGUNTA

¿Cuáles son los subsistemas que hacen parte del componente no transmisibles?

Una vez aplicado el pretest se observa desconocimiento entre la mayoría de los asistentes evidenciado ante los resultados: de 32 personas asistentes al COVE que responden al pretest tan solo el 25% (n=8) personas mencionan de manera correcta los 4 subsistemas del componente; el 19% (n=6) confunden los subsistemas de no transmisibles con los de salud mental o con otros eventos de la vigilancia en salud pública pero no mencionan ningún subsistema del componente tema central; entre tanto la mayoría de los participantes con el 34% (n=11) reducen la concepción del componente a tan solo un subsistema y Crónicos como único subsistema que distinguen.

Una vez ya realizada la explicación del componente desde el líder del mismo así como ejecutada la exposición desde los referentes de cada uno de los subsistemas se observa aumento leve en cuanto a la apropiación de los temas de no transmisibles y entre otras de los subsistemas que conforman el componente; es así que se evidencia que de 30 personas que responden el postest el 30% (n=9) contestan de manera correcta mencionando los 4

subistemas; entre tanto el 40% (n=12) mencionan entre 1 o 2 subistemas con el patrón de reconocer solo a crónicos y dejando de lado los 3 subistemas restantes; el 17%(n=5) persisten en confundir los subistemas de salud mental con los de no transmisibles; y el 13% (n=4) o no saben o nombran otros eventos de la vigilancia pero ninguno de no transmisibles.

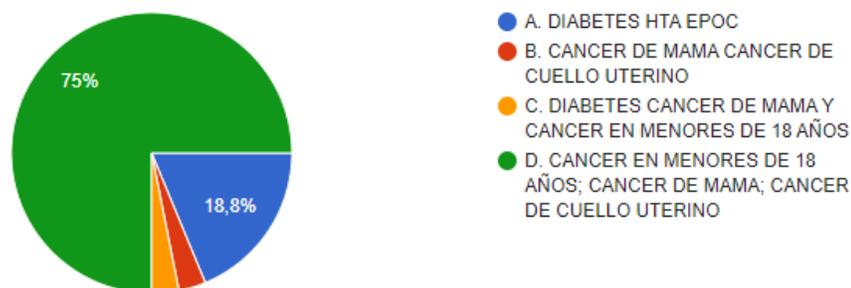
SEGUNDA PREGUNTA

En cuanto a la pregunta de Los eventos que se vigilan desde el subistema de Crónicos son; y las opciones de respuesta fueron:

- E. DIABETES HTA EPOC
- F. B. CANCER DE MAMA CANCER DE CUELLO UTERINO
- G. DIABETES CANCER DE MAMA Y CANCER EN MENORES DE 18 AÑOS
- H. CANCER EN MENORES DE 18 AÑOS; CANCER DE MAMA; CANCER DE CUELLO UTERINO (respuesta correcta)

Los eventos que se vigilan desde el subistema de Cronicos son:

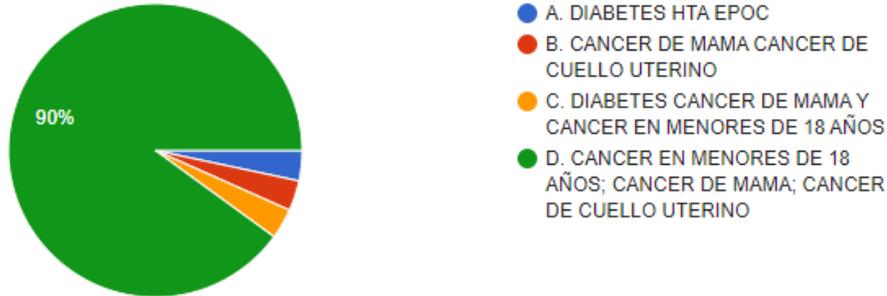
32 respuestas



En el pretest de 32 personas encuestadas se observa que el 75% (n=24) Contestan de manera correcta afirmando que la respuesta es la D, mientras que el 19% (=6) presenta confusión de la respuesta deliberando que la respuesta es la A.

Los eventos que se vigilan desde el subsistema de Cronicos son:

30 respuestas



Luego de la exposición del subsistema desde el líder y del referente; se implementa el postest, y de 30 personas que lograron diligenciar el cuestionario, se observa una mejora significativa en donde el 90% (n=27) acierta en la respuesta, en contraste del mismo tan solo 1 persona insiste en la diabetes HTA y EPOC como eventos que se vigile desde crónicos y tan solo 1 persona dice que crónicos vigile diabetes junto con los 3 tipos de cáncer.

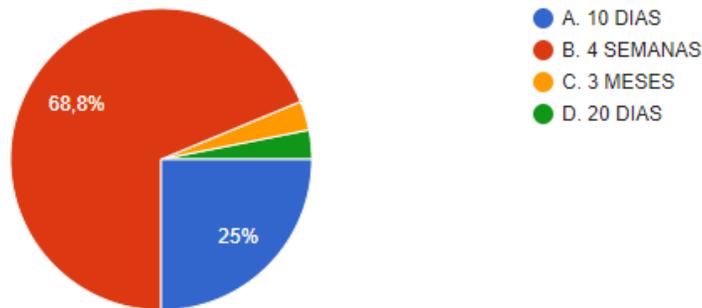
TERCERA PREGUNTA

¿Cuánto tiempo se tiene para hacer el ajuste de un caso probable de cáncer en menores de 18 años?

- E. 10 DIAS
- F. 4 SEMANAS (RESPUESTA CORRECTA)
- G. 3 MESES
- H. 20 DIAS

¿Cuanto tiempo se tiene para hacer el ajuste de una caso probable de cancer en menores de 18 años?

32 respuestas

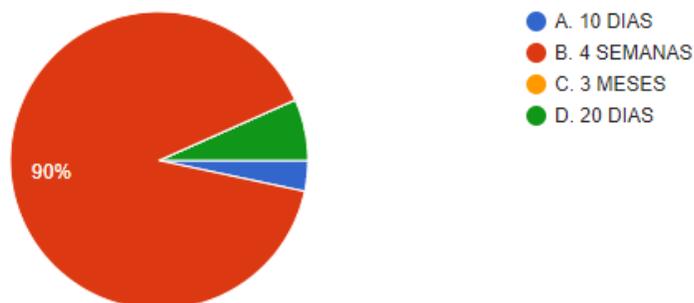


En el pretest de 32 personas que logran diligenciar el cuestionario, el 69% (n=22) acertaron con la respuesta

B aceptando que el tiempo para hacer el ajuste de un caso probable de cáncer en menor de 18 años es de 4 semanas, mientras el 25% (n=8) se confundieron o equivocaron con la respuesta A de 10 días como tiempo para hacer el ajuste.

¿Cuanto tiempo se tiene para hacer el ajuste de una caso probable de cancer en menores de 18 años?

30 respuestas



Luego de la explicación del subsistema por parte del líder y de la referente; se ve claramente el aumento en el nivel de acierto mejorando la apropiación en los asistentes en donde el 88% (n=65) aceptan como respuesta correcta la opción B; sin embargo, el 8% (=6) persisten en la arbitrariedad o confusión con la respuesta A de 10 días; corresponde posiblemente a la confusión que tienen ante el cálculo y suma de 10 días es más cercana a la respuesta de 4 semanas.

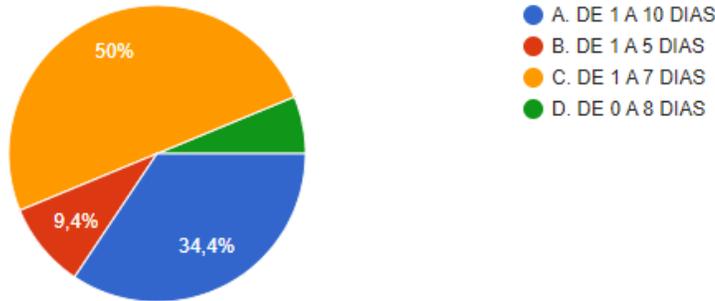
CUARTA PREGUNTA

¿Cuánto es el tiempo de oportunidad alta entre la toma de la biopsia y entrega de resultado?

- E. DE 1 A 10 DIAS
- F. DE 1 A 5 DIAS
- G. DE 1 A 7 DIAS (RESPUESTA CORRECTA)
- H. DE 0 A 0 DIAS

¿Cuanto es el tiempo de oportunidad alta entre la toma de la biopsia y entrega de resultado?

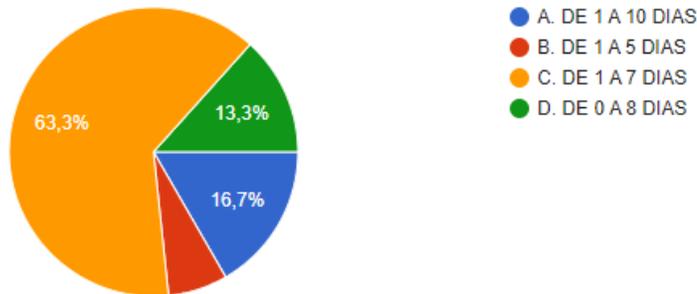
32 respuestas



En el pretest se observa una confusión distribuida entre las 4 opciones mostrando mayor desconocimiento en cuanto a la oportunidad alta entre la toma de la biopsia y la entrega de resultados; de 32 personas que logran diligenciar el cuestionario acierta el 50% (n=16) asegurando que la respuesta correcta es la respuesta C de 1 a 7 días; pero sin diferencia significativa el 34% (n=11) creen que el tiempo de oportunidad es de 1 a 10 días.

¿Cuanto es el tiempo de oportunidad alta entre la toma de la biopsia y entrega de resultado?

30 respuestas



Una vez realizada la explicación por parte del líder del componente y de la referente del subsistema, de 30 participantes se observa una mejora poco significativa en la apropiación del tema con el 63% (=19) que aceptaron la repuesta de 1 a 7 días como oportunidad alta entre la toma de la biopsia y la entrega de resultados; en contraste el 17% (n=5) se equivocaron seleccionando la opción A con el tiempo de 1 a 10 días; el 13% (n=4) selecciona la opción D de 0 a 8 días y el 7% (n=2) restante seleccionan la opción C restante persisten en la creencia que el tiempo es de 1 a 5 días, de la distribución de respuestas seleccionadas y evidente confusión se debe con los actores fortalecer los protocolos del instituto para la apropiación de este y otros temas.

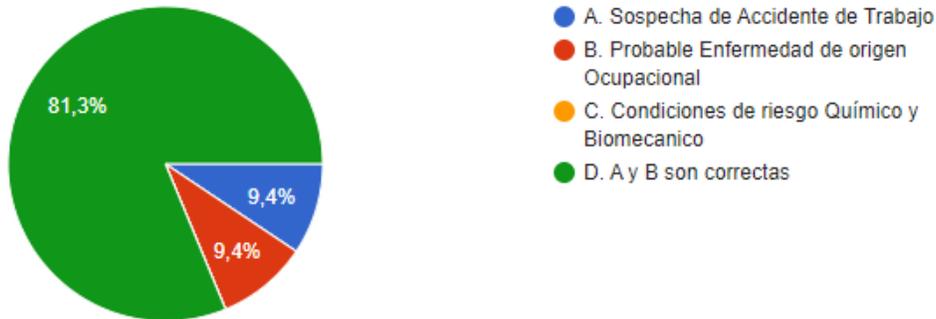
QUINTA PREGUNTA

¿Cuáles son los eventos que deben notificarse al subsistema de vigilancia epidemiológico SIVISTRA?

- A. Sospecha de Accidente de Trabajo
- B. Probable Enfermedad de origen Ocupacional
- C. Condiciones de riesgo Químico y Biomecánico
- D. A y B son correctas (RESPUESTA CORRECTA)

¿Cuales son los eventos que deben notificarse al subsistema de vigilancia epidemiológico SIVISTRA?

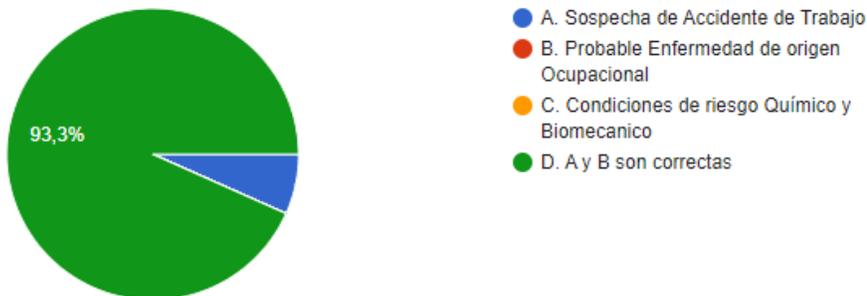
32 respuestas



Realizado el pretest a 32 participantes el 81% (n=26) presenta acierto en sus respuestas y el 9% (n=3) limitan el concepto de la notificación de SIVISTRA únicamente la probable enfermedad de origen ocupacional dejando de lado la sospecha de accidente de trabajo o viceversa en donde el 9% (n=3) solo eligen la sospecha de accidente de trabajo para notificar a SIVISTRA.

¿Cuales son los eventos que deben notificarse al subsistema de vigilancia epidemiológico SIVISTRA?

30 respuestas



En el postest realizado luego de la explicación del líder y del referente se ve una mejora significativa ya que ante 30 participantes el 93% (n=28), responden de manera correcta aceptando que los eventos a notificar son la sospecha de accidente de trabajo y la enfermedad de origen ocupacional y tan solo el 7% (n=2) persiste en reducir la respuesta parcial a sospecha de accidente de trabajo.

SEXTA PREGUNTA

¿Cuál es la población objeto del subsistema de vigilancia epidemiológico SIVISTRA?

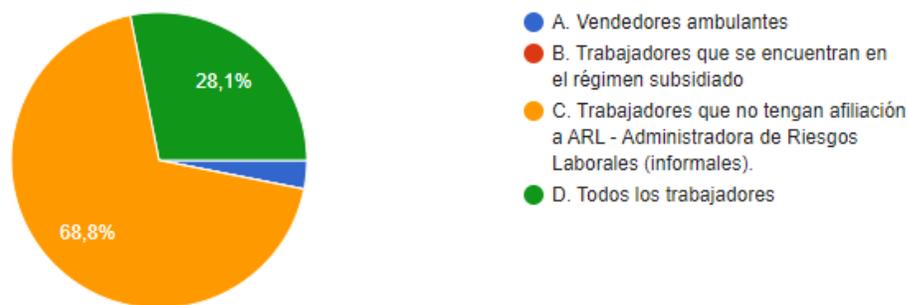
- E. Vendedores ambulantes
- F. Trabajadores que se encuentran en el régimen subsidiado
- G. Trabajadores que no tengan afiliación a ARL - Administradora de Riesgos Laborales (informales).

RESPUESTA CORRECTA

- H. Todos los trabajadores

¿Cual es la población objeto del subsistema de vigilancia epidemiológico SIVISTRA?

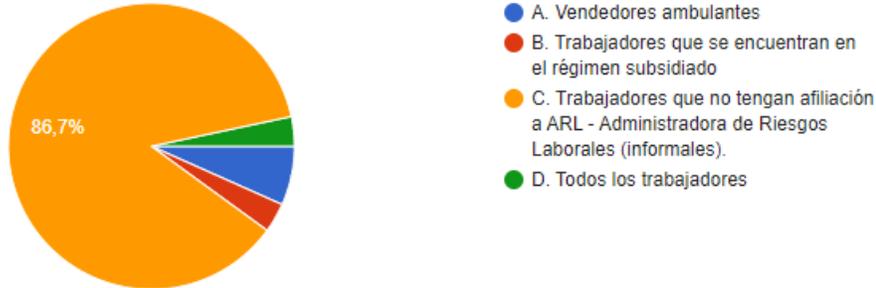
32 respuestas



Con 32 participantes respondiendo el pretest el 69% (n=22) responde de manera correcta al estímulo presentado; y en contraste de ello el 28% (n=9) piensa que son todos los trabajadores la población objeto del subsistema, así como el 3% (n=1) acepta como población a solo los vendedores ambulantes, se muestra con lo anterior la confusión o desconocimiento distribuida en 3 opciones de respuesta.

¿Cual es la población objeto del subsistema de vigilancia epidemiológico SIVISTRA?

30 respuestas



Con 30 participantes respondiendo el postest una vez realizada la exposición del subsistema por parte del líder y del referente; se observa un aumento significativo en el nivel de certeza con el 87% (N=26), que apropian a los trabajadores que no tengan ARL como población objeto; mientras que tan solo el 7% (n=2) asumen que la respuesta es la A (vendedores ambulantes); y así mismo, 1 persona elige la opción B y 1 persona restante la opción B; la confusión puede estar relacionada en que todas las poblaciones si son temas de interés del subsistema.

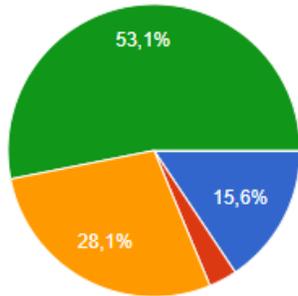
SEPTIMA PREGUNTA

Cuáles son los eventos de interés en salud Pública en salud oral

- 6. Gingivitis, Índice de Silnes & Loe modificado, Índice COP, Lesión mancha blanca, Diente moteado y Fluorosis
- 7. Diente moteado, intoxicación crónica por flúor, Diagnóstico Visual – Criterios ICDAS Modificado.
- 8. Gingivitis, Periodontitis, Caries cavitacional y Fluorosis
- 9. Periodontitis, Caries cavitacional, Lesión mancha blanca, Lesión mancha café, Fluorosis y Gingivitis. (RESPUESTA CORRECTA)
- 10. Amelogénesis imperfecta, dentinogénesis, tinción por tetraciclina.

Cuáles son los eventos de interés en salud Pública en salud oral

32 respuestas

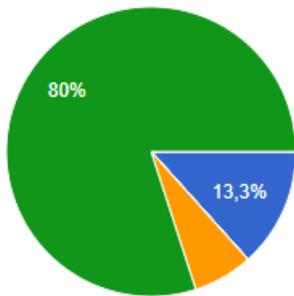


- 1. Gingivitis, Índice de Silnes & Loe modificado, Índice COP, Lesión mancha blanca
- 2. Diente moteado, intoxicación crónica por flúor, Diagnóstico Visual – Criterio...
- 3. Gingivitis, Periodontitis, Caries cavitacional y Fluorosis
- 4. Periodontitis, Caries cavitacional, Lesión mancha blanca, Lesión manch...
- 5. Amelogénesis imperfecta, dentinogénesis, tinción por tetracilina.

Ante las respuestas del pretest se puede evidenciar que de 32 participantes que diligencian; el 53% (n=17) tienen claros los eventos de interés de SISVESO, mientras el 28% (n=9) escogen la respuesta 3 en donde si bien son evento vigilados por el subsistema, no está la totalidad de los 6 eventos que se vigilan, también el 16% (=5) asumen con error que la respuesta es la numero 1 en donde se menciona el índice de silnes e índice de cop, ello podría explicar que la confusión es dada o por desconocimiento o por confusión con el índice epidemiológico que mide el SISVESO.

Cuáles son los eventos de interés en salud Pública en salud oral

30 respuestas



- 1. Gingivitis, Índice de Silnes & Loe modificado, Índice COP, Lesión mancha blanca
- 2. Diente moteado, intoxicación crónica por flúor, Diagnóstico Visual – Criterio...
- 3. Gingivitis, Periodontitis, Caries cavitacional y Fluorosis
- 4. Periodontitis, Caries cavitacional, Lesión mancha blanca, Lesión manch...
- 5. Amelogénesis imperfecta, dentinogénesis, tinción por tetracilina.

Una vez dada la explicación del subsistema por parte del líder y el referente y aplicado el Postest se evidencia el aumento significativo en cuanto a la certeza de la información en donde de 30 participantes que contestan el 80% (=24) apropian y dan la respuesta 4 (correcta); en contraste el 13% (n=4) reiteran de manera errónea la respuesta 1 en donde lo que se expone es el índice epidemiológico que mide SISVESO y no los eventos a vigilar y el 7% (=2) restante escogen la respuesta 3 que tiene solo la respuesta parcial de los eventos vigilados por el subsistema ello explicando que los participantes o no leían bien todas las respuestas o continuaron con la confusión y no

reconocimiento de 6 eventos vigilados y no solo 4 como esta en la respuesta 3.

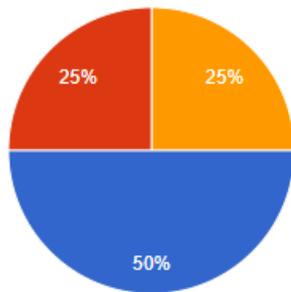
OCTAVA PREGUNTA

¿Qué índice epidemiológico mide el SISVESO?

- 4. Índice de Silnes & Loe modificado (Mide el estado de higiene oral), Índice de Necesidad de Tratamiento Periodontal Comunitario e Índice COP (dientes cariados, obturados y perdidos por caries). (RESPUESTA CORRECTA)
- 5. Índice de caries cavitacional e Sangrado gingival con presencia de cálculo o bolsa periodontal
- 6. Índice de estado periodontal, funcional e índice del componente cariado, con presencia de tres (3) o más dientes con caries cavitacional, sin intervención.

¿Qué índice epidemiológico mide el SISVESO?

32 respuestas

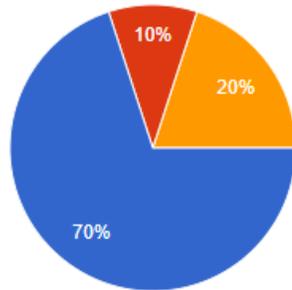


- 1. Índice de Silnes & Loe modificado (Mide el estado de higiene oral), Índice de Necesidad de Tratamiento Periodontal Comunitario e Índice COP...
- 2. Índice de caries cavitacional e Sangrado gingival con presencia de cálculo o bolsa periodontal
- 3. Índice de estado periodontal, funcional e índice del componente cariado, con presencia de tres (3) o más dientes con caries cavitacional, sin int...

En el pretest de 32 personas que diligencian el cuestionario, el 50% (=16) aciertan con la respuesta evidenciando el conocimiento previo; en contraste un gran porcentaje de 25% (n=8) desconoce la información aceptando como correcta la respuesta numero 3 en donde lo que se mencionan son índices que se relacionan es con los eventos vigilados, pero no con el índice epidemiológico que mide el SISVESO y el 25% restante (n=8) escogen la respuesta 2 de manera errada, con lo anterior se observa la confusión distribuida en las 3 opciones de respuesta.

¿Qué índice epidemiológico mide el SISVESO?

30 respuestas



- 1. Índice de Silnes & Loe modificado (Mide el estado de higiene oral), Índice de Necesidad de Tratamiento Periodontal Comunitario e Índice COP...
- 2. Índice de caries cavitacional e Sangrado gingival con presencia de cálculo o bolsa periodontal
- 3. Índice de estado periodontal, funcional e índice del componente cariado, con presencia de tres (3) o más dientes con caries cavitacional, sin int...

Luego de la explicación del subsistema por parte del líder de no transmisibles y de la referente se observa el aumento significativo en el nivel de certeza en donde de 30 personas que responden el 70% (n=21) muestran mayor apropiación de la información o ya la sabían; y aunque se mejora la identificación, el 20% (=6) contestan con error que la respuesta es la opción 3 mostrando el mismo patrón de confusión dado antes de la exposición, además que el 10% (n=3) seleccionaron el ítem 2.

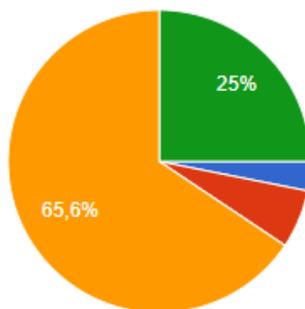
NOVENA PREGUNTA

La categoría de discapacidad se encuentra en la variable 2.22 que hace referencia a:

- E. Pertenencia Étnica
- F. Ocupación del paciente
- G. Grupo poblacional (RESPUESTA CORRECTA)
- H. Ninguna de las anteriores

La categoría de discapacidad se encuentra en la variable 2.22 que hace referentecia a:

32 respuestas

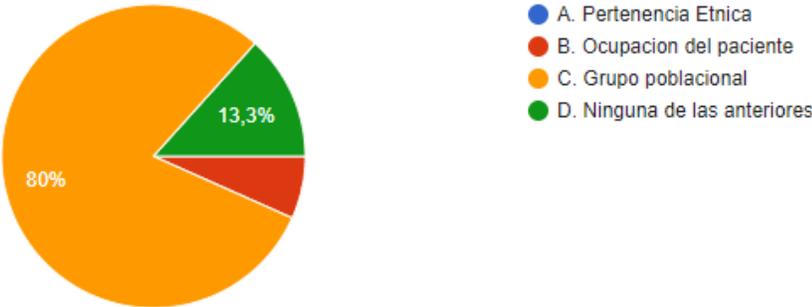


- A. Pertenencia Etnica
- B. Ocupacion del paciente
- C. Grupo poblacional
- D. Ninguna de las anteriores

En el pretest que responden 32 asistentes al COVE el 66% (n=21) responden de manera correcta mostrando conocimiento previo del subsistema; mientras que el 25% (n=8) asumen que ninguna de las anteriores se encuentra la variable 2.22; el 6% (n=2) se equivocan con la respuesta 2 y el 3% (n=1) restante escoge la respuesta 1 viendo una distribución variable de la confusión entre la población participante.

La categoría de discapacidad se encuentra en la variable 2.22 que hace referentecia a:

30 respuestas



Luego de la explicación del líder y del referente se aumenta el nivel de certeza ante la referencia de la variable 2.22 con el 80% (n=24) que reconocían o quizás apropiaron el grupo poblacional como manera correcta de responder, pero en contraste el 13% (n=4) insisten en pensar que la respuesta es la D; el 7% (n=2) conciben de manera equivocada la respuesta C.

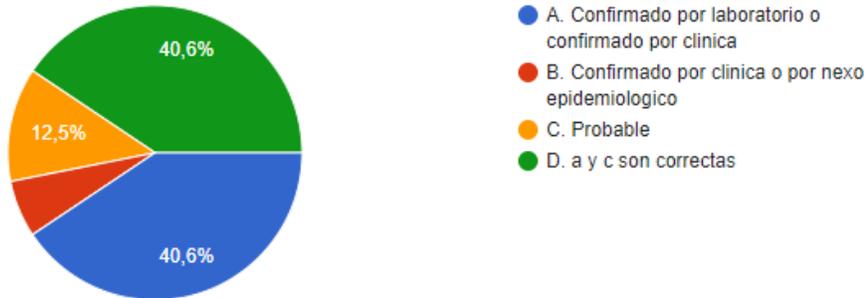
DECIMA PREGUNTA

En el Evento 342 Enfermedades Huérfanas, el tipo de caso se clasifica como:

- E. Confirmado por laboratorio o confirmado por clínica (RESPUESTA CORRECTA)
- F. Confirmado por clínica o por nexo epidemiológico
- G. Probable
- H. A y C son correctas

En el Evento 342 Enfermedades Huerfanas, el tipo de caso se clasifica como:

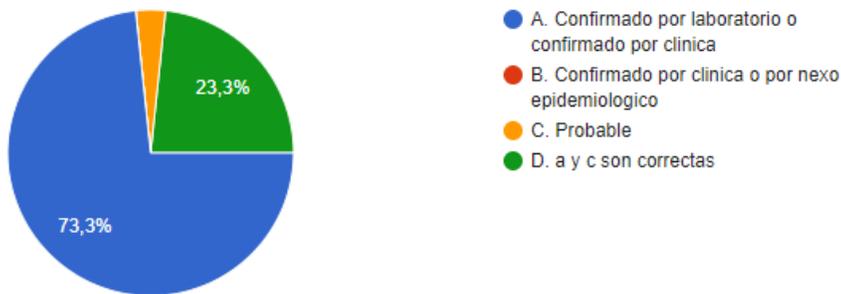
32 respuestas



De 32 personas encuestadas 41% (n=13) responden de manera correcta seleccionando la respuesta A; en contraste con el mismo porcentaje se observa una confusión significativa entre los participantes que seleccionaron la respuesta D, y el 13% (n=4), piensan que el tipo de caso se clasifica como probable, así como que el 6% (=2) restante seleccionaron de manera incorrecta el nexo epidemiológico para la clasificación del diagnóstico.

En el Evento 342 Enfermedades Huerfanas, el tipo de caso se clasifica como:

30 respuestas



Luego de la explicación del subsistema por parte del líder y del referente y el diligenciamiento de 30 participantes se aumenta el nivel de certeza o conocimiento al 73% en donde (n=22) personas aceptan la respuesta A como la que corresponde a lo solicitado, sin embargo, el 23% (=7) persisten en creer que la respuesta es la D pensando en la clasificación probable como opción junto con laboratorio y clínica; y el 3% (1) aseguran que la respuesta es la opción C; Asumiendo la posibilidad no viable para el diagnóstico de enfermedad huérfana como probable.

3.3 TEMATICA ITINERANTE

3.3.1 VIGILANCIA PORTUARIA

Las profesionales especializadas realizan la participación en los COVE local Jenny Garzón (Fontibón), Andrea Rojas (Kennedy Puente Aranda), Katherine Betancourt (Bosa) a continuación hace presentación de la vigilancia realizada por el proyecto de puntos de entrada terminales portuaria.

El punto de entrada se considera como paso para la entrada o salida internacional de viajeros, equipajes, cargas, contenedores, medios de transporte, mercancías y paquetes postales; en los cuales haya presencia de las autoridades competentes para los controles de entrada y salida del país. Involucra los terminales aéreos, terrestres, marítimos y fluviales, pasos fronterizos y zonas francas.

Los puntos de entrada actualmente en Bogotá son 4 terminales, terminal aéreo internacional ELDORADO, terminal terrestre Salitre, terminal satélite sur, terminal satélite norte. Actualmente el proyecto de puertos para subred suroccidente, son el terminal aéreo, terminal Salitre y satélite sur. En cuanto al terminal satélite norte, está bajo responsabilidad de subred norte.

La vigilancia epidemiológica en puntos de entrada permite la detección y respuesta oportuna a un posible riesgo específico para la salud pública, las fuentes de infección o contaminación en sus puntos de entrada, que puedan dar lugar a la propagación internacional de enfermedades.

El objetivo es garantizar actividades necesarias para la atención de los eventos de urgencias y emergencias en Salud Pública de interés nacional e internacional (ESPIN y ESPII).

ESPII es una emergencia de un evento extraordinario que constituye un riesgo para la salud pública de otros Estados debido a la propagación internacional de una enfermedad y podría exigir una respuesta internacional coordinada. Ejemplo COVID-19, Ébola, fiebre de Marburgo. Por otro lado, las emergencias de importancia en salud pública de interés Nacional se denominan ESPIN vigilando casos como fiebre amarilla dengue entre otros.

El equipo de vigilancia epidemiológica en puntos de entrada está conformado por una Epidemiólogo líder para todos los terminales aéreo y terrestres, para terminal aéreo cuentan con 4 epidemiólogos, 6 enfermeros 33 auxiliares distribuidos en 4 turnos. Para la terminal Salitre lo componen dos epidemiólogos 4 enfermeros y 4 auxiliares. En cuanto al terminal satélite sur se cuenta con 1 auxiliar.

Las actividades que se desarrollan en puertos son el apoyo técnico especializado para la evaluación de riesgo de pasajeros provenientes de zona de riesgo ante alertas ESPII. Fortalecimiento de la estrategia de vigilancia epidemiológica de viajeros en hoteles con alta afluencia de viajeros internacionales. Coordinación y toma de decisiones durante la atención de los códigos BH (emergencias en salud pública).

Participación en la atención de los códigos (BH) de emergencias en Salud Pública del Aeropuerto Realizar IEC de evento según protocolos del INS Comunicación de riesgo a los viajeros.

4 VARIOS

4.1 Alertas epidemiológicas

La especialista en epidemiología Helen Peña del grupo de urgencias y emergencias hace intervención con alertas epidemiológicas para el mes de febrero.

Dentro de las actividades que desarrolla el equipo de respuesta rápida ERI, tiene la función de la atención a todo evento extraordinario con aparición en forma súbita que genera o con potencial de generar, un aumento de la

I

morbi-mortalidad de la población. La seguridad sanitaria global, que hace énfasis en las enfermedades emergentes y reemergentes con la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional RSI.

Todos los eventos en salud pública de interés internacional ESPII. Eventos de origen tecnológico como son 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.

Los medios de notificación son llamadas telefónicas, chats como WhatsApp, correo electrónico, SIVIGILA, comunidad alcaldías consejos, secretaria distrital. La disponibilidad en la atención del grupo ERI es de 24 horas, 7 días a la semana,

A la semana 4 no se reportaron casos o alertas de enfermedades de interés internación como Ébola, cólera, peste bubónica ni carbunco. Se realiza un continuo monitoreo de alerta en el fortalecimiento de acciones en vigilancia y notificación de respuesta nacional y subnacional.

Los brotes de varicela, parotiditis, meningitis, ETA, EDA, IRAG inusitado, Intoxicaciones químicas, emergencias ambientales son los eventos en interés de especial atención por el ERI sobre todo en grupos o poblaciones cautivas o vulnerables, 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.

4.2 Actualidad Covid 19

Continuando con tema itinerante la profesional especializada Zuleima Machado, habla sobre la actualidad de covid-19 al día 14 de febrero 2022 a nivel mundial con un total de 419.932.355 casos positivos, 72.045.369 (17,3%) paciente actualmente infectados, 337.938.123 (81,2%) recuperados y un total de 5.848.854 muertes por Covid con una letalidad de 1.5%.

Colombia ocupa el 10 puesto con un total de casos acumulados de 6.023.257, se han recuperado 5.839.835 (96,95%), con una letalidad de 2,28% que corresponde a 137. 301 muertes. A nivel distrital, Bogotá tiene un total acumulado de 1.739.621 de los cuales se han recuperado un total de 1.671. 197 correspondiente al 96,1% y una letalidad de 1,7% el cual equivale a 28.914 casos fallecidos.

A nivel de la subred de han identificado 495.940 de casos positivos, de los cuales hay una tasa de letalidad del 1,7% equivalente a 8,547 muertes. Los indicadores por localidad indica que para Fontibón los casos positivos al 14 de febrero son de 416 casos positivos, tasa de 93,5 por 100 mil habitantes, y una letalidad de 1,5% con una tasa de mortalidad de 302,7 por 100 mil habitantes.

Los casos positivos por covid-19 de marzo de 2020 al 14 de febrero 2022 el grupo que mayor ha tenido impacto es la adultez con un total de 276.158 casos, de los cuales el 54,0% corresponden a mujeres mientras que los hombres tiene 46%.

De acuerdo al seguimiento que sea ha realizado desde marzo de 2022 a febrero 2022 se observan los tres principales picos lo cuales se presentaron en julio-agosto de 2020 con 37.984 el segundo pico que se presento fue en diciembre de 2020 y enero de 2021 con 42,427 caso y el último gran pico mayo junio 2021 con 87.076 caso.

En cuanto a la localidad de Fontibón, la USS Fontibón es la que más ha reportado casos activos de covid-19 con un total de 2.931 casos de los cuales 1.489 ha sido positivos. Con respecto a los casos fallecidos la USS Fontibón es también la que más ha presentado fallecimientos con 429 muertes por covid-19

De acuerdo a los lineamientos para Covid, la subred ha realizado 257.884 investigaciones epidemiológicas de campo de marzo de 2020 al 14 de febrero de 2022 en donde se han realizado diferentes seguimientos telefónicos.

La localidad de Fontibón ha realizado 157,890 seguimientos telefónicos de los cuales 42.663 ha sido clasificados como problemas y 115.227 positivos para covid-19.

En cuanto a la localidad de Kennedy, la USS Kennedy Occidental es la que más ha reportado casos activos de covid-19 con un total de 6.023 casos de los cuales 2.636 ha sido positivos. Con respecto a los casos fallecidos la USS Kennedy Occidental es también la que más ha presentado fallecimientos con 946 muertes por covid-19. Para la localidad de Puente Aranda, la USS Trinidad-Galán reporto 1.116 casos activos, de los cuales 460 fueron positivos para covid-19. Esta UPZ ha reportado 9 casos fallecidos por covid-19.

De acuerdo a los lineamientos para Covid 19, la subred ha realizado 257.884 investigaciones epidemiológicas de campo de marzo de 2020 al 14 de febrero de 2022 en donde se han realizado diferentes seguimientos telefónicos. La localidad de Kennedy ha realizado 406.348 seguimientos telefónicos de los cuales 108.779 ha sido clasificados como probables y 297.569 positivos para covid-19. En cuanto respecta a Puente Aranda se han realizado 111.684, de estos 29.212 clasificados como probables y 82.472 como positivos.

Para el COVE Bosa el periodo de actualidad es sobre el 22 de febrero de 2022.

A nivel mundial con un total de 428.955.882 casos positivos, 65.890.082 (15,3%) paciente actualmente infectados, 357.136.856 (83,3%) recuperados y un total de 5.928.944 muertes por Covid con una letalidad de 1,4%.

Colombia ocupa el 10 puesto con un total de casos acumulados de 6.052.126, se han recuperado 5.874.444 (97,06%), con una letalidad de 2,28% que corresponde a 138.285 muertes. A nivel distrital, Bogotá tiene un total acumulado de 1.751.766 de los cuales se han recuperado un total de 1.700.456 correspondiente al 97,1% y una letalidad de 1,7% el cual equivale a 29.124 casos fallecidos.

A nivel de la subred de han identificado 500.755 de casos positivos, de los cuales hay una tasa de letalidad del 1,7% equivalente a 8.689 muertes. Los indicadores por localidad indica que para Bosa los casos positivos al 22 de febrero de 2022 son de 175 casos positivos, tasa de 21,9 por 100 mil habitantes, una letalidad de 1,5% y una tasa de mortalidad de 259,9 por 100 mil habitantes.

Los casos positivos por covid-19 de marzo de 2020 al 22 de febrero 2022 el grupo que mayor ha tenido impacto es la adultez con un total de 278.749 casos, de los cuales el 54,0% corresponden a mujeres mientras que los hombres tiene 46%.

De acuerdo al seguimiento que sea ha realizado desde marzo de 2022 a febrero 2022 se observan los tres principales picos lo cuales se presentaron en julio-agosto de 2020 con 37.984 el segundo pico que se presento fue en diciembre de 2020 y enero de 2021 con 42,427 caso y el último gran pico mayo junio 2021 con 87.076 caso.

En cuanto a la localidad de Bosa, la USS Bosa es la que más ha reportado casos activos de covid-19 con un total de 3.310 casos de los cuales 1.213 ha sido positivos. Con respecto a los casos fallecidos la USS Bosa es también la que más ha presentado fallecimientos con 145 muertes por covid-19.

De acuerdo a los lineamientos para Covid, la subred ha realizado 257.884 investigaciones epidemiológicas de campo de marzo de 2020 al 22 de febrero de 2022 en donde se han realizado diferentes seguimientos telefónicos. La localidad de Bosa ha realizado 242,702 seguimientos telefónicos de los cuales 64.124 ha sido clasificados como probables y 178.578 positivos para covid-19.

A continuación, la profesional especializada en epidemiología líder de SIVIGILA habla sobre controles tablas de control de SIVIGILA para localidades de Fontibon, Kennedy Puente Aranda y Bosa.

4.3 Tablas de control

4.3.1 SIVIGILA Fontibón

Se realiza socialización de Tableros de Control SIVIGILA a semana 4 para Fontibón a cargo de la líder Sivigila Claudia Prieto, y epidemióloga Marinella Roa frente a notificación positiva, negativa y silenciosa. Indicando en cada una de las UPGD las que se encuentran con oportunidad crítica de los reportes y deficientes. Frente a la Notificación Individual informacuales se encuentran críticas con su respectivo porcentaje y número de eventos.

Los indicadores presentados son:

SEMANA 4 2022 SUB RED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE FONTIBON			
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
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	4	4	100%
BIENESTAR IPS FONTIBON	4	4	100%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	4	4	100%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	4	4	100%
CENTRO MEDICO CLINITAS SALITRE	4	4	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SALITRE CAPITAL	4	4	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	4	4	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	4	4	100%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	4	4	100%
DIRECCION MEDICINA AEROSPAIAL	4	4	100%
EMI SA	4	4	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON	4	4	100%
EUSALUD FONTIBON	4	4	100%
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	4	4	100%
HELISTAR SAS IPS	4	4	100%
IPS CORVESALUD SEDE FONTIBON	4	4	100%
IPS ESPECIALIZADA SA	4	4	100%
ROSARIO YEPEZ RAMOS	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 48 SAN PABLO	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 49 INTERNACIONAL	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 PUERTA DE TEJA	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DIA	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBÓN	4	4	100%
USS 51 ZONA FRANCA	4	4	100%
UYE SUR OCCIDENTE	4	4	100%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	4	4	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	4	4	100%
HEALTH LIFE IPS SAS	4	4	100%

POSITIVIDAD, NEGATIVIDAD Y SILENCIO EPIDEMIOLOGICO SE 4 2022 - SUB RED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE FONTIBON

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION			
	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	100%	0%	0%	100%
BIENESTAR IPS FONTIBON	100%	0%	0%	100%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	100%	0%	0%	100%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO CLINITAS SALITRE	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SALITRE CAPITAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	100%	0%	0%	100%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	100%	0%	0%	100%
DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL	75%	25%	0%	100%
EMI SA	100%	0%	0%	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON	100%	0%	0%	100%
EUSALUD FONTIBON	100%	0%	0%	100%
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	50%	50%	0%	100%
HELSTAR SAS IPS	0%	100%	0%	100%
IPS CORVESALUD SEDE FONTIBON	100%	0%	0%	100%
IPS ESPECIALIZADA SA	75%	25%	0%	100%
ROSARIO YEPEZ RAMOS	75%	25%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 48 SAN PABLO	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 49 INTERNACIONAL	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 PUERTA DE TEJA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DIA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBON	100%	0%	0%	100%
USS 51 ZONA FRANCA	100%	0%	0%	100%
UYE SUR OCCIDENTE	100%	0%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	50%	50%	0%	100%
HEALTH LIFE IPS SAS	25%	75%	0%	100%

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



BOGOTÁ

TOTAL CASOS NOTIFICADAS POR UPGD. CLASIFICACION DE CASOS NOTIFICADOS POR TIPO DE CASO SE 4 2022 - SUB RED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE FONTIBON

NOMBRE RAZON SOCIAL	TOTAL DE CASOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS POR LA UPGD	CLASIFICACION DE EVENTOS INDIVIDUALES NOTIFICADOS CLASIFICACION INICIAL				
		SOSPECHOSOS	PROBABLES	CONFIRMADO POR LABORATORIO	CONFIRMADO POR CLINICA	CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	200	0	194	6	0	0
BIENESTAR IPS FONTIBON	207	0	204	1	2	0
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	25	0	0	25	0	0
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	171	0	8	163	0	0
CENTRO MEDICO CLINITAS SALITRE	1088	0	1082	1	4	1
CENTRO MEDICO COLMEDICA SALITRE CAPITAL	822	0	817	0	5	0
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	0	0	0	0	0	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	372	0	292	77	3	0
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	546	0	485	59	2	0
DIRECCION MEDICINA AEROESPACIAL	1	0	0	1	0	0
EMI SA	62	0	0	0	62	0
EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON	293	0	287	1	5	0
EUSALUD FONTIBON	373	0	371	0	2	0
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	0	0	0	0
HELSTAR SAS IPS	0	0	0	0	0	0
IPS CORVESALUD SEDE FONTIBON	57	0	57	0	0	0
IPS ESPECIALIZADA SA	5	0	0	5	0	0
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 48 SAN PABLO	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 49 INTERNACIONAL	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 PUERTA DE TEJA	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DIA	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBON	166	0	124	17	25	0
USS 51 ZONA FRANCA	18	0	17	0	1	0
UYE SUR OCCIDENTE	202	0	199	1	2	0
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	106	0	103	0	3	0
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	42	0	7	35	0	0
HEALTH LIFE IPS SAS	4	0	4	0	0	0

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



BOGOTÁ

TOTAL CASOS NOTIFICADAS POR UPGD. DENTRO 8 DIAS DE CONSULTA SEMANA 4 2022 - SUB RED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE FONTIBON

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	0	0	NA
BIENESTAR IPS FONTIBON	2	2	100%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	0	0	NA
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	1	1	100%
CENTRO MEDICO CLINITAS SALITRE	4	4	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SALITRE CAPITAL	4	4	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	0	0	NA
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	3	3	100%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	6	6	100%
DIRECCION MEDICINA AEROSPAECIAL	0	0	NA
EMI SA	56	56	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON	3	3	100%
EUSALUD FONTIBON	2	2	100%
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	NA
HELISTAR SAS IPS	0	0	NA
IPS CORVESALUD SEDE FONTIBON	0	0	NA
IPS ESPECIALIZADA SA	5	5	100%
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 48 SAN PABLO	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 49 INTERNACIONAL	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 PUERTA DE TEJA	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DIA	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBON	30	27	90%
USS 51 ZONA FRANCA	0	0	NA
UYE SUR OCCIDENTE	2	2	100%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	0	0	NA
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	0	0	NA
HEALTH LIFE IPS SAS	0	0	NA

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



BOGOTÁ

TOTAL CASOS NOTIFICADAS POR UPGD. DENTRO 1 DIA DE CONSULTA - INMEDIATO SEMANA 4 2022 - SUB RED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE FONTIBON

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	200	195	98%
BIENESTAR IPS FONTIBON	205	184	90%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	25	25	100%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	170	170	100%
CENTRO MEDICO CLINITAS SALITRE	1084	1063	98%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SALITRE CAPITAL	818	817	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	0	0	NA
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	369	355	96%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	540	535	99%
DIRECCION MEDICINA AEROSPAECIAL	1	1	100%
EMI SA	6	6	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON	290	290	100%
EUSALUD FONTIBON	371	369	99%
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	NA
HELISTAR SAS IPS	0	0	NA
IPS CORVESALUD SEDE FONTIBON	57	57	100%
IPS ESPECIALIZADA SA	0	0	NA
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 48 SAN PABLO	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 49 INTERNACIONAL	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 PUERTA DE TEJA	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DIA	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBON	136	128	94%
USS 51 ZONA FRANCA	18	18	100%
UYE SUR OCCIDENTE	200	200	100%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	106	106	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	42	40	95%
HEALTH LIFE IPS SAS	4	0	0%

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



BOGOTÁ

TOTAL CASOS NOTIFICADAS POR UPGD. OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE SEMANA 4 2022 - SUB RED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE FONTIBON

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										
	TOTAL DE CASOS SUSPECHOSOS 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 DIGITACION (AJUSTE D)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	194	50	59	0	0	0	109	85	56%	0	100%
BIENESTAR IPS FONTIBON	204	32	60	0	0	0	92	112	45%	0	100%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	8	5	2	0	0	0	7	1	88%	0	100%
CENTRO MEDICO CLINITAS SALITRE	1082	239	432	0	0	0	671	411	62%	0	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SALITRE CAPITAL	817	247	402	0	0	0	649	168	79%	0	100%
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	292	64	16	0	0	0	80	212	27%	0	100%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	485	77	262	0	0	0	339	146	70%	0	100%
DIRECCION MEDICINA AEROSPAZIAL	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
EMI SA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON	287	2	7	0	0	0	9	278	3%	0	78%
EUSALUD FONTIBON	371	0	0	0	0	0	0	371	0%	0	
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
HELISTAR SAS IPS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
IPS CORVESALUD SEDE FONTIBON	57	25	32	0	0	0	57	0	100%	0	100%
IPS ESPECIALIZADA SA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 48 SAN PABLO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 49 INTERNACIONAL	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 PUERTA DE TEJA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DIA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBON	124	43	35	0	0	0	78	46	63%	0	100%
UJS S1 ZONA FRANCA	17	8	6	0	0	0	14	3	82%	0	100%
UYE SUR OCCIDENTE	199	66	10	0	0	0	76	123	38%	0	100%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	103	7	22	0	0	0	29	74	28%	0	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	7	0	0	0	0	0	0	7	0%	0	
HEALTH LIFE IPS SAS	4	1	3	0	0	0	4	0	100%	0	100%

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



BOGOTÁ

TOTAL CASOS NOTIFICADAS POR UPGD. CUMPLIMIENTO DEL INGRESO DE LOS LABORATORIOS SEMANA 4 2022 - SUB RED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE FONTIBON

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
ASISTIR SALUD SAS FONTIBON	6	6	100%
BIENESTAR IPS FONTIBON	1	1	100%
CATAM - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	25	25	100%
CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA	163	162	99%
CENTRO MEDICO CLINITAS SALITRE	1	1	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SALITRE CAPITAL	0	0	
CENTRO MEDICO COLSANITAS EL DORADO	0	0	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON	77	77	100%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS FONTIBON	59	59	100%
DIRECCION MEDICINA AEROSPAZIAL	1	1	100%
EMI SA	0	0	
EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON	1	1	100%
EUSALUD FONTIBON	0	0	
GUILLERMO DIAZ GUEVARA	0	0	
HELISTAR SAS IPS	0	0	
IPS CORVESALUD SEDE FONTIBON	0	0	
IPS ESPECIALIZADA SA	5	5	100%
ROSARIO YEPEZ RAMOS	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 48 SAN PABLO	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 49 INTERNACIONAL	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 PUERTA DE TEJA	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DIA	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBON	17	17	100%
UJS S1 ZONA FRANCA	1	1	100%
UYE SUR OCCIDENTE	1	1	100%
VIRREY SOLIS IPS SA FONTIBON	0	0	
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MOTUS IPS SAS	35	35	100%
HEALTH LIFE IPS SAS	0	0	

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



BOGOTÁ

Para la notificación semanal son todos los lunes antes de 12m. Muestran en rojo los que se les olvidó la notificación y que entonces la envíen, los demás que sigan así con oportunidad en la notificación.

El quinto indicador es la oportunidad de la notificación inmediata sino notifican todos los días antes de la 12:00 del mediodía y sin notificaron a la 12:00 y un minuto ya inoportuno en el tablero de control.

El sexto indicador es la oportunidad de los ajustes a semana 4, se muestra las UPGD en que oportunidad se encuentran

El séptimo indicador es el cumplimiento en el ingreso de laboratorios, en donde solo una UPGD está en rojo.

4.3.2 SIVIGILA Kennedy

SEMANA 4 2022 SUB RED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE KENENDY

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
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	4	4	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	4	4	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	4	4	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA-KENNEDY	4	4	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERA DE MAYO	4	4	100%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	4	4	100%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	4	4	100%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	4	4	100%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA	4	4	100%
CLINICA MEDICAL SAS	4	4	100%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS - KENNEDY	4	4	100%
CONSULTORIO BIOLÓGICO MANDALAY SAS	4	4	100%
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS	4	4	100%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	4	4	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY	4	4	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZAS DE LAS AMERICAS	4	4	100%
ESP CENTRO MEDICO KENNEDY COKEN	4	4	100%
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	4	4	100%
FUNDACION SARON IPS	4	4	100%
EUSALUD MANDALAY	4	4	100%
IPS CORVESALUD SEDE KENNEDY	4	4	100%
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	4	4	100%
MEDICINA INTEGRAL SAN SALVADOR EU	4	4	100%
MISION SALUD INTERNACIONAL SAS	4	4	100%
SERVISALUD QCL KENNEDY	4	4	100%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	4	4	100%

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



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD



UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 MEXICANA	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 63 ALQUERÍA	4	4	100%
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 60 VISION COLOMBIA	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 10 ABASTOS	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 105 CATALINA	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 30 BOMBEROS	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 37 PIO XII	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 65 DINDALITO	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 68 BRITALIA	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 71 PATIO BONITO	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 79 CARVAJAL	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 92 PATIOS	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OCCIDENTE DE KENNEDY	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PATIO BONITO TINTAL	4	4	100%
UNIDAD MATERNOINFANTIL DEL SUR POLICIA KENNEDY	4	4	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA	4	4	100%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS SAS	4	4	100%
UNIDAD MEDICA SANTAFE TECHO	4	4	100%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	4	4	100%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	4	4	100%
VIRREY SOLIS IPS SA-KENNEDY	4	4	100%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	4	4	100%
VIVA 1A IPS KENNEDY	4	4	100%
VIVA 1A IPS VENECIA	4	4	100%

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



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD



POSITIVIDAD, NEGATIVIDAD Y SILENCIO EPIDEMIOLOGICO SE 4 2022 - SUB RED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE KENENDY

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION			
	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA-KENNEDY	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERA DE MAYO	100%	0%	0%	100%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	100%	0%	0%	100%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	100%	0%	0%	100%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	100%	0%	0%	100%
CLINICA DEL SEÑO IPS LTDA	75%	25%	0%	100%
CLINICA MEDICAL SAS	100%	0%	0%	100%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS - KENNEDY	100%	0%	0%	100%
CONSULTORIO BIOLOGICO MANDALAY SAS	0%	100%	0%	100%
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS	100%	0%	0%	100%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	100%	0%	0%	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY	100%	0%	0%	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZAS DE LAS AMERICAS	100%	0%	0%	100%
ESP CENTRO MEDICO KENNEDY COKEN	100%	0%	0%	100%
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	100%	0%	0%	100%
FUNDACION SARON IPS	0%	100%	0%	100%
EUSALUD MANDALAY	100%	0%	0%	100%
IPS CORVESALUD SEDE KENNEDY	100%	0%	0%	100%
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	100%	0%	0%	100%
MEDICINA INTEGRAL SAN SALVADOR EU	100%	0%	0%	100%
MISION SALUD INTERNACIONAL SAS	0%	100%	0%	100%
SERVISALUD QCL KENNEDY	100%	0%	0%	100%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	100%	0%	0%	100%



POSITIVIDAD, NEGATIVIDAD Y SILENCIO EPIDEMIOLOGICO SE 4 2022 - SUB RED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE KENENDY

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION			
	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
SOCIEDAD MEDICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORAL	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 MEXICANA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 63 ALQUERÍA	75%	25%	0%	100%
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 60 VISION COLOMBIA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 10 ABASTOS	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 105 CATALINA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 30 BOMBEROS	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 37 PIO XII	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 65 DINDALITO	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 68 BRITALIA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 71 PATIO BONITO	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 79 CARVAJAL	75%	25%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 92 PATIOS	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OCCIDENTE DE KENNEDY	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PATIO BONITO TINTAL	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MATERNOINFANTIL DEL SUR POLICIA KENNEDY	75%	25%	0%	100%
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS SAS	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA SANTAFE TECHO	100%	0%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	100%	0%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	100%	0%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS SA-KENNEDY	100%	0%	0%	100%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	100%	0%	0%	100%
VIVA 1A IPS KENNEDY	100%	0%	0%	100%
VIVA 1A IPS VENECIA	100%	0%	0%	100%



TOTAL CASOS NOTIFICADAS POR UPGD. CLASIFICACION DE CASOS NOTIFICADOS POR TIPO DE CASO SE 4 2022 - SUB RED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE KENENDY

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
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	9	0	7	2	0	0
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	20	0	2	18	0	0
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	559	1	521	16	21	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA-KENNEDY	250	0	248	2	0	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERA DE MAYO	272	1	266	4	1	0
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	408	0	251	119	38	0
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	466	0	466	0	0	0
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	697	0	330	304	62	1
CLINICA DEL SENO IPS LTDA	20	0	0	20	0	0
CLINICA MEDICAL SAS	339	0	289	48	2	0
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS - KENNEDY	405	0	386	11	8	0
CONSULTORIO BIOLOGICO MANDALAY SAS	0	0	0	0	0	0
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS	160	0	158	2	0	0
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	3691	0	2413	1177	101	0
EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY	8	0	0	1	7	0
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZAS DE LAS AMERICAS	291	5	282	0	4	0
ESP CENTRO MEDICO KENNEDY COKEN	0	0	0	0	0	0
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	56	0	41	11	4	0
FUNDACION SARON IPS	0	0	0	0	0	0
EUSALUD MANDALAY	595	0	591	0	4	0
IPS CORVESALUD SEDE KENNEDY	34	0	34	0	0	0
IVAN ORTIZ ORDÓÑEZ	0	0	0	0	0	0
MEDICINA INTEGRAL SAN SALVADOR EU	0	0	0	0	0	0
MISION SALUD INTERNACIONAL SAS	0	0	0	0	0	0
SERVISALUD QCL KENNEDY	237	0	237	0	0	0
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	259	0	255	0	4	0

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



ALCALDÍA MENOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

TOTAL CASOS NOTIFICADAS POR UPGD. CLASIFICACION DE CASOS NOTIFICADOS POR TIPO DE CASO SE 4 2022 - SUB RED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE KENENDY

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
SOCIEDAD MEDICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORAL	14	0	0	0	14	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 MEXICANA	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 63 ALQUERIA	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	215	0	212	0	3	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 60 VISION COLOMBIA	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 10 ABASTOS	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 105 CATALINA	1	0	0	0	1	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 30 BOMBEROS	1	0	0	0	1	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 37 PIO XII	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 65 DINDALITO	1	0	0	0	1	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 68 BRITALIA	1	0	0	1	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 71 PATIO BONITO	38	0	20	0	18	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 79 CARVAJAL	1	0	0	0	1	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 92 PATIOS	4	0	3	1	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OCCIDENTE DE KENNEDY	310	7	250	23	29	1
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PATIO BONITO TINTAL	301	19	259	6	17	0
UNIDAD MATERNOINFANTIL DEL SUR POLICIA KENNEDY	0	0	0	0	0	0
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA	4	0	0	3	1	0
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS SAS	418	0	315	102	1	0
UNIDAD MEDICA SANTAFE TECHO	124	0	3	117	4	0
VIRREY SOLIS IPS SA BOSCA	52	0	50	2	0	0
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	66	2	55	3	6	0
VIRREY SOLIS IPS SA-KENNEDY	163	0	156	3	4	0
VIVA 1A IPS ALQUERIA	182	0	179	2	1	0
VIVA 1A IPS KENNEDY	234	0	233	1	0	0
VIVA 1A IPS OCCIDENTE	154	0	147	4	3	0

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



ALCALDÍA MENOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

TOTAL CASOS NOTIFICADAS POR UPGD. DENTRO 8 DIAS DE CONSULTA SEMANA 4 2022 - SUB RED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE KENENDY

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	0	0	NA
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	18	18	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	17	17	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA-KENNEDY	0	0	NA
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERA DE MAYO	5	5	100%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	41	41	100%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	0	0	NA
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	70	70	100%
CLINICA DEL SEÑO IPS LTDA	20	20	100%
CLINICA MEDICAL SAS	3	3	100%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS – KENNEDY	11	10	91%
CONSULTORIO BIOLOGICO MANDALAY SAS	0	0	NA
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS	0	0	NA
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	91	91	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY	6	6	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZAS DE LAS AMERICAS	4	4	100%
ESP CENTRO MEDICO KENNEDY COKEN	0	0	NA
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	3	3	100%
FUNDACION SARON IPS	0	0	NA
EUSALUD MANDALAY	4	4	100%
IPS CORVESALUD SEDE KENNEDY	0	0	NA
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	0	0	NA
MEDICINA INTEGRAL SAN SALVADOR EU	0	0	NA
MISION SALUD INTERNACIONAL SAS	0	0	NA
SERVISALUD QCL KENNEDY	0	0	NA
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	2	2	100%



TOTAL CASOS NOTIFICADAS POR UPGD. DENTRO 8 DIAS DE CONSULTA SEMANA 4 2022 - SUB RED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE KENENDY

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
SOCIEDAD MEDICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORAL	13	13	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 MEXICANA	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 63 ALQUERIA	0	0	NA
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	3	3	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 60 VISION COLOMBIA	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 10 ABASTOS	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 105 CATALINA	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 30 BOMBEROS	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 37 PIO XII	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 65 DINDALITO	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 68 BRITANIA	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 71 PATIO BONITO	18	18	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 79 CARVAJAL	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 92 PATIOS	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OCCIDENTE DE KENNEDY	51	51	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PATIO BONITO TINTAL	8	8	100%
UNIDAD MATERNOINFANTIL DEL SUR POLICIA KENNEDY	0	0	NA
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA	1	1	100%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS SAS	2	2	100%
UNIDAD MEDICA SANTAFE TECHO	16	15	94%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	0	0	NA
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	3	3	100%
VIRREY SOLIS IPS SA-KENNEDY	1	1	100%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	2	1	50%
VIVA 1A IPS KENNEDY	1	1	100%
VIVA 1A IPS VENECIA	5	4	80%



TOTAL CASOS NOTIFICADAS POR UPGD. DENTRO 1 DIA DE CONSULTA - INMEDIATO SEMANA 4 2022 - SUB RED SUR OCCIDENTE.
LOCALIDAD DE KENENDY

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	9	2	22%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	2	2	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	542	539	99%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA-KENNEDY	250	250	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERA DE MAYO	267	250	94%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	367	362	99%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	466	466	100%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	627	622	99%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA	0	0	NA
CLINICA MEDICAL SAS	336	330	98%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS - KENNEDY	394	387	98%
CONSULTORIO BIOLÓGICO MANDALAY SAS	0	0	NA
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS	160	160	100%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	3600	750	21%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY	2	2	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZAS DE LAS AMERICAS	287	6	2%
ESP CENTRO MEDICO KENNEDY COKEN	0	0	NA
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	53	52	98%
FUNDACION SARON IPS	0	0	NA
EUSALUD MANDALAY	591	591	100%
IPS CORVESALUD SEDE KENNEDY	34	23	68%
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	0	0	NA
MEDICINA INTEGRAL SAN SALVADOR EU	0	0	NA
MISION SALUD INTERNACIONAL SAS	0	0	NA
SERVISALUD QCL KENNEDY	237	206	87%
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	257	172	67%

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



ALCALDIA MAJOR DE BOGOTÁ D.C.



TOTAL CASOS NOTIFICADAS POR UPGD. DENTRO 1 DIA DE CONSULTA - INMEDIATO SEMANA 4 2022 - SUB RED SUR OCCIDENTE.
LOCALIDAD DE KENENDY

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
SOCIEDAD MEDICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORAL	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 MEXICANA	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 63 ALQUERIA	0	0	NA
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	212	212	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 60 VISION COLOMBIA	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 10 ABASTOS	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 105 CATALINA	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 30 BOMBEROS	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 37 PIO XII	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 65 DINDALITO	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 68 BRITALIA	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 71 PATIO BONITO	20	20	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 79 CARVAJAL	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 92 PATIOS	3	3	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OCCIDENTE DE KENNEDY	258	244	95%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PATIO BONITO TINTAL	293	287	98%
UNIDAD MATERNOINFANTIL DEL SUR POLICIA KENNEDY	0	0	NA
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA	3	3	100%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS SAS	416	408	98%
UNIDAD MEDICA SANTAFE TECHO	108	108	100%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	52	45	87%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	63	63	100%
VIRREY SOLIS IPS SA-KENNEDY	162	142	88%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	180	144	80%
VIVA 1A IPS KENNEDY	233	167	72%
VIVA 1A IPS VENECIA	149	119	80%

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



ALCALDIA MAJOR DE BOGOTÁ D.C.



TOTAL CASOS NOTIFICADAS POR UPGD. OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE SEMANA 4 2022 - SUB RED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE KENEDY

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 CONFIRMADOS POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACION (AJUSTE D)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	7	0	3	0	0	0	3	4	43%	0	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	2	0	0	0	0	0	0	2	0%	0	
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	522	86	76	0	0	0	162	360	31%	0	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA-KENNEDY	248	56	43	0	0	0	99	149	40%	0	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERA DE MAYO	267	90	63	0	0	0	153	114	57%	0	100%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	251	0	0	0	0	0	0	251	0%	0	
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	466	351	86	0	0	0	437	29	94%	0	100%
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	330	0	0	0	0	0	0	330	0%	0	
CLINICA DEL SEÑO IPS LTDA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CLINICA MEDICAL SAS	289	114	71	0	0	0	185	104	64%	0	100%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS - KENNEDY	386	1	28	0	0	0	29	357	8%	0	100%
CONSULTORIO BIOLÓGICO MANDALAY SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS	158	10	29	0	0	0	39	119	25%	0	100%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	2413	582	48	0	125	0	755	1658	31%	0	97%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZAS DE LAS AMERICAS	287	1	4	0	0	0	5	282	2%	0	100%
ESP CENTRO MEDICO KENNEDY COKEN	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	41	10	23	0	0	0	33	8	80%	0	100%
FUNDACION SARON IPS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
EUSALUD MANDALAY	591	0	22	0	0	0	22	569	4%	0	100%
IPS CORVESALUD SEDE KENNEDY	34	0	0	0	0	0	0	34	0%	0	
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
MEDICINA INTEGRAL SAN SALVADOR EU	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
MISION SALUD INTERNACIONAL SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
SERVISALUD OCL KENNEDY	237	30	54	0	0	0	84	153	35%	0	100%
SERVISALUD OCCIDENTE Unidad de Servicios de Salud	255	0	3	0	0	0	3	252	1%	0	100%

Sur Occidente E.S.E.

ISS Pablo VI

ISS Fombón

ALCALDIA MAJOR DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

TOTAL CASOS NOTIFICADAS POR UPGD. OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE SEMANA 4 2022 - SUB RED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE KENEDY

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 CONFIRMADOS POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACION (AJUSTE D)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
SOCIEDAD MEDICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORAL	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 MEXICANA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 63 ALQUERIA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALUD	212	110	96	0	0	0	206	6	97%	0	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 60 VISION COLOMBIA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 10 ABASTOS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 105 CATALINA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 30 BOMBEROS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 37 PIO XIII	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 65 DINDALITO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 68 BRITANIA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 71 PATIO BONITO	20	7	8	0	0	0	15	5	75%	0	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 79 CARVAJAL	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 92 PATIOS	3	1	0	0	0	0	1	2	33%	0	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OCCIDENTE DE KENNEDY	257	4	10	0	0	0	14	243	5%	0	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PATIO BONITO TINTAL	278	75	45	0	0	0	120	158	43%	0	100%
UNIDAD MATERNOINFANTIL DEL SUR POLICIA KENNEDY	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS SAS	315	15	53	0	0	0	68	247	22%	0	100%
UNIDAD MEDICA SANTA FE TECHO	3	0	2	0	0	0	2	1	67%	0	100%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	50	0	4	0	0	0	4	46	8%	0	100%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	57	5	6	0	0	0	11	46	19%	0	100%
VIRREY SOLIS IPS SA-KENNEDY	156	0	12	0	0	0	12	144	8%	0	100%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	179	0	7	0	0	0	7	172	4%	0	100%
VIVA 1A IPS KENNEDY Unidad de Salud	233	57	153	0	0	0	210	23	90%	0	100%
VIVA 1A IPS VENEZIA Unidad Integrada de Servicios de Salud	147	0	6	0	0	0	6	141	4%	0	100%

Sur Occidente E.S.E.

ISS Pablo VI

ISS Fombón

ALCALDIA MAJOR DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

TOTAL CASOS NOTIFICADAS POR UPGD. CUMPLIMIENTO DEL INGRESO DE LOS LABORATORIOS SEMANA 4 2022 - SUB RED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE KENEDY

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
ADRIAN GUTIERREZ RUIZ	2	2	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM AVENIDA AMERICAS	18	18	100%
CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM KENNEDY	16	16	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA-KENNEDY	2	2	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERA DE MAYO	4	4	100%
CLINICA COLSUBSIDIO CIUDAD ROMA	119	119	100%
CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	0	0	
CLINICA DEL OCCIDENTE SA	304	304	100%
CLINICA DEL SENO IPS LTDA	20	20	100%
CLINICA MEDICAL SAS	48	48	100%
COMPENSAR UNIDAD DE SERVICIOS – KENNEDY	11	11	100%
CONSULTORIO BIOLÓGICO MANDALAY SAS	0	0	
CONSULTORIO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERIC	2	2	100%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SCB SEDE ALQUERIA	1177	1177	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO KENNEDY	1	1	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZAS DE LAS AMERICAS	0	0	
ESP CENTRO MEDICO KENNEDY COKEN	0	0	
EUSALUD CLINICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia	11	11	100%
FUNDACION SARON IPS	0	0	
EUSALUD MANDALAY	0	0	
IPS CORVESALUD SEDE KENNEDY	0	0	
IVAN ORTIZ ORDOÑEZ	0	0	
MEDICINA INTEGRAL SAN SALVADOR EU	0	0	
MISION SALUD INTERNACIONAL SAS	0	0	
SERVISALUD QCL KENNEDY	0	0	
SERVISALUD QCL OCCIDENTE	0	0	

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



BOGOTÁ

TOTAL CASOS NOTIFICADAS POR UPGD. CUMPLIMIENTO DEL INGRESO DE LOS LABORATORIOS SEMANA 4 2022 - SUB RED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE KENEDY

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
SOCIEDAD MEDICA DE ORTOPEdia Y ACCIDENTES LABORAL	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 50 MEXICANA	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 63 ALQUERIA	0	0	
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA DARSALLUD	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 60 VISION COLOMBIA	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 10 ABASTOS	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 105 CATALINA	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 30 BOMBEROS	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 37 PIO XII	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 65 DINDALITO	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 68 BRITALIA	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 71 PATIO BONITO	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 79 CARVAJAL	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 92 PATIOS	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OCCIDENTE DE KENNEDY	23	23	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PATIO BONITO TINTAL	6	6	100%
UNIDAD MATERNOINFANTIL DEL SUR POLICIA KENNEDY	0	0	
UNIDAD MEDICA INTEGRAL MARIA AUXILIADORA	3	3	100%
UNIDAD MEDICA SANTA FE AMERICAS SAS	102	102	100%
UNIDAD MEDICA SANTA FE TECHO	117	117	100%
VIRREY SOLIS IPS SA BOSA	2	2	100%
VIRREY SOLIS IPS SA OCCIDENTE	3	3	100%
VIRREY SOLIS IPS SA-KENNEDY	3	3	100%
VIVA 1A IPS ALQUERIA	2	2	100%
VIVA 1A IPS KENNEDY	1	1	100%
VIVA 1A IPS VENEZIA	4	4	100%

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



BOGOTÁ

4.3.3 SIVILA Puente Aranda

SEMANA 4 2022 SUB RED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LA NOTIFICACION SEMANAL		
	NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL	SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS EVALUADAS	% CUMPLIMIENTO
CENTRO DE MEDICINA NAVAL	4	4	100%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	4	4	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL	4	4	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	4	4	100%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	4	4	100%
CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL AMERICAS	4	4	100%
CONSULTORIO MEDICO JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	4	4	100%
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA	4	4	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO CALLE 13 LOCAL 17	4	4	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	4	4	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	4	4	100%
EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	4	4	100%
ESTABLECIMIENTO CARCELARO LA MODELO -PUENTE ARANDA	4	4	100%
FERNANDO BARON BARRERA	4	4	100%
JESUS PEREIRA ARMERO	4	4	100%
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	4	4	100%
SIES SALUD PUENTE ARANDA	4	4	100%
SINERGIA SALUD ATENCION BASICA AV 68	4	4	100%
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 26 ALCALÁ MUZÚ	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 36 ASUNCIÓN BOCHICA	4	4	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 17 TRINIDAD GALAN	4	4	100%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO SA	4	4	100%
USS 45 CUNDINAMARCA	4	4	100%
VIRREY SOLIS IPS AMERICAS	4	4	100%
VIVA LA IPS LAS AMERICAS	4	4	100%

**POSITIVIDAD, NEGATIVIDAD Y SILENCIO EPIDEMIOLOGICO
SEMANA 4 2022 - SUB RED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA**

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION			
	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
CENTRO DE MEDICINA NAVAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL AMERICAS	25%	75%	0%	100%
CONSULTORIO MEDICO JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	100%	0%	0%	100%
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA	100%	0%	0%	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO CALLE 13 LOCAL 17	100%	0%	0%	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	100%	0%	0%	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	100%	0%	0%	100%
EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	100%	0%	0%	100%
ESTABLECIMIENTO CARCELARO LA MODELO -PUENTE ARANDA	100%	0%	0%	100%
FERNANDO BARON BARRERA	75%	25%	0%	100%
JESUS PEREIRA ARMERO	75%	25%	0%	100%
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	100%	0%	0%	100%
SIES SALUD PUENTE ARANDA	100%	0%	0%	100%
SINERGIA SALUD ATENCION BASICA AV 68	100%	0%	0%	100%
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	75%	25%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 26 ALCALÁ MUZÚ	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 36 ASUNCIÓN BOCHICA	100%	0%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 17 TRINIDAD GALAN	100%	0%	0%	100%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO SA	100%	0%	0%	100%
USS 45 CUNDINAMARCA	100%	0%	0%	100%
VIRREY SOLIS IPS AMERICAS	100%	0%	0%	100%
VIVA LA IPS LAS AMERICAS	100%	0%	0%	100%

TOTAL CASOS NOTIFICADAS POR UPGD. CLASIFICACION DE CASOS NOTIFICADOS POR TIPO DE CASO
SEMANA 4 2022 - SUB RED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA

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
CENTRO DE MEDICINA NAVAL	251	8	64	179	0	0
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	76	0	19	55	2	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL	60	0	44	0	16	0
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	76	0	76	0	0	0
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	289	0	286	1	2	0
CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL AMERICAS	0	0	0	0	0	0
CONSULTORIO MEDICO JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	0	0	0	0
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA	208	1	167	40	0	0
EPS SANITAS CENTRO MEDICO CALLE 13 LOCAL 17	165	0	158	3	4	0
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	36	0	36	0	0	0
EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	2742	0	1769	961	12	0
EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	11165	2	7807	3277	79	0
ESTABLECIMIENTO CARCELARO LA MODELO -PUENTE ARANDA	0	0	0	0	0	0
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	0	0	0	0
JESUS PEREIRA ARMERO	0	0	0	0	0	0
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	20	0	20	0	0	0
SIES SALUD PUENTE ARANDA	154	0	153	0	1	0
SINERGIA SALUD ATENCION BASICA AV 68	41	0	40	1	0	0
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 26 ALCALÁ MUZÚ	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 36 ASUNCIÓN BOCHICA	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 17 TRINIDAD GALAN	1719	0	1703	0	16	0
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO SA	88	0	83	4	1	0
USS 45 CUNDINAMARCA	0	0	0	0	0	0
VIRREY SOLIS IPS AMERICAS	574	0	305	214	55	0
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	68	0	66	1	1	0

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



BOGOTÁ

TOTAL CASOS NOTIFICADAS POR UPGD. DENTRO 8 DIAS DE CONSULTA SEMANA 4 2022 - SUB RED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
CENTRO DE MEDICINA NAVAL	3	3	100%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	4	4	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL	0	0	NA
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	0	0	NA
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	2	2	100%
CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL AMERICAS	0	0	NA
CONSULTORIO MEDICO JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	NA
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA	0	0	NA
EPS SANITAS CENTRO MEDICO CALLE 13 LOCAL 17	7	7	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	0	0	NA
EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	15	15	100%
EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	77	71	92%
ESTABLECIMIENTO CARCELARO LA MODELO -PUENTE ARANDA	0	0	NA
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	NA
JESUS PEREIRA ARMERO	0	0	NA
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	0	0	NA
SIES SALUD PUENTE ARANDA	1	1	100%
SINERGIA SALUD ATENCION BASICA AV 68	1	1	100%
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 26 ALCALÁ MUZÚ	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 36 ASUNCIÓN BOCHICA	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 17 TRINIDAD GALAN	14	14	100%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO SA	4	4	100%
USS 45 CUNDINAMARCA	0	0	NA
VIRREY SOLIS IPS AMERICAS	50	49	98%
VIVA 1A IPS LAS AMERICAS	2	2	100%

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



BOGOTÁ

TOTAL CASOS NOTIFICADAS POR UPGD. DENTRO 1 DIA DE CONSULTA - INMEDIATO SEMANA 4 2022 - SUB RED SUR OCCIDENTE.
LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA

NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
CENTRO DE MEDICINA NAVAL	248	248	100%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	72	72	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL	60	60	100%
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	76	70	92%
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	287	269	94%
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMERICAS	0	0	NA
CONSULTORIO MEDICO JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	NA
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA	208	208	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO CALLE 13 LOCAL 17	158	145	92%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	36	36	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	2727	22	1%
EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	11088	11075	100%
ESTABLECIMIENTO CARCELARO LA MODELO -PUENTE ARANDA	0	0	NA
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	NA
JESUS PEREIRA ARMERO	0	0	NA
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	20	20	100%
SIES SALUD PUENTE ARANDA	153	151	99%
SINERGIA SALUD ATENCION BASICA AV 68	40	40	100%
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 26 ALCALÁ MUZÚ	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 36 ASUNCIÓN BOCHICA	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 17 TRINIDAD GALAN	1705	1702	100%
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO SA	84	84	100%
USS 45 CUNDINAMARCA	0	0	NA
VIRREY SOLIS IPS AMERICAS	524	135	26%
VIVA 14 IPS LAS AMERICAS	66	66	100%

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



BOGOTÁ

TOTAL CASOS NOTIFICADAS POR UPGD. CUMPLIMIENTO DEL INGRESO DE LOS LABORATORIOS SEMANA 4 2022 - SUB RED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA

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	
CENTRO DE MEDICINA NAVAL	179	179	100%
CENTRO DE REHABILITACION BASAN	55	55	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL	0	0	
CENTRO MEDICO COLMEDICA SEDE PLAZA CENTRAL	0	0	
CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL	1	1	100%
CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMERICAS	0	0	
CONSULTORIO MEDICO JUAN JOSE CEDIEL MENDOZA	0	0	
DISPENSARIO MEDICO DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA	40	40	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO CALLE 13 LOCAL 17	3	3	100%
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL	0	0	
EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100	961	961	100%
EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA	3277	3277	100%
ESTABLECIMIENTO CARCELARO LA MODELO -PUENTE ARANDA	0	0	
FERNANDO BARON BARRERA	0	0	
JESUS PEREIRA ARMERO	0	0	
POLICIA DE CUNDINAMARCA - PUENTE ARANDA	0	0	
SIES SALUD PUENTE ARANDA	0	0	
SINERGIA SALUD ATENCION BASICA AV 68	1	1	100%
TOMAS FERNANDO PEREIRA ARMERO	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 26 ALCALÁ MUZÚ	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 36 ASUNCIÓN BOCHICA	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 17 TRINIDAD GALAN	0	0	
UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO SA	4	4	100%
USS 45 CUNDINAMARCA	0	0	
VIRREY SOLIS IPS AMERICAS	214	214	100%
VIVA 14 IPS LAS AMERICAS	1	1	100%

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



BOGOTÁ

Hace mención al indicador de la semana 4 con un 100% de la notificación de las UPGD, aunque se evidenciaron que a la semana 4, hay preocupación en la calidad de la notificación y se han realizado 5.781 ajustes pendiente, se presentan errores al momento de la geocodificación. Refiere que no sobra recordar que la notificación es los lunes antes de las 12 del mediodía para notificación semanal.

El segundo indicadores de la positividad, negatividad y silencio epidemiológico, explica que las dos UPGD al mes de febrero vamos el 100% sobre la semana 4.

Se muestra el tercer indicador que es el total de casos notificado por UPGD con el tipo de caso.

El cuarto indicador es la oportunidad de la notificación semanal, se explica la importancia de cumplimiento de los horarios, ya que para la notificación semanal son todos los lunes antes de 12 P:M. Muestran en rojo los que se les olvidó la notificación y que entonces la envíen, los demás que sigan así con oportunidad en la notificación.

El quinto indicador es la oportunidad de la notificación inmediata sino notifican todos los días antes de la 12:00 del mediodía y sin notificaron a la 12:00 y un minuto ya inoportuno en el tablero de control.

El sexto indicador es la oportunidad de los ajustes a semana 4, se muestra las UPGD en que oportunidad se encuentran

El séptimo indicador es el cumplimiento en el ingreso de laboratorios, en donde solo una UPGD está en rojo.

4.3.4 SIVIGILA Bosa

SEMANA 4 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	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	4	100%
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 PIAEMONTE	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%

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



BOGOTÁ

POSITIVIDAD, NEGATIVIDAD Y SILENCIO EPIDEMIOLOGICO SE 4 2022 - SUB RED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE BOSA

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION			% DE CUMPLIMIENTO
	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	
ALFREDO CASTAÑO HERNANDEZ	75%	25%	0%	100%
ALVARO LLERAS MALDONADO	50%	50%	0%	100%
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	100%	0%	0%	100%
BIENESTAR IPS BOSA	100%	0%	0%	100%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	50%	50%	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	75%	25%	0%	100%
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	75%	25%	0%	100%
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	100%	0%	0%	100%
OCTAVIO REYES QUIN	75%	25%	0%	100%
POLICLINICO INTEGRAL DE BOSA LIMITADA	0%	100%	0%	100%
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	25%	75%	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	75%	25%	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	100%	0%	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 PIAEMONTE	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	75%	25%	0%	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	100%	0%	0%	100%

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



BOGOTÁ

TOTAL CASOS NOTIFICADAS POR UPGD. CLASIFICACION DE CASOS NOTIFICADOS POR TIPO DE CASO SE 4 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	241	0	232	5	4	0
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	0	0	0	0
CENTRO MEDICO ARIZALLU SAS	5	0	0	5	0	0
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	307	0	167	127	0	13
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	102	0	75	27	0	0
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	191	0	184	5	2	0
GEORGE RENE NOEL CORONADO	0	0	0	0	0	0
JORGE ENRIQUE ORTIZ BOJACA	0	0	0	0	0	0
JOSE ALFONSO VEJAR MONTAÑEZ	0	0	0	0	0	0
OCTAVIO REYES QUIN	0	0	0	0	0	0
POLICLINICO INTEGRAL DE BOSA LIMITADA	0	0	0	0	0	0
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0	0	0	0	0
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	16	0	16	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	191	1	153	24	13	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	2	0	0	0	2	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	1	0	0	0	1	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	1	0	0	1	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	1	0	0	1	0	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	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PABLO VI BOSA	140	0	89	0	51	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PALESTINA	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PIAMONTE	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	0	0	0	0	0	0
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	36	0	0	36	0	0
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	71	0	70	0	1	0
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	0	0	0	0	0	0

TOTAL CASOS NOTIFICADAS POR UPGD. DENTRO 8 DIAS DE CONSULTA SEMANA 4 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	7	4	57%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	NA
CENTRO MEDICO ARIZALLU SAS	0	0	NA
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	0	3	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	0	0	NA
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	2	2	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	20	20	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABAÑAS	0	0	NA
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	48	48	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PALESTINA	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PIAMONTE	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	0	0	NA
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	0	0	NA
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	0	0	NA
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	0	0	NA

TOTAL CASOS NOTIFICADAS POR UPGD. DENTRO 1 DIA DE CONSULTA - INMEDIATO SEMANA 4 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	234	215	92%
CARMENZA FORERO BLITRAGO	0	0	NA
CENTRO MEDICO ARIZALLO SAS	5	5	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	304	299	98%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	102	94	92%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	189	183	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	16	15	94%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	171	159	93%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	2	2	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABANAS	1	1	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL PORVENIR	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTACION	0	0	NA
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	92	90	98%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PALESTINA	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PIAMONTE	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	0	0	NA
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	36	36	100%
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	71	69	97%
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	NA
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	0	0	NA

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



ALCALDIA MAJOR DE BOGOTA D.C.
SECRETARIA DE SALUD



TOTAL CASOS NOTIFICADAS POR UPGD. OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE SEMANA 4 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 SOSPECHOSOS Y PROBALES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACION (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	232	0%	0	
BIENESTAR IPS BOSA	232	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CARMENZA FORERO BLITRAGO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CENTRO MEDICO ARIZALLO SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	167	33	45	0	0	0	78	89	47%	0	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	75	10	5	0	0	0	15	60	20%	0	100%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	184	62	119	0	0	0	181	3	98%	0	100%
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	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	16	0	0	0	0	0	16	0	0%	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	154	75	61	0	0	0	156	18	88%	0	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABANAS	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	89	20	18	0	0	0	38	51	43%	0	100%
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	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	
VIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	70	12	20	0	0	0	32	38	46%	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	

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



ALCALDIA MAJOR DE BOGOTA D.C.
SECRETARIA DE SALUD



TOTAL CASOS NOTIFICADAS POR UPGD. CUMPLIMIENTO DEL INGRESO DE LOS LABORATORIOS SEMANA 4 2022 - SUB RED SUR OCCIDENTE. LOCALIDAD DE BOSA

NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN EL INGRESO DE LABORATORIOS A LOS EVENTOS QUE INGRESA COMO CONFIRMADOS		
	NUMERO DE CASOS QUE INGRESAN AL SISTEMA CONFIRMADOS POR LABORATORIO	NUMERO CASOS CONFIRMADOS CON REPORTE INGRESADOAL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
ALFREDO CASTANO HERNANDEZ	0	0	
ALVARO LLERAS MALDONADO	0	0	
ANGEL MARIA RIVERA LEGUIZAMON	0	0	
BIENESTAR IPS BOSA	5	5	100%
CARMENZA FORERO BUITRAGO	0	0	
CENTRO MEDICO ARIZALUD SAS	5	5	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CHICALA	127	127	100%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PORVENIR	27	27	100%
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE HEROES DE SUMAPA	5	5	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	0	0	
ROGER GUTIERREZ RODRIGUEZ	0	0	
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA BOSA	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA	24	24	100%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BOSA CENTRO	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CABANAS	0	0	
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	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PALESTINA	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PIAEMONTE	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BERNARDINO	0	0	
UNIDAD MEDICA BOSA NOVA IPS SAS	36	36	100%
WIRREY SOLIS IPS SAGRAN PLAZA BOSA	0	0	
WILLIAM GERMAN CUBILLOS ALVAREZ	0	0	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NUEVAS DELICIAS	0	0	



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



USS Fianco VI
- USS Fianco III



ALCALDE MAJOR
DE BOGOTÁ D.C.



BOGOTÁ

Hace mención al indicador de la semana 4 con un 100% de la notificación de las UPGD, aunque se evidenciaron que a la semana 4, hay preocupación en la calidad de la notificación y se han realizado 5.781 ajustes pendiente, se presentan errores al momento de la geocodificación. Refiere que no sobra recordar que la notificación es los lunes antes de las 12 del mediodía para notificación semanal.

El segundo indicadores de la positividad, negatividad y silencio epidemiológico, explica que las dos UPGD al mes de febrero vamos el 100% sobre la semana 4.

Se muestra el tercer indicador que es el total de casos notificado por UPGD con el tipo de caso.

El cuarto indicador es la oportunidad de la notificación semanal, se explica la importancia de cumplimiento de los horarios, ya que para la notificación semanal son todos los lunes antes de 12 P:M. Muestran en rojo los que se les olvidó la notificación y que entonces la envíen, los demás que sigan así con oportunidad en la notificación.

El quinto indicador es la oportunidad de la notificación inmediata sino notifican todos los días antes de la 12:00 del mediodía y sin notificaron a la 12:00 y un minuto ya inoportuno en el tablero de control.

El sexto indicador es la oportunidad de los ajustes a semana 4, se muestra las UPGD en que oportunidad se encuentran

El séptimo indicador es el cumplimiento en el ingreso de laboratorios, en donde solo una UPGD está en rojo.

Por último, se indica:

- Notificación inmediata diaria, antes de las 12 horas
- Notificación semanal lunes antes 12 pm, con excepción festivos.

- Los casos ingresados por laboratorio, requieren el diligenciamiento del mismo, anexar reporte.
- Socializar los nuevos lineamientos.
- No se pueden descartar casos de 346, 345 y 348 con laboratorio negativo de SARS COV 2
- A todos los casos 345 y 348 procesar panel viral circulante.
- Envío de notificación organizada: se les solicita creación de carpetas por paciente; fecha de notificación e historia clínica.
- Eventos mal codificados en el campo localidad por error de digitación o área de procedencia, se corrigen en el momento de consolidar archivos planos, se recuerda que los eventos ingresados por otros países, municipios o veredas se toma como centro poblado o rural disperso. Se solicita realizar el ajuste 7 para corregir el error y tener en cuenta para minimizar el margen de retroceso en el momento de consolidar la información.
- Para la notificación de casos por nexos epidemiológicos 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.
 - La importancia de la notificación al aplicativo SIVIGILA 4.0, de no contar con clave, realizar la solicitud de clave vía correo electrónico de SIVIGILA de la subred Sivigilaoccidente.bosa.fontibon@gmail.com.

4.4 Plan Ampliado de Inmunización PAI

Líderes de PAI Heidi Hernández y Nelly Montaña Se socializa la cobertura del plan de ampliado de inmunización. Los tres indicadores que se maneja desde PAI son: Cobertura de vacunación en menores de 1 año, el segundo indicador son cobertura en mayores de 1 año, y el tercer indicador es en mayores de 5 años.

Se realiza la comparación entre los años 2019 y 2021. En el año 2019 se logró una cobertura para la localidad de Fontibón del 82,2 % equivalente 3606 dosis aplicadas en menos de 1 año. Para el año 2021, la cobertura apenas fue del 70,1 % lo que quiere decir que se aplicaron 2271. Es de gran preocupación a pesar de tener los 7 días de la semana el punto de vacunación refiere la líder del programa PAI. Con respecto a lo que va transcurrido del año 2021 a febrero se han administrado 198 viales correspondiente al 5%.

Con respecto a la cobertura en mayores de 1 año en comparación con el año 2020 se logró una cobertura de 89,6% lo que significa que se administraron 3.809 biológicos. Para el año 2021 la cobertura disminuyó se logró el 77,4%. Para lo que va del año 2022 a febrero de han administrado 220 biológicos (5%).

Para la cobertura en mayores de 5 años, se logró una cobertura del 100,5% administrado 4048 biológicos, cumpliendo la meta para este año. En lo que respecta al año 2022 van 304 vacunas administradas.

En cuanto a la campaña de Rubéola y sarampión la campaña de vacunación de este biológico aun esta activa por la baja cobertura, a corte del 30 de enero de 2022, la localidad de Fontibón tiene pendiente por administrar 15.311 viales. Se mantiene la estrategia de búsqueda activa, visitas a casa, llamados telefónicos.

Por lineamiento técnico, en la subred tiene unas jornadas marcadas de. Estas jornadas marcadas se llevan a cabo los meses de enero, abril, junio y octubre. Esta primera jornada masiva vacunación llevó a cabo el pasado 29 de enero 2022. Para la localidad de Fontibón apenas se logró una cobertura de 60% (10 dosis) en la 3ª dosis de pentavalentes en menos de 1 año, para la triple viral niños de 1 año se logró una cobertura de 73% (13 dosis) y para dosis de la triple viral en niños de 5 años la cobertura fue de 172% (30 dosis aplicadas).

Se realiza la comparación entre los años 2019 y 2021. En el año 2019 se logró una cobertura para la localidad de Kennedy del 80,7 % equivalente 10.949 dosis aplicadas en menos de 1 año. Para el año 2021, la cobertura apenas fue del 66,5 % lo que quiere decir que se aplicaron 7961. Es de gran preocupación a pesar de tener los 7 días de la semana el punto de vacunación refiere la líder del programa PAI. Con respecto a lo que va transcurrido del año 2021 a febrero se han administrado 664 viales correspondiente al 5,5%.

Con respecto a la cobertura en mayores de 1 año en comparación con el año 2019 se logró una cobertura de 84,4% lo que significa que se administraron 11.716 biológicos. Para el año 2021 la cobertura disminuyo se logró el 70%. Para lo que va del año 2022 a febrero de han administrado 664 biológicos (7,3%).

Para la cobertura en mayores de 5 años, se logró una cobertura del 96,5% administrado 12332 biológicos, cumpliendo la meta para este año. En lo que respecta al año 2022 van 974 7,3% vacunas administradas.

Por lineamiento técnico, en la subred tiene unas jornadas marcadas de. Estas jornadas marcadas se llevan a cabo los meses de enero, abril, junio y octubre. Esta primera jornada masiva vacunación llevó a cabo el pasado 29 de enero 2022. Para la localidad de Kennedy apenas se logró una cobertura de 58% (29 dosis) en dosis de 3 dosis de pentavalentes en menos de 1 año, para la triple viral niños de 1 año se logró una cobertura de 99% (52 dosis) y para dosis de la triple viral en niños de 5 años la cobertura fue de 90% (50 dosis aplicadas).

Puente Aranda

Se realiza la comparación entre los años 2019 y 2021. En el año 2019 se logró una cobertura para la localidad de Puente Aranda del 89,4 % equivalente 4573 dosis aplicadas en menos de 1 año. Para el año 2021, la cobertura apenas fue del 52,4 % lo que quiere decir que se aplicaron 2619. Es de gran preocupación a pesar de tener los 7 días de la semana el punto de vacunación refiere la líder del programa PAI. Con respecto a lo que va transcurrido del año 2021 a febrero se han administrado 281 viales correspondiente al 5,6%.

Con respecto a la cobertura en mayores de 1 año en comparación con el año 2019 se logró una cobertura de 87,8% lo que significa que se administraron 4.183 biológicos. Para el año 2021 la cobertura disminuyo se logró el 58,9%. Para lo que va del año 2022 a febrero de han administrado 241 biológicos (9,1%).

Para la cobertura en mayores de 5 años, para el año 2019 se logró una cobertura del 89,5% administrado 4441 biológicos, para el 2021 la cobertura fue 84,3%. En lo que respecta al año 2022 van 310 (6,3%) vacunas administradas.

Por lineamiento técnico, en la subred tiene unas jornadas marcadas de. Estas jornadas marcadas se llevan a cabo los meses de enero, abril, junio y octubre. Esta primera jornada masiva vacunación llevó a cabo el pasado 29 de enero 2022. Para la localidad de Puente Aranda apenas se logró una cobertura de 53% (11 dosis) en dosis de 3 dosis de pentavalentes en menos de 1 año, para la triple viral niños de 1 año se logró una cobertura de 101% (19 dosis) y para dosis de la triple viral en niños de 5 años la cobertura fue de 137% (28 dosis aplicadas).

En cuanto a la campaña de Rubéola y sarampión la campaña de vacunación de este biológico aun esta activa por la baja cobertura, a corte del 30 de enero de 2022, la localidad de Kennedy tiene pendiente por administrar 58.927 viales. Para la localidad de Puente Aranda se logró la cobertura de administración de este biológico. Se mantiene la estrategia de búsqueda activa, visitas a casa, llamados telefónicos

Se realiza la comparación entre los años 2019, 2020 y 2021. En el año 2020 se logró una cobertura para la localidad de Bosa del 83,6 % equivalente 7253 dosis aplicadas en menos de 1 año. Para el año 2021, la cobertura apenas fue del 70,4 % lo que quiere decir que se aplicaron 6115. Es de gran preocupación a pesar de tener los 7 días de la semana el punto de vacunación refiere la líder del programa PAI. Con respecto a lo que va transcurrido

del año 2021 a febrero se han administrado 404 viales correspondiente al 4,7%.

Con respecto a la cobertura en mayores de 1 año en comparación con el año 2020 se logró una cobertura de 86,1% lo que significa que se administraron 8.317 biológicos. Para el año 2021 la cobertura disminuyo se logró el 75,3%. Para lo que va del año 2022 a febrero de han administrado 514 biológicos (7,1%).

Para la cobertura en mayores de 5 años, se logró una cobertura del 91,3% administrado 8,258 biológicos, cumpliendo la meta para este año. En lo que respecta al año 2022 van 634 vacunas administradas.

En cuanto a la campaña de Rubéola y sarampión la campaña de vacunación de este biológico aun esta activa por la baja cobertura, a corte del 30 de enero de 2022, la localidad de Bosa tiene pendiente por administrar 54.377 viales. Se mantiene la estrategia de búsqueda activa, visitas a casa, llamados telefónicos.

Por lineamiento técnico, en la subred tiene unas jornadas marcadas de. Estas jornadas marcadas se llevan a cabo los meses de enero, abril, junio y octubre. Esta primera jornada masiva vacunación llevó a cabo el pasado 29 de enero 2022. Para la localidad de Bosa apenas se logró una cobertura de 44% (16 dosis) en la dosis de 3ª dosis de pentavalentes en menos de 1 año, para la triple viral niños de 1 año se logró una cobertura de 104% (42 dosis) y para dosis de la triple viral en niños de 5 años la cobertura fue de 110% (43 dosis aplicadas).

Las estrategias que se aún se maneja en el programa PAI son: agendamiento de vacunación, disponibilidad de vehículos para búsqueda activa en comunidad de menores para vacación, jornadas para migrantes.

4.5 Vigilancia de la calidad del agua para consumo humano Bogotá D.C

El Índice de Riesgo de la Calidad del Agua (IRCA) es la metodología por la cual se evalúan los resultados de los análisis de muestras de agua para consumo humano de acuerdo con el Decreto 1575 de 2007.

Para determinar esto, se tienen en cuenta una serie de parámetros: Físicas 22,5%, químicas 37,5%, microbiológicas 40%. Dentro de la clasificación del IRCA a mayor nivel de porcentaje mayor riesgo de enfermedad

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

La distribución del IRCA para la localidad de Fontibón. Para la distribución de pH 6,7-6,9 se encontraron en los barrios sabana grande y zona franca, durante el año hubo 5 valores debajo de valor límite en los meses de agosto septiembre y noviembre esto debido a modificación que se realizaron en la planta de tratamiento de Tibitoc.

Otro parámetro que se mide es el cloro libre, valores oscilan entre 1.1-1.35 mg de cloro por litro. Durante el año no se encontraron valores fuera de rango.

El siguiente parámetro es la turbidez cuyos valores están 0,55 a 1,55, en la localidad de Fontibón se registraron valores altos en mediaciones al aeropuerto y fueron 3 picos altos julio septiembre noviembre. Este valor indica que entra mayor sea el valor mayor generación de bacterias.

El parámetro de color del agua se registraron dos valores fuera de rango cerca a inmediaciones del aeropuerto

durante los meses de julio y septiembre pudiendo generando riesgo en salud.

Otro parámetro es el de Coliformes totales no debe haber en agua potable, algo del año se encontraron resultados no aceptables en los barrios de sabana grande zona franca siendo septiembre los valores más alto con un resultado 2400 unidades de formadoras colonias de Coliformes.

De todos análisis IRCA para la localidad de Fontibón vacilan parámetros 0 y 2,41 con mayores valores en mediaciones del aeropuerto. A lo largo del año hubo 5 picos fuera de rango en riesgo medio.

Se realiza un cálculo para la localidad de Fontibón durante el año 2021 con un 0,97%, siendo clasificado sin riesgo.

El último tema itinerante a cargo del ingeniero químico Carlos Ávila.

4.6 Intervención y seguimiento de eventos de intoxicación por sustancias químicas

Desde el manual de referencia para la vigilancia de las intoxicaciones por sustancias químicas INS, se realiza el seguimiento a 8 tipos distintos de sustancias químicas los cuales son: 1. medicamentos, 2. plaguicidas, 3. metanol, 4. metales, 5. solventes, 6. otras sustancias químicas, 7. monóxido de carbono y otros gases y 8 sustancias psicoactivas.

El ingeniero realiza especial énfasis en el grupo de metanol, ejemplos como: alcohol industrial, alcohol metílico – metanol, metanol (asociado a bebidas alcohólica adulterada) y metanol (NO asociado a bebida alcohólica adulterada).

Inconsistencias más frecuentes en las notificaciones por sustancias químicas. Para el ingreso del Alcohol Etílico de la base de datos SIVIGILA evento 365, hay una particularidad, puesto que puede ingresar por grupo 1, grupo 5 y grupo 8, aunque dependiendo del tipo de intoxicación tiene su propio código, por ejemplo, si ingresa como sustancia psicoactiva es un código distinto al ingresado si es alcohol metanol adulterada. La importancia de realizar correctamente la notificación de este tipo de sustancias químicas, ya que detrás conlleva la activación o no la activación de un equipo multidisciplinario de la sub red como son ERI, alimentos seguros entre otros.

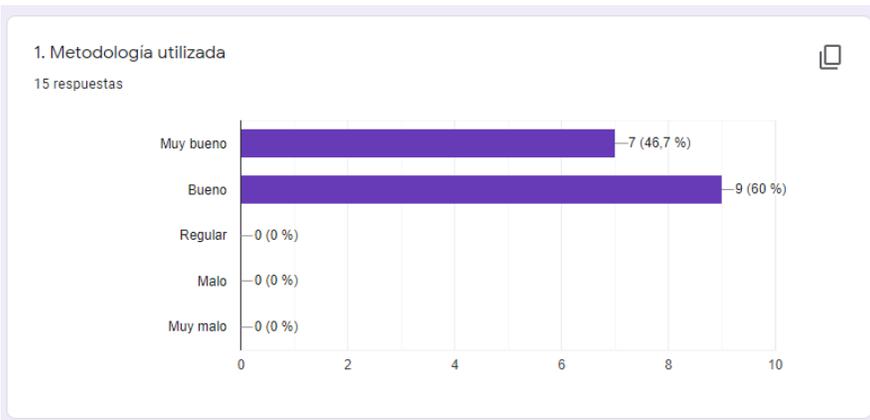
Las principales alertas epidemiológicas en intoxicaciones químicas: Intoxicaciones de 5 años o de 5 años cumplidos, gestantes, plaguicidas no registrados o prohibidos, las que la comisión de vigilancia considere de importancia (Fósforo blanco, metanol).

Los eventos de notificaciones inmediata son: Gestantes, Plaguicidas no registrados o prohibidos. Y Los que las comisiones, comités o consejos de vigilancia de alguna sustancia química considere de importancia (Fósforo Blanco, Metanol).

5. Evaluación del COVE

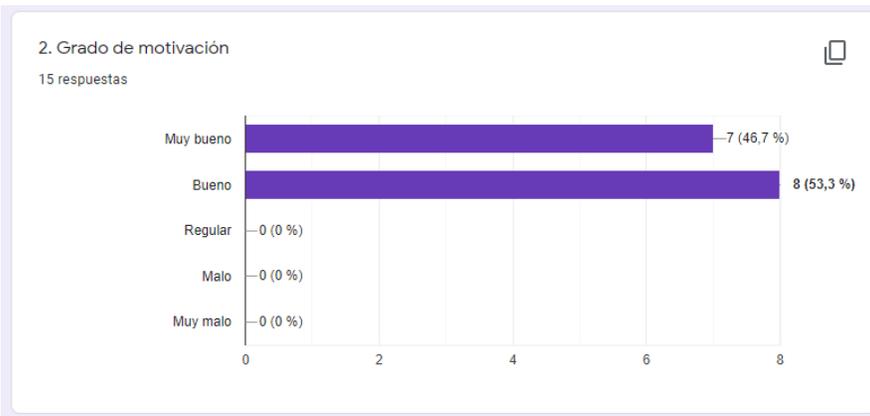
5.1 Fontibón

Metodología utilizada.



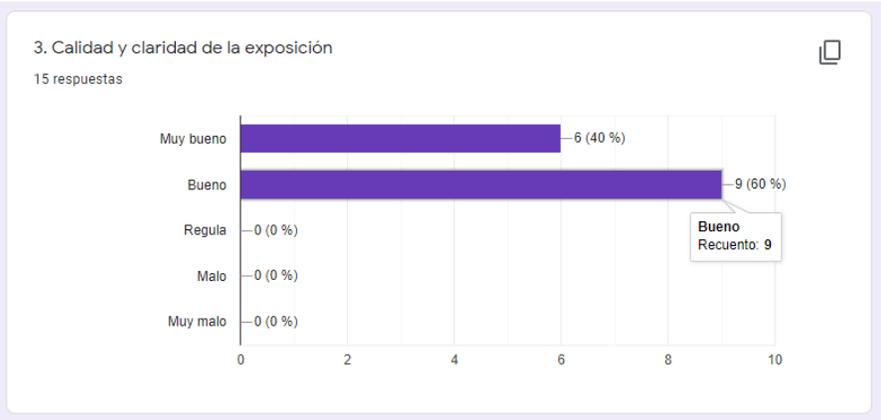
En la calificación de 1 a 5 en la que se evaluó la metodología utilizada del COVE de Fontibón, siendo la calificación, muy malo, malo, regular, bueno, muy bueno, 15 personas que diligenciaron la encuesta, el 60, % de participantes lo califico como bueno, seguido con el 46,7% muy de bueno.

Grado de motivación



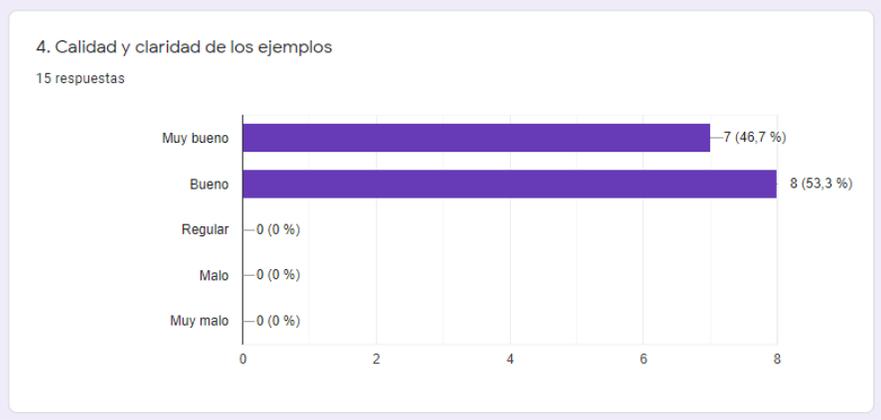
En cuanto al grado de motivación sobre el COVE Fontibón, se calificó de: muy malo, malo, regular, bueno, muy bueno, 15 personas que diligenciaron la encuesta, al 53,3%, les pareció bueno mientras el 46,7% lo calificaron como muy bueno.

Claridad de la exposición.



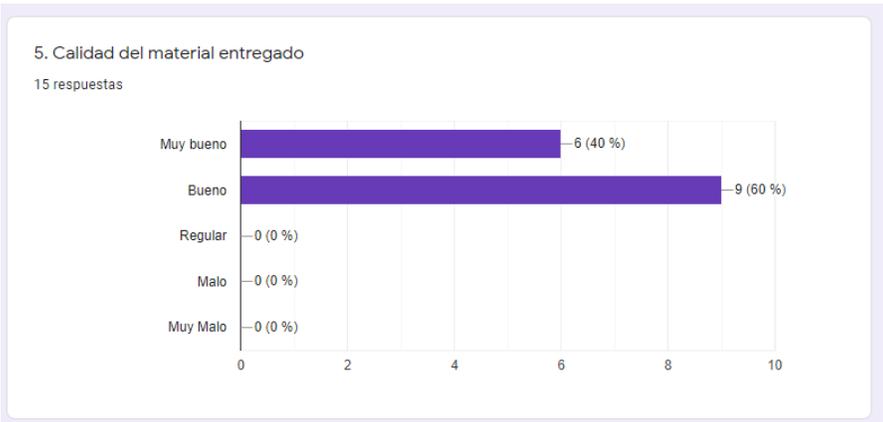
En la calificación de en la que se evaluó la claridad de las exposiciones del COVE de Fontibón, siendo la calificación, muy malo, malo, regular, bueno, muy bueno, 15 personas que diligenciaron la encuesta, el 60, % de participantes lo califico como bueno, seguido con el 40% muy de bueno.

Calidad y claridad de los ejemplos



En cuanto al grado de Calidad y claridad de los ejemplos sobre el COVE Fontibón, se calificó de: muy malo, malo, regular, bueno, muy bueno, 15 personas que diligenciaron la encuesta, al 53,3%, les pareció bueno mientras el 46,7% lo calificaron como muy bueno.

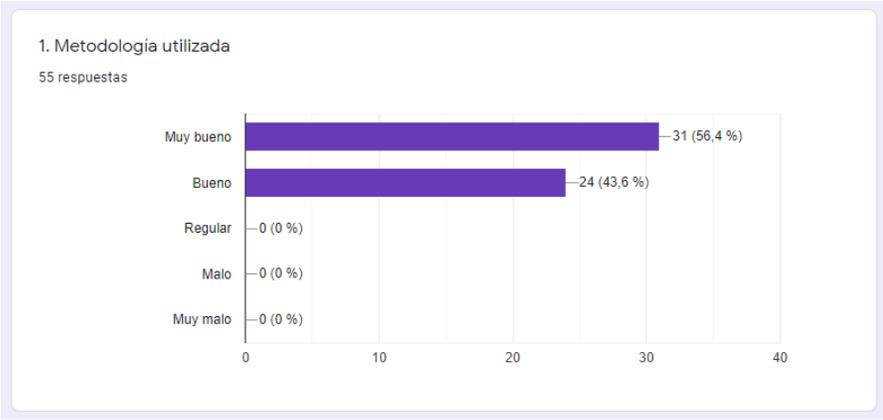
Calidad del material entregado



En la calificación de en la que se evaluó la calidad del material entregado por parte de los expositores del COVE de Fontibón, siendo la calificación, muy malo, malo, regular, bueno, muy bueno, 15 personas que diligenciaron la encuesta, el 60, % de participantes lo califico como bueno, seguido con el 40% muy de bueno.

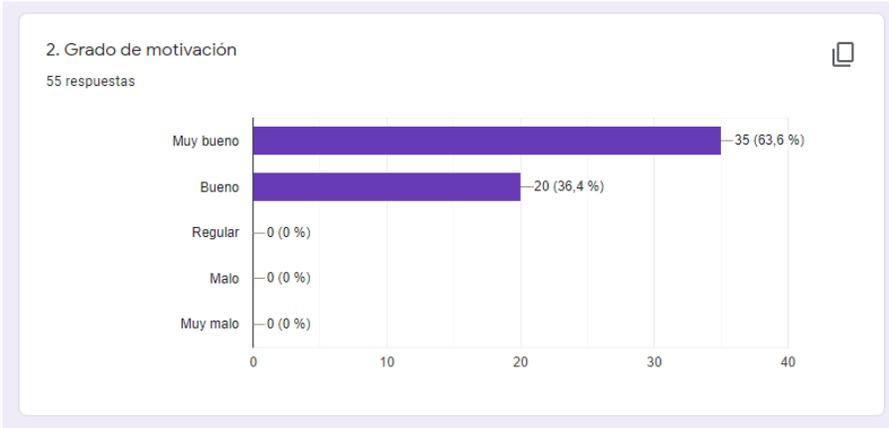
5.2 SUR (Kennedy-Puente Aranda)

Metodología utilizada



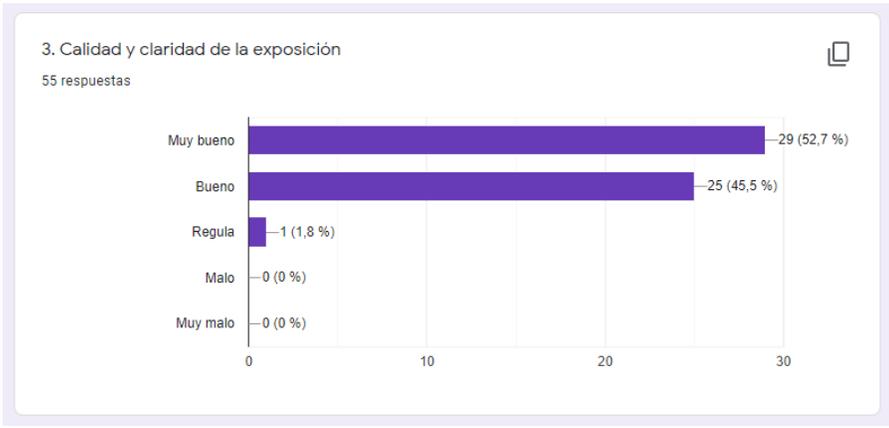
En la calificación de en la que se evaluó la metodología utilizada por parte de los expositores del COVE de Kennedy-Puente Aranda, siendo la calificación, muy malo, malo, regular, bueno, muy bueno, 55 personas que diligenciaron la encuesta, el 56,4, % de participantes lo califico como muy bueno, seguido con el 43,6 como bueno.

Grado de motivación



En cuanto al grado de motivación sobre el COVE Kennedy-Puente Aranda, se calificó de: muy malo, malo, regular, bueno, muy bueno, 55 personas que diligenciaron la encuesta, al 63,6%, les pareció muy bueno mientras el 36,4% lo calificaron como bueno.

Claridad de la exposición.



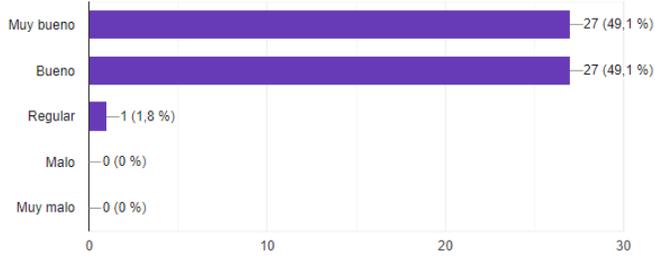
En la calificación de en la que se evaluó la claridad de la exposición del COVE de Kennedy-Puente Aranda, siendo la calificación, muy malo, malo, regular, bueno, muy bueno, 55 personas que diligenciaron la encuesta, el 52,7% de participantes lo califico como muy bueno, seguido con el 45,5 como bueno.

Calidad y claridad de los ejemplos

En cuanto al grado a la claridad y calidad en los ejemplos el COVE Kennedy-Puente Aranda, se calificó de: muy malo, malo, regular, bueno, muy bueno, 55 personas que diligenciaron la encuesta, al 49,1%, lo calificaron como muy bueno. (ver cuadro 4 Calidad y claridad de los ejemplos)

4. Calidad y claridad de los ejemplos

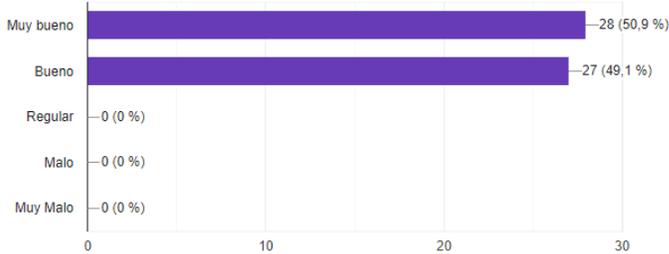
55 respuestas



Calidad del material entregado

5. Calidad del material entregado

55 respuestas



En la calificación de en la que se evaluó la calidad del material entregado en las exposiciones del COVE de Kennedy-Puente Aranda, siendo la calificación, muy malo, malo, regular, bueno, muy bueno, 55 personas que diligenciaron la encuesta, el 50,9% de participantes lo califico como muy bueno, seguido con el 49,1 como bueno.

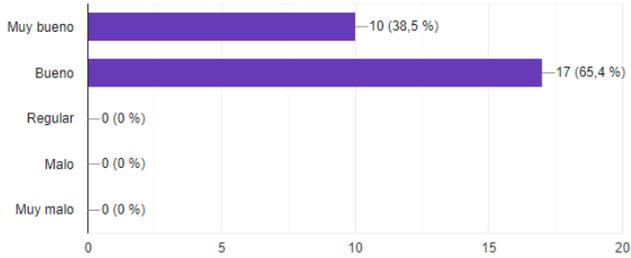
5.3 BOSA

Metodología utilizada

En la calificación de 1 a 5 en la que se evaluó la metodología utilizada del COVE de Bosa, siendo la calificación, muy malo, malo, regular, bueno, muy bueno, 26 personas que diligenciaron la encuesta, el 65,4 % de participantes lo califico como bueno, seguido con el 38,5% muy de bueno.

1. Metodología utilizada

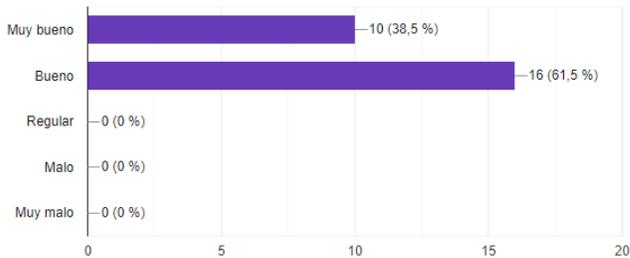
26 respuestas



Grado de motivación

2. Grado de motivación

26 respuestas

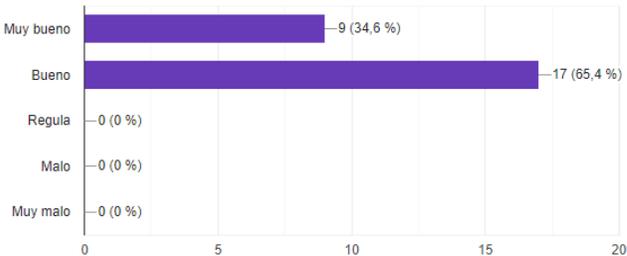


En cuanto al grado de motivación sobre el COVE Bosa, se calificó de: muy malo, malo, regular, bueno, muy bueno, 26 personas que diligenciaron la encuesta, al 61,5%, les pareció bueno mientras el 38,5% lo calificaron como muy bueno.

Claridad de la exposición

3. Calidad y claridad de la exposición

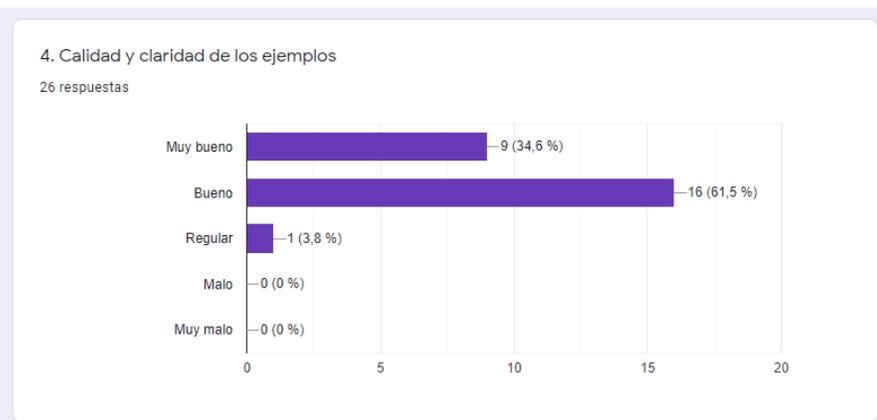
26 respuestas



En la calificación de en la que se evaluó la claridad de las exposiciones del COVE de Bosa, siendo la calificación,

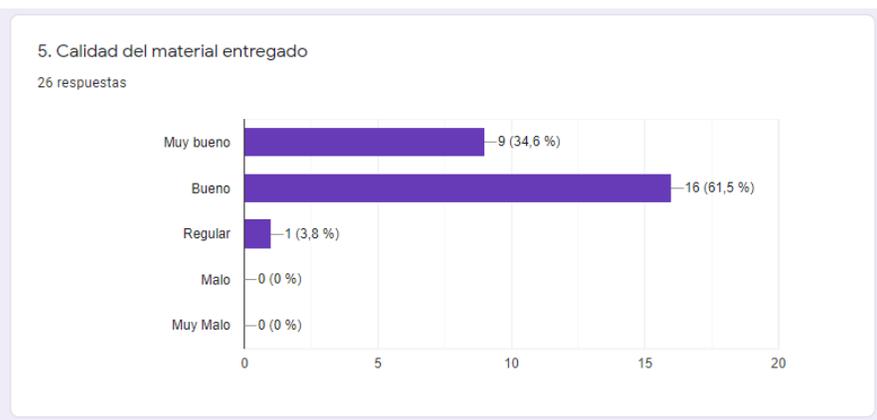
muy malo, malo, regular, bueno, muy bueno, 26 personas que diligenciaron la encuesta, el 65,4 % de participantes lo califico como bueno, seguido con el 34,6% muy de bueno.

Calidad y claridad de los ejemplos



En cuanto al grado de Calidad y claridad de los ejemplos sobre el COVE Bosa, se calificó de: muy malo, malo, regular, bueno, muy bueno, 26 personas que diligenciaron la encuesta, al 61,5%, les pareció bueno mientras el 34,6% lo calificaron como muy bueno.

Calidad del material entregado



En la calificación de en la que se evaluó la calidad del material entregado por parte de los expositores del COVE de Bosa, siendo la calificación, muy malo, malo, regular, bueno, muy bueno, 26 personas que diligenciaron la encuesta, el 6,5 % de participantes lo califico como bueno, seguido con el 34,6% muy de bueno.

6. CONCLUSIONES

Se cumplió con el objetivo del COVE local para Fontibón, Kennedy, Puente Aranda y Bosa socializando las acciones y actividades de los diferentes subsistemas del componente no transmisibles como tema principal, y temas itinerantes, vigilancia portuaria, alertas epidemiológicas, actualidad de Covid-19 SIVIGILA, PAI IRCA, intoxicaciones con sustancias químicas, así mismo, se brindó información actualizada. Se recalcó la importancia de la vacunación y de fomentar esta estrategia como medida de prevención.

7. RECOMENDACIONES

Revisar periódicamente protocolos y circulares, para garantizar la socialización de estos, lograr la notificación oportuna y el diligenciamiento con calidad de las fichas de notificación.

8. COMPROMISOS

Realizar socialización de los temas tratados en el interior de las instituciones