



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS
DE SALUD SUR E.S.E



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

COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (COVE) LOCALIDAD CIUDAD BOLIVAR Y TUNJUELITO

ENERO 2023

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL SISVAN

Carrera 20 No. 47B - 35 Sur
Conmutador: 7300000
www.subredsur.gov.co

Código Postal: 110621



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



USS Nazareth
USS San Juan



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

Contenido

COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (COVE) LOCALIDAD CIUDAD BOLIVAR Y TUNJUELITO	1
1. INFORMACIÓN GENERAL	3
2. OBJETIVOS	3
3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES.....	3
4. METODOLOGÍA.....	3
5. DESCRIPCIÓN GENERAL.....	4
6. INDICADORES PAI	4
8. EVENTO 365 INTOXICACIONES POR SUSTANCIAS QUÍMICAS.....	14
9. VIGILANCIA DE EVENTOS PREVENIBLES POR VACUNA.....	18
10. SÍNTOMAS Y DIAGNÓSTICOS DE PATOLOGÍAS FRECUENTEMENTE ASOCIADAS A LA EXPOSICIÓN LABORAL A SUSTANCIAS QUÍMICAS	22
11. RESULTADOS TABLERO DE INDICADORES DICIEMBRE, FLUJO DE LA INFORMACIÓN SIVIGILA 4.0 NOTIFICACIÓN SEMANAL, RESULTADOS A.T	30

1. INFORMACIÓN GENERAL

Para la presente vigencia la realización de los Comités de Vigilancia Epidemiológica (COVE) para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur se agrupó por las localidades Ciudad Bolívar y Tunjuelito; Usme y Sumapaz a realizarse en dos diferentes momentos y mensualmente. El presente informe da cuenta del COVE de la localidad de Ciudad Bolívar y Tunjuelito correspondiente al mes de enero de 2023.

FECHA	18 de enero de 2023	HORA	8:00 AM – 12:00 M
LUGAR	Auditorio Alcaldía Local Tunjuelito		
TEMA	Expuesto en la agenda del COVE		

2. OBJETIVOS

- I. Apertura y verificación de quorum
- II. Indicadores de PAI
- III. Notificación del evento 113 y 591 en el distrito Capital.
- IV. Intoxicación por sustancias químicas evento 365
- V. Síntomas y diagnósticos de patologías frecuentemente asociadas a la exposición laboral a sustancias químicas.
- VI. Indicadores EPV
- VII. Resultados tablero de indicadores diciembre, Flujo de la información SIVIGILA 4.0 Notificación semanal, Resultados A.T

3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES

Participaron representantes de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) así como líder de SIVIGILA, Referente Distrital de SISVAN, Líder local y epidemióloga SISVAN, Jefe PAI, ingeniero químico, y la profesional especializada de Vigilancia en saneamiento ambiental.

4. METODOLOGÍA

El COVE correspondiente al mes de enero de 2023, se desarrolló de manera presencial conservando el espacio de 1 metro de distancia y el uso del tapabocas con el fin de prevenir el contagio de COVID 19.

A partir de reunión previa de alistamiento se estableció la siguiente agenda:

TEMA	HORA	RESPONSABLE
Apertura y verificación de quorum	07:30 am – 07:39 am	Equipo SISVAN.
Indicadores de PAI	07:40 am – 08:00 am	Paola Peñuela
Notificación del evento 113 y 591 en el distrito Capital.	08:00 am – 09:00 am	Víctor Ardila. Referente evento 113 SDS
Intoxicación por sustancias químicas evento 365	9:00 am – 9:35 am	Michael Álvarez García – Ingeniero Químico
RECESO	9:35 am – 9:55 am	
Síntomas y diagnósticos de patologías frecuentemente asociadas a la exposición laboral a sustancias químicas.	10:00 am – 10:30 am	Laura Ximena Ramírez - Proyecto especial de evaluación de la exposición a Sustancias Químicas SIVISTRA
Indicadores EPV	10:30 am – 10:50 am	Jeimmy Ivonne Beltrán – Referente de EPV -VSP
Resultados tablero de indicadores diciembre, Flujo de la información SIVIGILA 4.0 Notificación semanal, Resultados A.T	10:50 am – 11:50 am	Edith Segura – Referente SIVIGILA
Varios	11:50 am – 12:00 m	SIVIGILA – SISVAN

5. DESCRIPCIÓN GENERAL

Se da la bienvenida al Comité de Vigilancia epidemiológica por parte del equipo de Vigilancia epidemiológica de alimentación y nutrición -SISVAN-; quienes realizan el saludo y lectura de la agenda.

Una vez establecido el espacio y participación de todos los representantes de las UPGD se da inicio al COVE para las localidades de Ciudad Bolívar y Tunjuelito.

6. INDICADORES PAI

Coberturas de vacunación a corte del 31 de diciembre 2022

Se inicia la presentación de PAI con la jefe encargada, realizando socialización de las terceras dosis de pentavalente, triple viral dosis de 1 año y triple viral, dosis de 5 años corte a 31 de diciembre.

COBERTURAS 31 DICIEMBRE 2022

TERCERAS-DOSIS DE PENTAVALENTE																														
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE DICIEMBRE	ENE	%	FEB	%	MAR	%	ABR	%	MAY	%	JUN	%	JUL	%	AGOST	%	SEPT	%	OCT	%	NOV	%	DIC	%	APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO
05. USME	4556	380	4556	220	4,8	282	6,2	311	6,8	269	5,9	267	5,9	227	5	271	5,9	224	4,9	286	6,3	240	5,3	224	4,9	242	5,3	3043	1513	66,8
06. TUNJUELITO	1972	164	1972	142	7,2	148	7,5	184	9,3	144	7,3	118	6	140	7,1	127	6,4	139	7	137	6,9	123	6,2	113	5,7	106	5,4	1621	351	82,2
19. CIUDAD BOLIVAR	9036	763	9036	443	4,9	624	6,9	671	7,4	686	7,6	686	7,6	663	7,3	641	7	636	7,0	619	6,8	676	7,5	666	7,4	474	5,2	6674	2362	73,9
20. SUMAPAZ	47	4	47	3	6,4	3	6,4	6	12,8	4	8,5	3	6,4	3	6,4	2	4,3	4	8,5	5	10,6	4	8,5	4	8,5	4	8,5	45	2	95,7
TOTAL SUBRED SUR	15611	1301	15611	808	5,2	1057	6,8	1172	7,5	1003	6,4	973	6,2	933	6	941	6	903	5,8	927	5,9	843	5,4	897	5,7	826	5,3	11383	4228	72,9

TRIPLE VIRAL - DOSIS DE UN AÑO																														
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE DICIEMBRE	ENE	%	FEB	%	MAR	%	ABR	%	MAY	%	JUN	%	JUL	%	AGOST	%	SEPT	%	OCT	%	NOV	%	DIC	%	APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO
05. USME	4840	412	4840	242	4,9	316	6,4	346	7	288	6	260	5,3	284	5,7	285	5,9	301	6,1	300	6,1	282	5,7	287	5,9	243	4,9	3444	1496	69,7
06. TUNJUELITO	2136	179	2136	137	6,4	167	7,8	145	6,8	116	5,4	155	7,3	160	7	160	7	167	7,8	147	6,9	135	6,3	105	4,9	119	5,6	1692	444	79,2
19. CIUDAD BOLIVAR	9388	782	9388	636	6,7	689	7,3	641	6,8	601	6,4	643	6,8	676	7,1	686	7,3	641	6,8	614	6,5	627	6,7	640	6,8	483	5,1	7096	2292	75,6
20. SUMAPAZ	29	2	29	7	24,1	3	10,3	3	10,3	2	6,9	4	13,8	1	3,4	4	13,8	5	17,2	2	6,9	3	10,3	2	6,9	3	10,3	39	-10	134,5
TOTAL SUBRED SUR	16493	1374	16493	921	5,6	1175	7,1	1135	6,9	1016	6,2	962	5,8	1011	6,1	1035	6,3	1114	6,8	1063	6,4	1047	6,3	934	5,7	858	5,2	12271	4222	74,4

TRIPLE VIRAL - DOSIS DE CINCO AÑOS																														
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE DICIEMBRE	ENE	%	FEB	%	MAR	%	ABR	%	MAY	%	JUN	%	JUL	%	AGOST	%	SEPT	%	OCT	%	NOV	%	DIC	%	APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO
05. USME	4938	412	4938	386	7,8	385	7,8	469	9,5	472	9,6	402	8,1	402	8,1	444	9	409	8,3	410	8,3	398	8,1	430	8,7	382	7,7	4869	-31	100,6
06. TUNJUELITO	2153	179	2153	181	8,4	222	10,3	238	11,1	189	8,8	175	8,1	186	8,6	246	11,4	197	9,2	185	8,6	205	9,5	176	8,2	146	6,8	2346	-193	109,0
19. CIUDAD BOLIVAR	8555	713	8555	653	7,6	627	7,3	649	7,6	749	8,8	681	8	707	8,3	738	8,6	685	8	616	7,2	700	8,2	740	8,6	591	6,9	8035	520	93,9
20. SUMAPAZ	52	4	52	2	3,8	3	5,8	7	13,5	6	11,5	6	11,5	0	0	5	9,6	6	11,5	6	11,5	5	9,6	3	5,8	2	3,8	51	1	98,1
TOTAL SUBRED SUR	15698	1308	15698	1222	7,8	1137	7,2	1363	8,7	1416	9	1264	8,1	1285	8,2	1433	9,1	1297	8,3	1216	7,7	1308	8,3	1349	8,6	1101	7,0	15401	297	98,1

	99,60	94,80
	94,68	90,00
	89,88	0,00

Como se puede observar en el anterior tablero de control, para las terceras dosis de pentavalente la localidad de Tunjuelito aplicó 1621 dosis con un déficit de 351 que corresponde a un 82.2% de cumplimiento. La localidad de Ciudad Bolívar aplicó 6674 dosis con un déficit de 2362 para un porcentaje de cumplimiento del 73.9%.

Respecto a la triple viral dosis de un año la localidad de Tunjuelito aplicó un total de 1692 dosis con un déficit de 444 correspondiente al 79.2% de cumplimiento y en la localidad de Ciudad Bolívar 7096 dosis con un déficit de 2292 correspondiente a 75.6% de cumplimiento.

Por otro lado, la triple viral dosis de 5 años presentó para la localidad de Tunjuelito un total de 2346 dosis aplicadas, con un déficit de -193 y un cumplimiento de 109%, y la localidad de Ciudad Bolívar obtuvo 8035 dosis y un déficit de 520, correspondiente a 93.9% de cumplimiento.

COBERTURAS 16 ENERO 2023								
TERCERAS-DOSIS DE PENTAVALENTE								
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE ENERO	ENE	%	APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO
05. USME	4556	380	380	124	2,7	124	256	2,7
06. TUNJUELITO	1972	164	164	57	2,9	57	107	2,9
19. CIUDAD BOLIVAR	9036	753	753	262	2,9	262	491	2,9
20. SUMAPAZ	47	4	4	2	4,3	2	2	4,3
TOTAL SUBRED SUR	15611	1301	15611	445	2,9	445	15166	2,9
TRIPLE VIRAL - DOSIS DE UN AÑO								
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE ENERO	ENE	%	APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO
05. USME	4940	412	412	130	2,6	130	282	2,6
06. TUNJUELITO	2136	178	178	60	2,8	60	118	2,8
19. CIUDAD BOLIVAR	9388	782	782	283	3,0	283	499	3,0
20. SUMAPAZ	29	2	2	1	3,4	1	1	3,4
TOTAL SUBRED SUR	16493	1374	16493	474	2,9	474	16019	2,9
TRIPLE VIRAL - DOSIS DE CINCO AÑOS								
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META AL MES DE ENERO	ENE	%	APLICADAS	DEFICIT	% DE CUMPLIMIENTO
05. USME	4938	412	412	170	3,4	170	242	3,4
06. TUNJUELITO	2153	179	179	97	4,5	97	82	4,5
19. CIUDAD BOLIVAR	8555	713	713	345	4,0	345	368	4,0
20. SUMAPAZ	52	4	4	1	1,9	1	3	1,9
TOTAL SUBRED SUR	15698	1308	15698	613	3,9	613	15085	3,9

Igualmente se socializan coberturas en lo que va corrido del año, con % de cumplimiento en rojo con corte al 16 de enero de 2023.

Se menciona la jornada de vacunación que se realizará durante todo el mes de enero del 2023, se amplía la oferta de servicios los fines de semana, en las unidades de servicios de salud. La vacunación extramural continúa a través de agendamiento previa valoración del riesgo del usuario sujeto de la intervención. La vacunación intramural se prolonga con los horarios extendidos a libre demanda por parte de los usuarios. Los avances de la jornada serán evaluados de manera semanal y reportados a la SDS. La jornada desde su planeación cuenta con el acompañamiento de la transversalidad de gestión de políticas y programas, entornos, territorios, comunicaciones, a través de la cual se gestiona la participación y apoyo de las entidades locales, así como de la comunidad.

Las EAPB deben garantizar la oferta del servicio de vacunación a través de las estrategias intra y extramural para la atención de su población afiliada, en concordancia con los principios de accesibilidad y calidad del sistema.

El día principal de la jornada será el sábado 28 el punto central de la jornada será el parque frente al Hospital el Tunal, se realizarán otras actividades como la vacunación canina y felina, puntos de muestras Covid, con presentaciones artísticas.

Puntos extramurales de vacunación para la jornada del 28 de enero:

LOCALIDAD	PUNTO EXTRAMURAL	HORA DE ATENCION
CIUDAD BOLIVAR	PARQUE ILLIMANI	7:30 AM /4:00PM
CIUDAD BOLIVAR	PARQUE SANTO DOMINGO	7:30 AM /4:00PM
CIUDAD BOLIVAR	PARQUE CARACOLI	7:30 AM /4:00PM
CIUDAD BOLIVAR	CC.ENSUEÑO	8:00 AM /4:30PM
USME	PLAZOLETA LA AURORA	7:30 AM /4:00PM
USME	IGLESIA ALFONSOLOPEZ	7:30 AM /4:00PM
USME	IGLESIA YOMASA	7:30 AM /4:00PM
USME	CC. ALTAVISTA	8:00 AM /4:30PM
TUNJUELITO	CAI SAN CARLOS	7:30 AM /4:00PM
TUNJUELITO	CC. TUNAL	8:00 AM /4:30PM
TUNJUELITO PUNTO CENTRAL	PARQUE FRENTE A USS TUNAL	7:30 AM /4:00PM

Puntos intramurales de vacunación para la jornada del 28 de enero, se dispondrán todas las unidades de atención de la subred sur.

En cuanto al talento humano que apoyara la jornada de vacunación se contempla apoyo del PIC para garantizar mayor cobertura en la jornada, se proyecta contar con el apoyo de 198 personas.

Como estrategias de comunicación se están realizando unos Facebook live, en la torre Colpatria se va a iluminar con la programación de la jornada de vacunación del 28 de enero. En la jornada se realizará entrega de premios para motivar a las familias y a los niños esperando que la asistencia sea masiva.

7. NOTIFICACIÓN DEL EVENTO 113 Y 591 EN EL DISTRITO CAPITAL.

Se inicia socializando los principales hallazgos identificados en la notificación semanal con el fin de mejorar la calidad de la notificación al SISVAN.

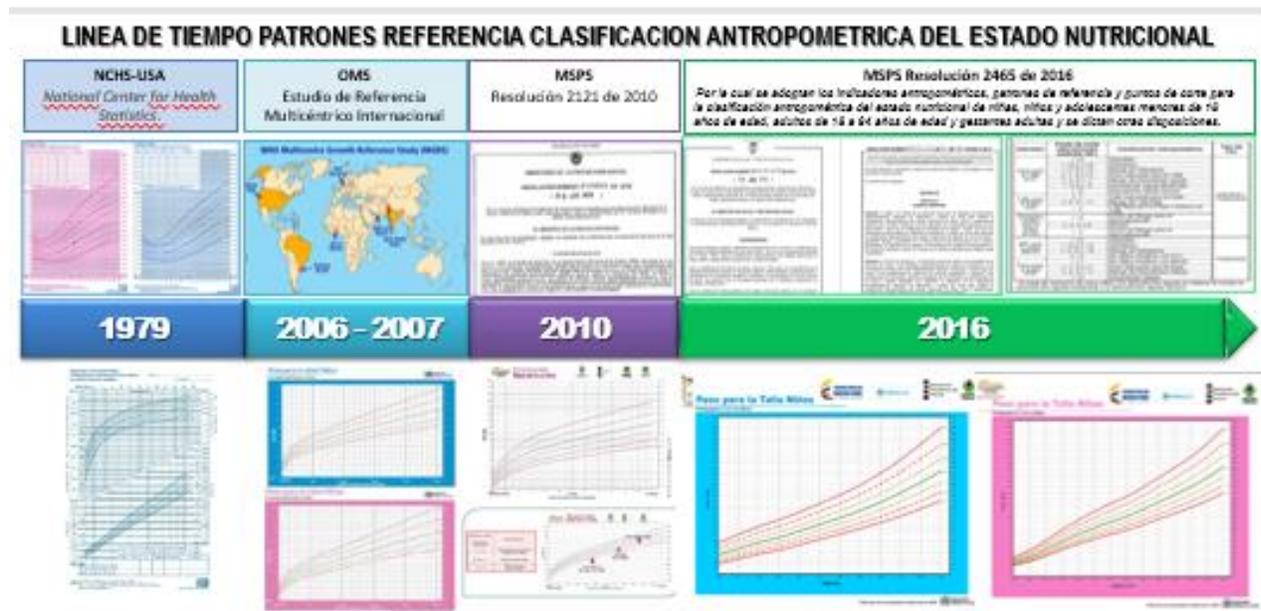
Se da continuidad con el tema mencionando inicialmente un recuento histórico en la evolución de los parámetros para valorar el estado nutricional. En 1979, se inicio a implementar las graficas de la NCHS, de origen norte americano, a finales de 1990, se identificaron algunos problemas ya que se identifico que no representaban muy bien a los niños que en su alimentación seguían las recomendaciones internacionales como la

práctica de lactancia materna.

A finales de los 90 la OMS se intereso en realizar un estudio que incluyera población que cumpliera con algunos criterios de inclusión, desde la gestación, como acceso a los controles prenatales, esquema de vacunación completo, condiciones ambientales adecuadas, entre otros, en el estudio participaron diferentes continentes e inclusive etnias indígenas, rompiendo el paradigma que padres de baja estatura deben tener hijos igualmente de baja estatura, el estudio sirvió para identificar que todos los menores de 5 años presenta el mismo potencial de crecimiento hasta los 5 años sin importar etnia o raza.

Los patrones de la OMS se implementan hoy en día por mas de 150 países, en 2006, se publicaron las curvas de crecimiento para los menores de 5 años, en 2007 se publicaron las curvas para menores de 5 a 18 años. Colombia las adopta desde 2010 por medio de la resolución 2121 de 2010.

En 2016 la resolución 2465 de 2016 deroga la 2121, incluyendo los patrones para la valoración nutricional para la población mayor de 18 años y gestantes, adicionalmente incluye toma de medidas antropométricas y las características de los equipos de antropometría.



Se describen los indicadores nutricionales para valorar a los menores de 5 años junto con su importancia, se menciona que el indicador trazador corresponde al peso para la talla, se recomienda implementar los indicadores como peso / talla, talla / edad y perímetro cefálico para la edad a nivel individual, se indica que peso para la edad y el IMC en menores de 5 años se implementa especialmente en grupos poblacionales.

Continuación de la resolución "Por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas y se dictan otras disposiciones."

Cuadro No. 2. Clasificación antropométrica del estado nutricional para niñas y niños menores de 5 años, según indicador y puntos de corte.

Indicador	Punto de corte (desviaciones estándar DE.)	Clasificación antropométrica	Tipo de Uso
Peso para la Talla (P/T)	> +3	Obesidad	Individual y Poblacional
	> +2 a ≤ +3	Sobrepeso	
	> +1 a ≤ +2	Riesgo de Sobrepeso	
	≥ -1 a ≤ +1	Peso Adecuado para la Talla	
	≥ -2 a < -1	Riesgo de Desnutrición Aguda	
	< -2 a ≥ -3	Desnutrición Aguda Moderada*	
Talla para la Edad (T/E)	≤ -3	Desnutrición Aguda Severa*	
	≥ -1	Talla Adecuada para la Edad.	
	≥ -2 a < -1	Riesgo de Talla Baja	
Perímetro Cefálico para la Edad (PC/E)	< -2	Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla	
	> +2	Factor de Riesgo para el Neurodesarrollo	
	≥ -2 a ≤ 2	Normal	
IMC para la Edad (IMC/E)	< -2	Factor de Riesgo para el Neurodesarrollo	Poblacional
	> +3	Obesidad	
	> +2 a ≤ +3	Sobrepeso	
	> +1 a ≤ +2	Riesgo de Sobrepeso	
Peso para la Edad (P/E)	≤ +1	No Aplica (Verificar con P/T)	
	> +1	No Aplica (Verificar con IMC/E)	
	≥ -1 a ≤ +1	Peso Adecuado para la Edad	
	≥ -2 a < -1	Riesgo de Desnutrición Global.	
	< -2	Desnutrición Global	

* El total de menores de cinco años con desnutrición aguda se obtiene al sumar la desnutrición aguda moderada y la desnutrición aguda severa.

Recomienda tener en cuenta valoraciones anteriores para determinar la tendencia en el estado nutricional de los niños. Si un niño o niña tiene un patrón de crecimiento normal, la curva generada por la unión de los puntos debe desplazarse a lo largo de un canal siguiendo una línea paralela a la mediana de la población de referencia.

Aplanamientos de la curva de crecimiento o cambios en el canal en niños que evolucionaban en el rango normal deben ser debidamente investigados y evaluados.

Las gráficas deben imprimirse mínimo en tamaño de media hoja oficio

RIESGO DE MUERTE POR DNT

Aunque la severidad de la DNT Aguda en menores de 5 años es un factor importante para predecir el riesgo o la probabilidad de morir por DNT, se deben considerar otros factores entre ellos los siguientes:

EDAD. Los más pequeños son más vulnerables, la edad a la que se introduce la AC concentra el mayor número de casos. (Menores de 1 año).

LAS PATOLOGÍAS. Coligadas con la DNT incrementan el riesgo de muerte.

PCMB <11,5CM. Riesgo antropométrico, (severidad) emaciación en menores entre 6 y 60 meses.

EL RETRASO EN TALLA. o talla baja para la edad lo cual da cuenta de un acumulado histórico de la situación deletérea. Cuando el menor con DNT Aguda presenta también talla baja para la edad, se requiere un seguimiento especial puesto que el riesgo de morir se incrementa.

LA REINCIDENCIA. Cuando el menor con DNT Aguda es reincidente su riesgo de morir se incrementa puesto que o bien no han modificado sus determinantes y si situación de INSAN prevalece y le impide mantener o alcanzar un peso adecuado para la talla, o presenta una patología que no ha sido resuelta y le impide recuperar o mantener su estado nutricional.

SOCIODEMOGRÁFICAS. La mortalidad por DNT se concentra en grupos poblacionales en los que prevalecen las inequidades sociales como los indígenas, los desplazados, población víctima de la violencia, población migrante entre otros.



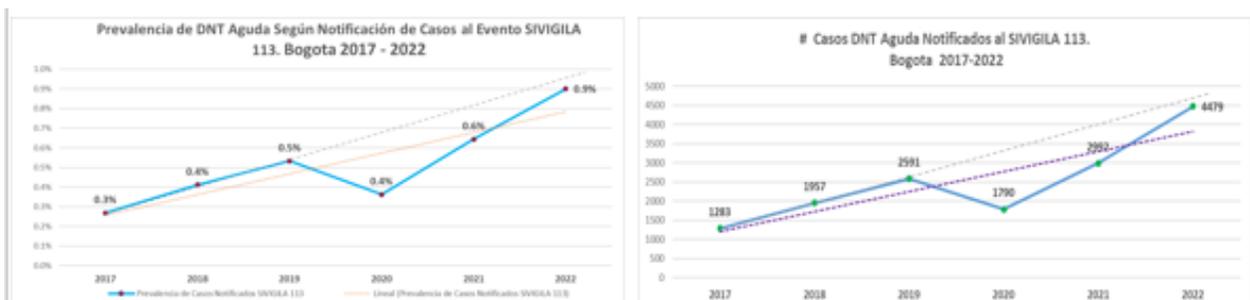
Se mencionan los antecedentes de la vigilancia de la mortalidad por desnutrición aguda en menores de 5 años, en 2011, se crea el evento 112 donde se vigilaba la mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años, el evento incluye una visita domiciliaria para una IEC y una unidad de análisis para confirmar o descartar que la causa de la mortalidad hay sido la desnutrición. En la actualidad el evento 112 no existe, se vigila a través del evento 591 que describe 3 causales como IRA, EDA y desnutrición.

Una vez se implementa la vigilancia de las mortalidades por desnutrición, se identifica la importancia de determinar u orientar a los profesionales del área de la salud de cómo se debe tratar la desnutrición aguda, con el fin de prevenir las mortalidades por esta causa en menores de 5 años, por lo que se implementa el lineamiento para la atención integrada de la desnutrición aguda en menores de 5 años se hace obligatoria por medio de la Resolución 5406 de 2015, donde se incluye la FTLC como tratamiento para la desnutrición aguda que debe ser entregada por la EAPB a la que se encuentre afiliado el menor que lo requiera.

A través de la resolución 3202, se adoptan las rutas integrales de atención en salud que define los grupos de riesgo entre ellas la desnutrición, la resolución adopta 6 rutas para la atención integral entre ellas la ruta de la atención a la desnutrición e implementa el Manual metodológico para la atención de dichas rutas.

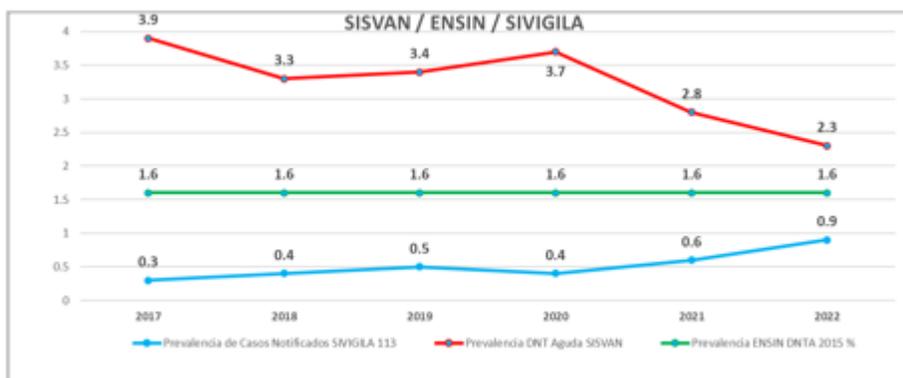
En 2020 se adopta la Resolución 2350 de 2020 que deroga la resolución 5406 de 2015, donde se actualizan los lineamientos para la atención integrada de la desnutrición aguda en menores de 5 años, incluyendo temas como las responsabilidades de los diferentes actores en el sistema de salud.

En cuanto al comportamiento de la notificación para el evento 113 o desnutrición aguda, se encuentra un incremento en el volumen de dicha notificación, lo que indica que en el transcurso del tiempo se ha fortalecido la vigilancia, en 2020, se reduce el volumen de notificación por efectos de la pandemia, por las estrategias de contención de la pandemia como el confinamiento estricto, en adelante se evidencia nuevamente un incremento.

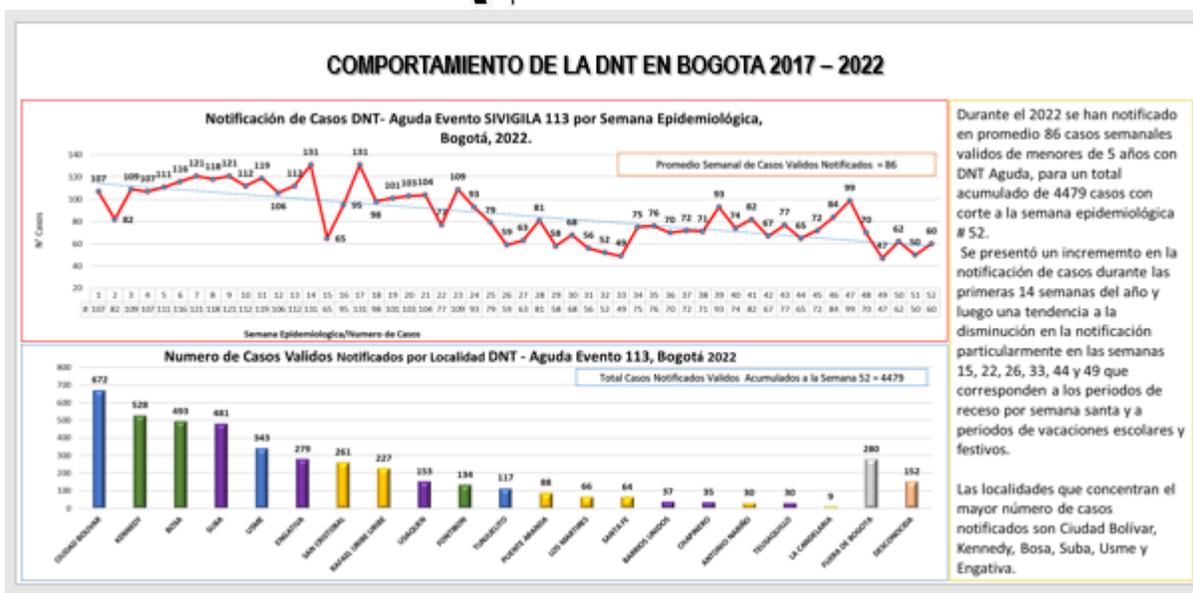


En la siguiente gráfica se muestra la desnutrición aguda partiendo de 3 fuentes de información de 2017 a 2022, según los resultados de la vigilancia del SISVAN viene disminuyendo como lo muestra la línea roja de la gráfica.

La línea verde muestra resultados de la vigilancia que se realiza desde la ENSIN a nivel nacional. Y en la línea azul son los casos notificados al SIVIGILA del evento 113, se incrementa el volumen con el tiempo, y confirma el fortalecimiento de la vigilancia del evento 113.



En cuanto a la distribución de la desnutrición por localidades se encuentra liderando a la localidad Ciudad bolívar, Usme en el quinto lugar y en el puesto once comparadas con el volumen de notificación de las demás localidades del Distrito.



A nivel Distrital se realiza seguimiento a la concordancia entre los datos generados por SISVAN y SIVIGILA, a continuación, se muestran los casos con corte a Noviembre de 2022.

Para la subred sur la concordancia se encuentra concordancia del 57%, que comprada con las demás subredes corresponde a la mejor cifra, sin embargo, se recomienda continuar con actividades de fortalecimiento técnico con el fin de garantizar la notificación del 100% de los casos en el momento de la consulta.

SUBRED	Búsqueda Activa Concordancia SISVAN Vs SIVIGILA 113				
	Casos DNTA SISVAN	Concordancia con SIVIGILA 113	No Cruzan *		
CENTRO ORIENTE	134	47	35%	87	65%
NORTE	378	86	23%	292	77%
SUR	146	83	57%	63	43%
SUR OCCIDENTE	356	35	10%	321	90%
Total general	1014	251	25%	763	75%
*No cruzan. Sin concordancia, no están reportados en SIVIGILA posiblemente sin recibir atenciones descritas en la ruta.					

Al final de la intervención, se abre espacio para dudas, donde uno de los participantes pregunta porque el indicador peso edad no se implementa a nivel individual, el referente Distrital responde indicando que el peso para la edad no muestra la situación actual del niño ya que no se conoce la talla, mientras que el indicador peso talla si, por eso es el indicador trazador para el grupo de edad y muestra además el riesgo de morbilidad que pueda presentar el niño en el momento de la consulta y así poder tomar acciones para sacar del riesgo al niño.

8. EVENTO 365 INTOXICACIONES POR SUSTANCIAS QUÍMICAS

Temáticas:

- Introducción al evento de intoxicaciones por sustancias químicas
- Protocolos y conceptos principales del evento
- Ajustes comunes presentados durante el año 2.022
- Intoxicaciones por bebidas adulteradas por metanol
- Intoxicaciones por fósforo blanco asociados a artefactos pirotécnicos

OBJETIVOS

Atender situaciones de emergencia en salud pública relacionadas con exposición a sustancias químicas, incluye atención de eventos de interés en salud pública, tales como brotes y alertas de intoxicaciones agudas que involucren dichas sustancias e incidentes con materiales peligrosos.

- Exclusión de casos repetidos
- Ajuste del grupo de sustancia
- Casos notificados como metanol – bebida adulterada
- Casos que se deben descartar
- Configuración de brotes

Para el evento 365 se intervienen únicamente eventos donde el toxidrome presentado sea dado de forma aguda, es decir, en un lapso corto de máximo 14 días, no por afectaciones dadas a exposiciones crónicas o con patologías ya diagnosticadas y/o con antecedentes.

CAMBIO DE PROTOCOLOS AÑO 2022

Antiguos eventos de interés en salud pública:

- Mujeres gestantes
- Menores de 5 años
- Plaguicidas prohibidos en el país. Intoxicaciones relacionadas con aspersiones aéreas con Glifosato.
- La notificación se realizaba super inmediata con Investigación epidemiológica de campo

En la actualización se encuentran alertas y brotes descritos así:

DEFINICIONES DE CASO

ALERTA: (1 usuario) Requiere una acción de intervención inmediata por Intoxicación:

- Por exposición a fósforo blanco (pólvora).
- Intoxicación por bebida alcohólica adulterada con metanol

- En ambos casos se requiere confirmación por pruebas de laboratorio, de lo contrario se debe reclasificar el evento por grupo y tipo de sustancia química. (ej. Sustancia psicoactiva/ alcohol etílico)

BROTE: Episodio de notificación inmediata, en el que dos o más personas presentan cuadro clínico compatible con intoxicación aguda por sustancias químicas, con factor común por

- Un mismo lugar o zona geográfica.
- Con relación temporal.
- Por nexo epidemiológico o resultados de laboratorio involucran sustancias químicas en común (Se deben actualizar en las fichas de notificación los resultados de pruebas toxicológicas).

Aspectos ficha de notificación

Debe incluir el diligenciamiento de la ficha de datos básicos

Numerales Específicos:

5. Datos de la exposición: que puede ser accidental en el caso de los niños.
 - 5.1. Grupo de Sustancias Químicas
 - 5.2. Código y nombre producto químico
 - 5.3. Tipo de exposición, donde puede ser un suicidio consumado, en los casos que sea un intento suicida ya no cumple criterio para el evento 365, se debe notificar a SISVECOS (evento 356).
 - 5.4. Lugar donde se produjo la intoxicación
 - 5.6. Vía de exposición
7. Seguimiento:
 - 7.1. Brote // 7.2. Número de casos // 7.3. investigación Epidemiológica de campo
 - 7.4. Alerta
8. Datos de laboratorio: Muestra toxicológica, resultado y nombre prueba

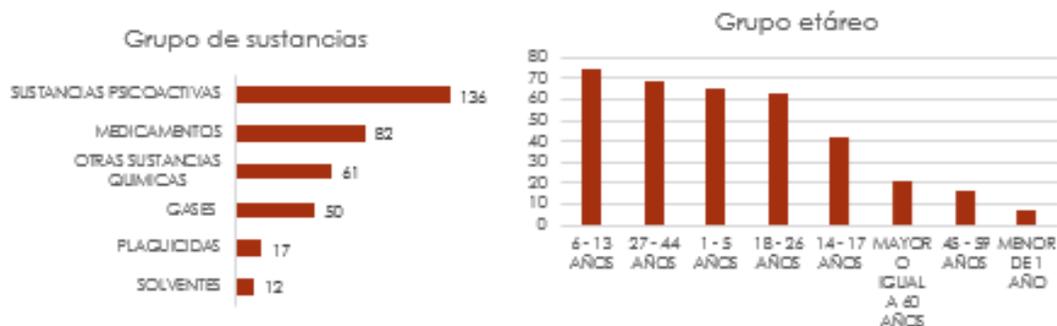
Grupos y Nombres de sustancias químicas

- Para la vigilancia de eventos se clasifican 8 grupos:
 - 1 medicamentos: (Benzodiacepinas, Alcohol antiséptico, Tramadol, Clozapina)
 - 2 plaguicidas: (regulados y no regulados, Guayaquil, sicario, campeón).
 - 3 metanol: (Bebidas alcohólicas adulteradas y fraudulentas)
 - 4 metales: (Mercurio, Plomo).
 - 5 solventes: (Thinner, Varsol, Acetona).
 - 6 otras sustancias químicas: (uso doméstico e industrial, soda caustica, pegantes, detergentes, pinturas, productos cosméticos, fósforo blanco).
 - 7 gases: (Monóxido de carbono, Gas Natural, Gas Propano).
 - 8 sustancias Psicoactivas: (cocaína, marihuana, LSD, Escopolamina).

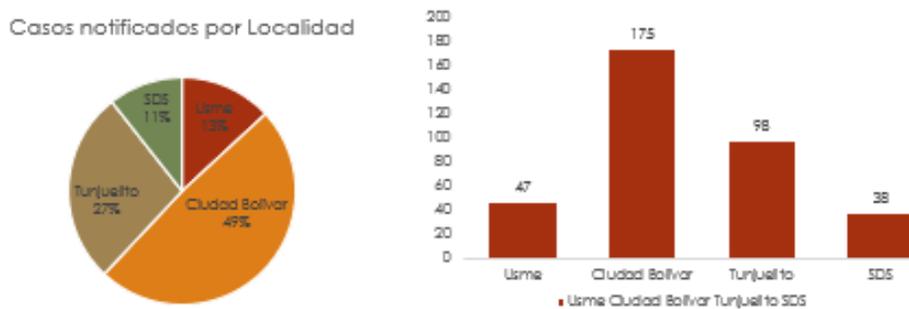
El ingeniero expone ejemplo de un caso específico cuando se presentan intoxicaciones por gas, que puede ser gas propano o natural, recomienda especificar tipo de sustancia.

CASOS AÑO 2022

Para el año 2022 se cuentan con 358 casos en total, donde se encuentran las siguientes sustancias y los grupos etáreos afectados:



En cuanto a la distribución por localidad se encuentra una mayor prevalencia para la localidad de casos para la localidad Ciudad Bolívar con 49%, seguido por Tunjuelito con un 27% y Usme con 13% y otros notificados por la secretaria Distrital de Salud con el 11%.



Bebidas adulteradas por metanol

No se tienen en cuenta bebidas artesanales como chicha

Sintomatología:

- Acidosis metabólica
- Dolor abdominal
- Emesis
- Disminución de la visión/ceguera
- Insuficiencia renal

Definición de caso:

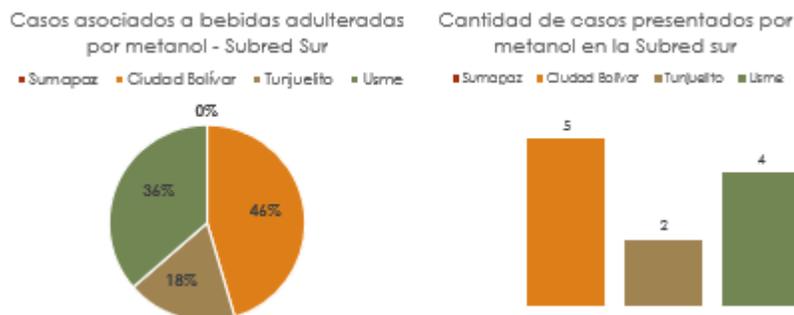
Probable:

- Grupo de sustancias 3. Metanol
- Nombre producto: Licor adulterado con metanol
- Es necesaria prueba de laboratorio para metanol – sangre total.

Ficha de notificación:

	<p>SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA Subsistema de información SIVIGILA Ficha de notificación individual – Datos complementarios</p>	
Intoxicaciones por sustancias químicas, Cod INS 365		
<small>La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participan en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información (LEY 1712/09 y 1266/09)</small>		
RELACION CON DATOS BÁSICOS		FOR-RO2.0000-075 V.00 2019-02-01
5. DATOS DE LA EXPOSICIÓN		
<p>5.1 Grupo de sustancias <input type="radio"/> 1. Medicamentos <input type="radio"/> 3. Metanol <input type="radio"/> 5. Solventes <input type="radio"/> 7. Gases <input type="radio"/> 2. Plaguicidas <input type="radio"/> 4. Metales <input type="radio"/> 6. Otras sustancias químicas <input type="radio"/> 8. Sustancias psicoactivas</p>		
<p>5.2 Código y nombre del producto: Licor adulterado con metanol</p>		
<p>5.3 Se tomaron muestras de toxicología <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No</p>	<p>5.4 Tipo de muestras solicitada</p> <p><input type="radio"/> 1. Sangre total <input type="radio"/> 4. Tacto <input type="radio"/> 11. Agua <input type="radio"/> 20. Orinas líquidas <input type="radio"/> 22. Uñas <input type="radio"/> 2. Orina <input type="radio"/> 12. Saliva <input type="radio"/> 21. Cabello <input type="radio"/> 23. Otros <input type="radio"/> 23. Uñas</p>	
<p>5.5 Nombre de la prueba toxicológica: Niveles de metanol en sangre</p>	<p>5.6 Diligencia: Valor resultado unidades</p>	

Bebidas adulteradas por metanol



La grafica anterior muestra los casos confirmados en diciembre y enero 2023 donde Ciudad Bolívar registra el mayor numero de casos con 5 casos reportados que representan el 46%, seguido por Usme con 4 casos (36%) y Tunjuelito con 2 casos (18%).

Fósforo blanco asociado a artefactos pirotécnicos

Definición de caso:

- Probable
- Grupo de sustancias 6. Otras sustancias
- Nombre producto: Fosforo blanco o artefacto pirotécnico asociado
- Es necesaria prueba de laboratorio o en su defecto realizar unidad de análisis del caso

Sintomatología:

- Dolor abdominal
- Emesis
- Somnolencia
- Daño hepático
- Afectaciones corazón y/o riñones



SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
Subsistema de información SIVIGILA
Ficha de notificación individual – Datos complementarios



Intoxicaciones por sustancias químicas. Cod INS 365

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participan en el proceso deben garantizar la confiabilidad de la información LEY 1273/09 y 1288/09

RELACION CON DATOS BÁSICOS		FOR-002.0000-075 V:00 2019-02-01	
5. DATOS DE LA EXPOSICIÓN			
5.1 Grupo de sustancias <input type="radio"/> 1. Medicamentos <input type="radio"/> 3. Metales <input checked="" type="radio"/> 5. Solventes <input type="radio"/> 7. Gases			
<input type="radio"/> 2. Plaguicidas <input type="radio"/> 4. Metales <input checked="" type="radio"/> 6. Otras sustancias químicas <input type="radio"/> 8. Sustancias psicoactivas			
5.2 Código y nombre del producto: <u>Fósforo blanco o el nombre del artefacto, por ejemplo: totes o martinicas</u>			
5.3 Se tomaron muestras de toxicología <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	5.4 Tipo de muestras solicitadas <input type="radio"/> 1. Sangre total <input checked="" type="radio"/> 3. Tóxicos <input type="radio"/> 17. Agua <input type="radio"/> 25. Empleado / emesa <input type="radio"/> 30. Uñas		
5.5 Nombre de la prueba toxicológica: <u>Fósforo blanco en suero</u>			5.6 Diligencia Valor resultado unidades

9. VIGILANCIA DE EVENTOS PREVENIBLES POR VACUNA

Objetivos del PAI

Erradicar, eliminar y controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, contempladas en el esquema del PAI adoptado para Colombia, con el fin de interrumpir las cadenas de transmisión, disminuyendo las tasas de mortalidad y morbilidad, prioritariamente en la población objeto del PAI.

Erradicación y eliminación	Eventos de Control: individual	Eventos de riesgo ambiental
<p>Parálisis Flácida</p> <p>Sarampión</p> <p>Rubéola</p> <p>Rubéola Congénita</p> <p>Tétanos neonatal</p>	<p>Tos ferina</p> <p>Difteria</p> <p>Varicela</p> <p>Parotiditis</p> <p><u>Hepatitis A</u></p> <p>Tétanos accidental</p> <p><u>Meningitis meningocócica</u></p> <p><u>Meningitis</u> por <u>Haemophilus</u></p> <p><u>Meningitis</u> por <u>neumococo</u></p> <p><u>Eventos supuestamente atribuibles a vacunación</u></p>	<p>EDA por Rotavirus</p> <p>Morbilidad por EDA</p> <p>Mortalidad por EDA</p> <p><u>Cólera</u></p> <p>Fiebre Tifoidea y Paratifoidea</p>



Intervención epidemiológica de caso IEC

Objetivo General

Orientar la implementación de medidas en salud pública para prevenir, mitigar, controlar o eliminar los eventos prioritarios bajo vigilancia en salud pública que den cuenta de su caracterización que contribuyan al desarrollo de la gestión del riesgo individual y colectivo.

Objetivos específicos

- Realizar intervenciones individuales y colectivas orientadas a la mitigación del daño con un enfoque de reducción del riesgo que contribuya al mantenimiento de la salud en la población general.
- Caracterizar epidemiológicamente los eventos bajo vigilancia a través de sus factores de riesgo y/o factores causales; como insumo para el establecimiento de medidas de control, reducción y mitigación del daño; en la población.
- Establecer los mecanismos de seguimiento y evaluación de las respuestas y cambios provocados en las situaciones y condiciones bajo vigilancia.

El evento que mayor notificación presenta es sarampión, la profesional recuerda modo de trasmisión que es a través de las gotas suspendidas en el aire por tos, hablar o estornudar, el contagio se produce al ingresar al tracto respiratorio del usuario sano, la incubación del virus es de 7 a 21 días con un intervalo de 14 días, el periodo de transmisión es desde la aparición del exantema, 2 días antes puede presentar fiebre y síntomas respiratorios, dos días después inicia el exantema, los niños que no han sido vacunados o que presentan esquemas incompletos son susceptibles al contagio de la enfermedad, los niños con antecedente vacunal materno presentan inmunidad hasta los 5 meses a los 12 meses, después de esta edad bajan los anticuerpos.

Cuadro 1. Características generales del sarampión

Aspecto	Descripción
Agente etiológico	El virus de sarampión pertenece al género <i>Morbillivirus</i> de la familia <i>Paramyxoviridae</i> .
Modo de transmisión	Se transmite principalmente por medio de gotitas expulsadas del aparato respiratorio (por ejemplo, al toser o estornudar) o suspendidas en el aire, las cuales entran en contacto con las vías respiratorias superiores o la conjuntiva de una persona susceptible.
Periodo de incubación	Es de 7 a 21 días, con un promedio de 14 días desde la exposición hasta la aparición del exantema.
Periodo de transmisibilidad	El sarampión puede transmitirse desde cuatro días antes de la aparición del exantema (es decir, de uno a dos días antes del inicio de la fiebre) hasta cuatro días después. La mayor infectividad se produce tres días antes del inicio del exantema.
Susceptibilidad	Todas las personas que no han sido inmunizadas adecuadamente o que no han padecido la enfermedad son susceptibles. Los recién nacidos (si su madre ha tenido la enfermedad o ha sido vacunada), suelen ser protegidos por los anticuerpos maternos, pero pierden la inmunidad entre los 5 a 12 meses de edad. Alrededor de 5-10 % de los niños vacunados puede no tener una respuesta inmune adecuada (falla vacunal), por lo que requerirán una segunda dosis para estar protegidos. Se han notificado tasas de ataque entre el 75 % al 80 % entre contactos en el hogar. La eficiencia de la transmisión del sarampión es tal que se han reportado brotes en poblaciones donde sólo entre 3 % y el 7 % de las personas era susceptible.
Reservorio	El ser humano es el único huésped natural del virus del sarampión.

Cuadro 2. Características generales de la rubéola

Aspecto	Descripción
Agente etiológico	Virus de la rubéola, del género <i>Rubivirus</i>, familia <i>Togaviridae</i>.
Modo de transmisión	Contacto directo con secreciones nasales o faríngeas de personas infectadas, también se describe el contagio por dispersión de partículas virales en el aire de ambientes cerrados y hacinados como reclusiones militares, escuelas, jardines infantiles, clínicas, entre otros. Los niños con SRC albergan gran cantidad de virus en sus secreciones nasofaríngeas y en la orina, y sirven como medio de infección para sus contactos.
Periodo de incubación	De 14 días, con un rango entre 12 – 23 días
Periodo de transmisibilidad	Las personas infectadas con rubéola son más contagiosas cuando la erupción, pero pueden ser contagiosas desde 7 días antes hasta 7 días después de que aparezca la erupción., 25% a 50% de las infecciones son asintomáticas.
Susceptibilidad	La susceptibilidad al virus de la rubéola es universal después de la pérdida de los anticuerpos maternos adquiridos a través de la placenta. La inmunidad activa es adquirida por la infección natural o por la vacunación; es usualmente permanente después de la infección natural y tiende a permanecer por largo tiempo, probablemente por toda la vida después de la vacunación. Los hijos de madres inmunes están protegidos por 6-9 meses dependiendo de la cantidad de anticuerpos maternos adquiridos.
Reservorio	El hombre es el único huésped natural del virus de la rubéola.

Para el caso de la Rubeola, se diferencia del sarampión porque el paciente contagiado presenta linfadenopatías, con modo de transmisión igualmente por el tracto respiratorio, con periodo de incubación de 14 días, con promedio de 12 a 23 días, la mayor susceptibilidad igualmente en pacientes que no hayan sido vacunados, hijos de madres vacunadas pueden presentar inmunidad e los 6 a los 9 meses.

Evento	Código Rápido IMS	Notificar desde	Inicio de síntomas obligatorio	Semana epidemiológica a partir de	Notificación Inmediata	Notificación superinmediata	Fichas a Utilizar	Clasificación Permitida						Grupos de edad					Condición final						
								Sospechoso	Probable	Conf. Laboratorio	Conf. Clínica	Conf. Nexo Epi.	Descartado	Menor de 1 año	De 1 a 4 años	De 5 a 14 años	De 15 a 44 años	De 45 a 59 años	De 60 y más	Vivo	Muerto				
Rubéola	710	S	SI	Fecha inicio de erupción	SI	SI	F:CA + E-CB	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
Sarampión	730	S	SI	Fecha inicio de erupción	SI	SI	F:CA + E-CB	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Síndrome rubéola congénita	720	S	SI	Fecha de nacimiento	SI	NO	F:CA + E-CB	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI
Tos ferina	800	P CL	SI	Fecha inicio de síntomas	SI	SI	F:CA + E-CB	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Difteria	230	P	SI	Fecha inicio de síntomas	SI	SI	F:CA + E-CB	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Meningitis bacteriana y enfermedad meningocócica	535	P	SI	Fecha de inicio de síntomas	SI	SI	F:CA + E-CB	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

Se recuerda que los casos de sarampión, rubeola y rubeola congénita son eventos de notificación inmediata y super inmediata. La tosferina y la difteria también son eventos de notificación inmediata. La meningitis por bacterias meningocócicas es un evento de notificación super inmediata debido a la necesidad de garantizar la quimioprofilaxis y la vacunación.

Los casos de rubeola, sarampión y síndrome de rubeola congénita se registran en el SIVIGILA como casos probables, confirmados por laboratorio, clínica o nexa epidemiológico. Los casos de tosferina se registran como probables y se debe asegurar la realización de pruebas de laboratorio.

Las pruebas de laboratorio corresponden a:
Sarampión y Rubeola: Suero, orina e hisopado
Tosferina cultivo de aspirado nasofaríngeo

Se informa que ha habido un cambio en el esquema de vacunación a partir del 13 de enero. Los niños nacidos entre el 1 de julio de 2020 y el 31 de enero de 2021 recibirán la vacuna pentavalente a los 2, 4, 6 y 18 meses y la vacuna tripleviral a los 12 meses y 18 meses.

10. SÍNTOMAS Y DIAGNÓSTICOS DE PATOLOGÍAS FRECUENTEMENTE ASOCIADAS A LA EXPOSICIÓN LABORAL A SUSTANCIAS QUÍMICAS

Evaluación de la exposición y efectos en salud relacionados con sustancias químicas

AGENTES CAUSANTES DE ENFERMEDADES LABORALES



En la Resolución 1477 del 2014 se revelan los principales riesgos a los que se enfrenta un trabajador, como se evidencia en la gráfica anterior, el riesgo químico es que presenta mayor número de enfermedades, por lo que se prioriza este evento para la vigilancia.

RIESGO QUIMICO

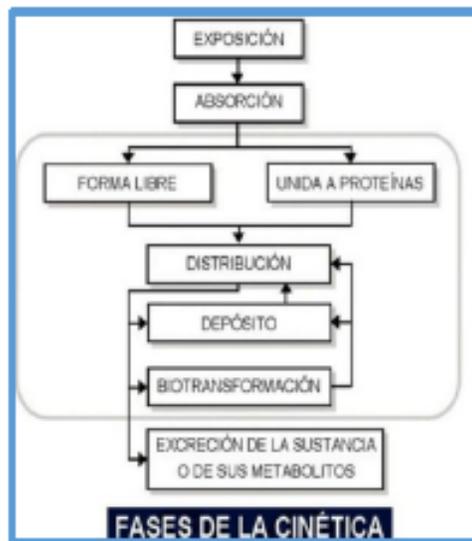
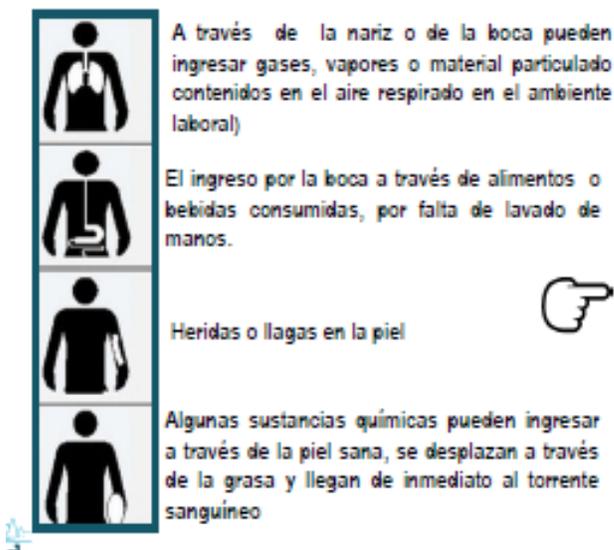
AGENTE QUÍMICO

Todo elemento o compuesto químico por sí solo o mezclado, tal como se presenta en su estado natural o en su producción y que es utilizado en la actividad laboral.

EXPOSICIÓN

Presencia de un agente químico en el lugar de trabajo que implica el contacto de éste con el trabajador, normalmente por inhalación o por vía dérmica.

VIAS DE INGRESO:



EVENTOS EN SALUD ASOCIADOS A SUSTANCIAS QUÍMICAS

Eventos agudos:

- Ocurren inmediatamente después de la exposición
- A menudo son consecuencia de la exposición a altas dosis en un periodo de tiempo corto
- Generalmente los efectos son reversibles cuando cesa la exposición.
- Generalmente, existe una relación entre la exposición y los síntomas, aunque no siempre es evidente.

Eventos crónicos:

- Ocurren después de un largo tiempo de exposición
- Son consecuencia de exposiciones a pequeñas dosis durante largos periodos de tiempo.
- Algunos efectos son irreversibles.
- Es difícil establecer una relación entre la exposición y la enfermedad a consecuencia del largo periodo de latencia.

FACTORES INFLUYENTES

- Naturaleza del contaminante
- Vía de entrada
- Tiempo de exposición, en el trabajo informal muchas veces se encuentran trabajadores que permanecen en su labor mas de 8 horas diarias
- Concentración del contaminante
- Susceptibilidad individual y entorno

ACTIVIDADES ECONÓMICAS Y PRINCIPALES AGENTES QUÍMICOS DE EXPOSICIÓN

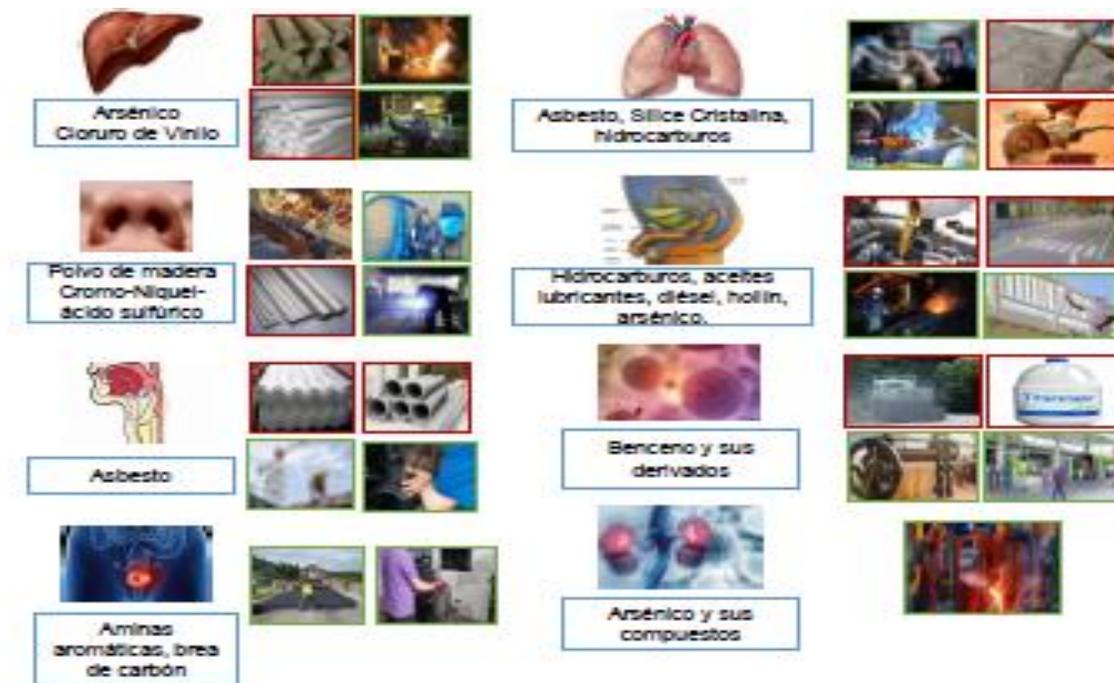
Sector	Labor	Posibles agentes de exposición
Automotriz	Latonería y pintura, Soldadura, Corte y pulido de piezas, Limpieza de piezas	1.BTX 2.Isocianatos 3.Metales pesados 4. Sílice 5.Asbesto
Belleza	Tintura y decoloración, Alisados permanentes, Limpieza y desinfección	1.Formaldehído 2.Persulfatos 3.Glutaraldehído 4.Derivados halogenados de hidrocarburos
Madera	Corte y pulido de piezas, Pinturas, Solventes orgánicos, Adhesivos	1. Polvo de madera 2. Solventes orgánicos 3. Adhesivos
Metalmecánico	Soldadura, Fundición, Corte y pulido	1.Metales pesados 2.Humos de soldadura. 3.Resinas epóxicas 4.Ácidos, bases
Curtiembres	Curado, Pelambre, Desencalado, Descarnado, Curtido	1.Sales de amonio 2.Ácidos orgánicos 3.Ácido sulfúrico, ácido clorhídrico
Comercial – distribución	Corte de material Reenvase y reempaque	1.Sílice 2.Solventes orgánicos 3.Polvo metálico/madera
Zapatería – marroquinería	Fabricación y restauración	1.Adhesivos 2.Tinturas 3.Solventes orgánicos
Agrícola	Actividad agroquímica	1.Plaguicidas (fungicidas, insecticidas, herbicidas)

AGENTES QUÍMICOS CANCERIGENOS

Presenta las mismas características del cáncer de origen común: El cáncer profesional no se distingue de cáncer en cuanto a su histología.

- Respuesta individual: Mayor o menor susceptibilidad de desarrollar cáncer
- Largo periodo entre exposición y efecto: Oscila de 5 años hasta más de 40 – 50 años
- Influencia de factores externos al trabajo: El cáncer no tiene una causa única.

CÁNCER DE ORIGEN LABORAL, AGENTES QUÍMICOS ASOCIADOS Y OCUPACIONES



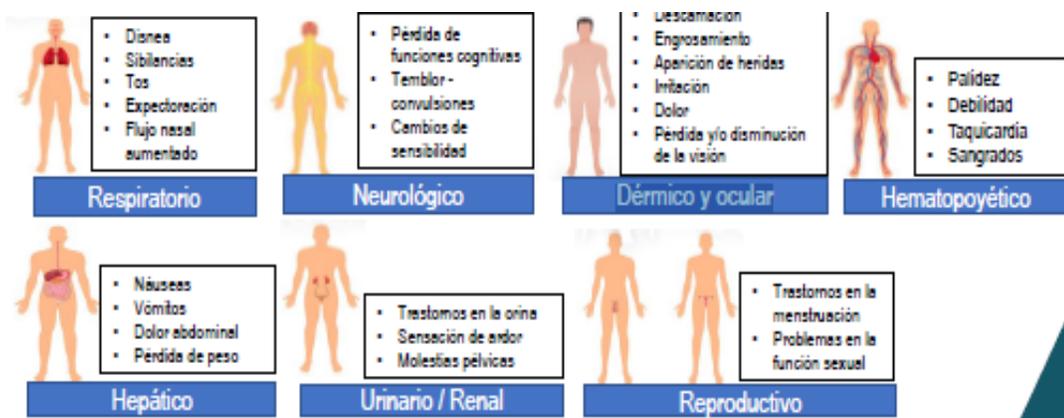
ENFERMEDADES CRÓNICAS ASOCIADAS

- Encefalopatía tóxica crónica: Tolueno, Xileno, estireno, plomo y sus compuestos
- Gingivitis crónica: Mercurio y sus compuestos
- Estomatitis ulcerativa crónica: Arsénico y sus compuestos, bromo y mercurio.
- Enfermedad tóxica del hígado: Cloruro de vinilo, solventes halogenados hepatotóxicos
- Dermatitis de contacto, Cemento, disolventes orgánicos, resinas
- Gota: Inducida por el plomo
- Anemia: Plomo, arsénico, benceno
- Síndrome nefrítico crónico: Mercurio y sus compuestos
- Nefropatía: Cadmio, plomo, mercurio y sus compuestos.
- Insuficiencia renal crónica: Plomo y sus compuestos
- Cistitis crónica: Aminas aromáticas y sus derivados

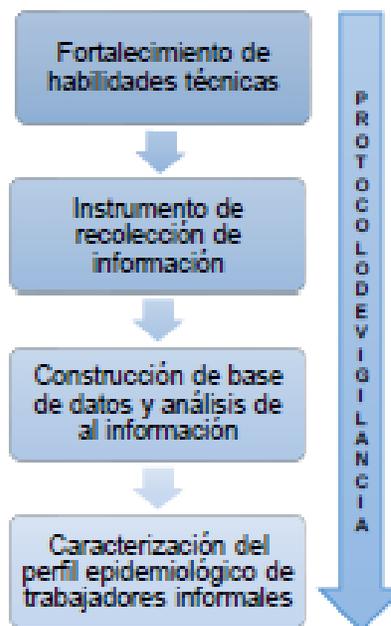
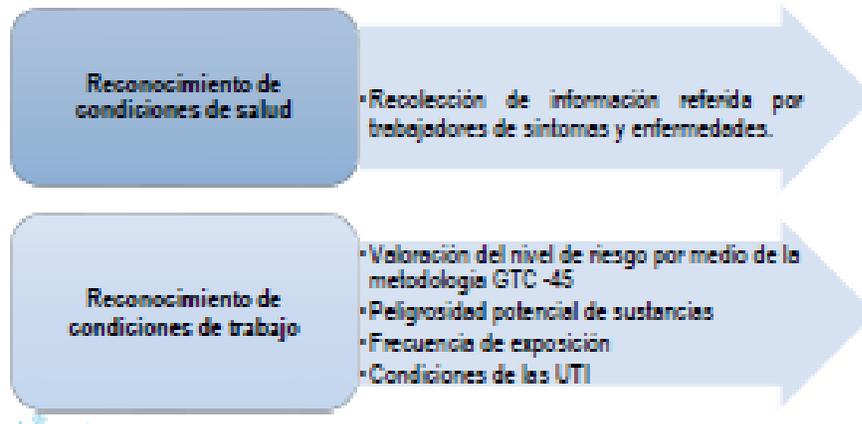
- Infertilidad masculina: Cadmio, etilenglicol, plomo
- Infertilidad femenina: Anilina, benceno, mercurio.
- Conjuntivitis cemento, isocianatos, arsénico y sus compuestos, solventes halogenados, ácido sulfhídrico.
- Blefaritis: Cemento
- Retinitis: Benceno y nafta
- Neuritis óptica: Plomo, Benceno, tricloro etileno, alcohol metílico, solventes clorados.
- Ototóxicos industriales: Benceno, tolueno, xileno, percloro etileno, tricloro etileno, monóxido de carbono.
- Hipo acucia ototóxica: Arsénico, mercurio, plomo, alcohol metílico, etílico, propílico.
- Rinitis crónica: Arsénico y sus compuestos, cloro gaseoso, cromo y sus compuestos, cemento, níquel y sus compuestos
- Sinusitis crónica: Bromo y yodo
- Laringo traqueítis crónica: Bromo
- Asma obstructiva, bronquitis asmática: Sílice libre, polvo de carbón mineral.
- Beriliosis, Siderosis, Estañosis: Polvo de berilio, hierro, estaño
- Bronquitis y neumonitis química: Berilio, bromo, cadmio, estireno, amoníaco, formaldehído, mercurio, ácido sulfúrico, ácido acético, manganeso.
- Silicosis, asbestosis.

VIGILANCIA MÉDICA: RECONOCIMIENTO DE SINTOMATOLOGÍA

A continuación, se describen síntomas por sistemas:



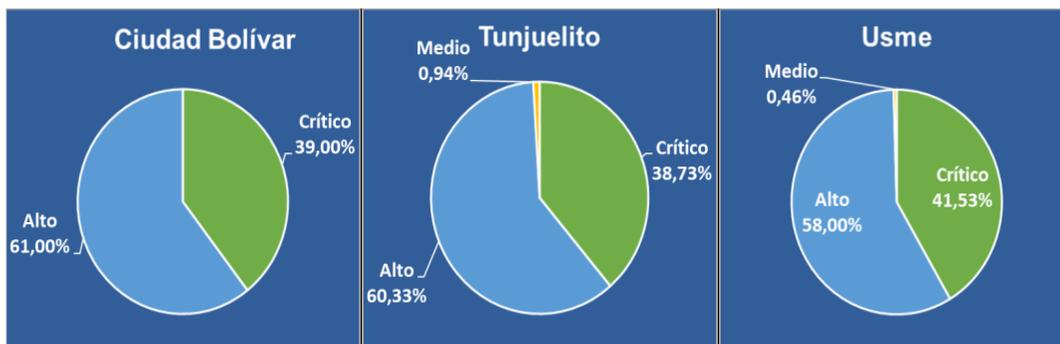
PROCESO DE CARACTERIZACIÓN DE POBLACION TRABAJADORA INFORMAL USUARIA DE SUSTANCIAS QUÍMICAS EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ



Desde el proyecto se realiza el fortalecimiento se realiza al equipo SIVISTRA para las intervenciones que realiza el equipo a las UTIS.

RESULTADOS
MARZO 2017 –MARZO 2020

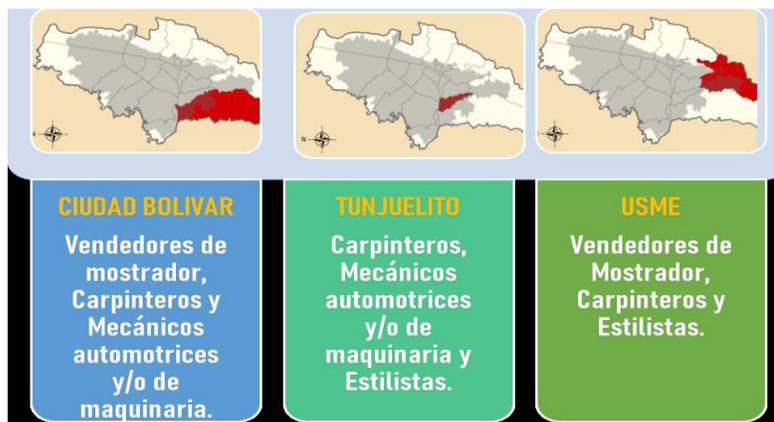
Nivel de riesgo químico de unidades de trabajo informal. Priorización por localidades.



En la grafica anterior se muestra la clasificación del riesgo químico en las UTI de las localidades de la subred Sur, Sumapaz no se incluye en el proyecto. La información incluye 1300 UTI aproximadamente para la Subred Sur. Para Ciudad Bolívar se identifico Riesgo Alto (61%) y Crítico (39%). En Tunjuelito Riesgo Alto (60.33%), Crítico (38.75%) y medio (0.94), en Usme Alto (58%) y Crítico (41.53%). Lo que evidencia la necesidad de implementar acciones para mejorar las condiciones laborales de los trabajadores de las UTI de la Subred Sur, donde se incluyan acciones de sensibilización y educación.

El 44% de los registros de síntomas posiblemente asociados a la exposición de sustancias químicas afectan directamente el Sistema Respiratorio. El 60% de los registros de enfermedades diagnosticadas posiblemente asociados a la exposición de sustancias químicas afectan directamente el Sistema Respiratorio.

En la siguiente imagen se relacionan las actividades laborales priorizadas por localidad:





¿CÓMO ESTÁN TRABAJANDO?

RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LA INTERVENCIÓN A TRABAJADORES EN UTIS:

- Instalar sistemas de extracción mecánica
- Adaptar zonas de almacenamiento de sustancias químicas que cumplan con los requerimientos de almacenamiento seguro
- Implementar mecanismos de comunicación de riesgo químico
- Capacitar continuamente al personal acerca de los peligros químicos y la gestión del riesgo
- Implementar programas de orden y aseo
- Emplear elementos de protección personal de acuerdo con el riesgo químico.

Al finalizar los asistentes indagan como pueden apoyar las actividades de las personas que laboran en los salones de belleza, que corresponde a uno de los sitios más visitados, la profesional refiere que conoce a alguien que puede orientar a las personas que laboran en estos sitios y se compromete a informar contacto, para que luego sea informado a los asistentes al COVE.

11. RESULTADOS TABLERO DE INDICADORES DICIEMBRE, FLUJO DE LA INFORMACIÓN SIVIGILA 4.0 NOTIFICACIÓN SEMANAL, RESULTADOS A.T

Se mencionan los temas a tratar en la intervención:

- 1.Resultado tablero de indicadores de control mes de diciembre 2022.
- 2.Flujo de la información – Sivigila4.0
- 3.Notificación semanal.
- 4.Resultados A.T

Se inicia intervención recomendando la oportunidad en la notificación semanal, se informa que los tableros de control corresponden a las semanas epidemiológicas de la 48 a la 52.

TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR DICIEMBRE 2022

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LA NOTIFICACION SEMANAL			CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION			
		NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL	SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS EVALUADAS	% CUMPLIMIENTO	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
19 - Ciudad Bolívar	JORGE ENRIQUE TAVERA BUSTOS	2	5	40%	54%	10%	37%	63%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	5	5	100%	100%	0%	0%	100%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD MEDICA INTEGRAL DE LA SALUD MEDISALUD LTDA	5	5	100%	96%	0%	4%	96%
19 - Ciudad Bolívar	MARTHA CECILIA LUNA DE ARDILA	0	5	0%	0%	12%	88%	12%
19 - Ciudad Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	5	5	100%	98%	0%	2%	98%
19 - Ciudad Bolívar	CENTRO MEDICO MADRE MICAELA	3	5	60%	62%	4%	35%	65%
19 - Ciudad Bolívar	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	5	5	100%	100%	0%	0%	100%
19 - Ciudad Bolívar	MARIELA GONZALEZ CACERES	0	5	0%	0%	13%	87%	13%
19 - Ciudad Bolívar	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	2	5	40%	4%	40%	56%	44%
19 - Ciudad Bolívar	JAVIER FERNANDEZ CASAS	4	5	80%	25%	21%	54%	46%
19 - Ciudad Bolívar	BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO	5	5	100%	100%	0%	0%	100%
19 - Ciudad Bolívar	ZERENIA ENSUEÑO	5	5	100%	2%	25%	73%	27%
19 - Ciudad Bolívar	PSQ SEDE 4	5	5	100%	98%	2%	0%	100%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	5	5	100%	100%	0%	0%	100%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	5	5	100%	100%	0%	0%	100%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	5	5	100%	94%	4%	2%	98%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA I	5	5	100%	98%	0%	2%	98%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA	5	5	100%	15%	63%	21%	79%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA	4	5	80%	90%	4%	6%	94%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	4	5	80%	94%	4%	2%	98%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ISMAEL PERDOMO	5	5	100%	98%	2%	0%	100%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN ISIDRO	3	5	60%	48%	44%	8%	92%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	5	5	100%	100%	0%	0%	100%
19 - Ciudad Bolívar	IPS DE TODOS CIUDAD BOLIVAR	0	5	0%	0%	4%	96%	4%
19 - Ciudad Bolívar	EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN	5	5	100%	77%	23%	0%	100%
19 - Ciudad Bolívar	SYNLAB COLOMBIA SAS	2	5	40%	0%	8%	92%	8%
19 - Ciudad Bolívar	IPS SERMEDI SERVICIOS MÉDICOS SAS	1	5	20%	0%	4%	96%	4%
19 - Ciudad Bolívar	VICTOR ZEIN RIZO TELLO	0	5	0%	2%	6%	92%	8%
19 - Ciudad Bolívar	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	5	5	100%	98%	2%	0%	100%

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL			OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
		TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
19 - Ciudad Bolívar	JORGE ENRIQUE TAVERA BUSTOS	0	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	125	114	91%	1957	526	27%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD MEDICA INTEGRAL DE LA SALUD MEDISALUD LTDA	0	0	NA	393	381	97%
19 - Ciudad Bolívar	MARTHA CECILIA LUNA DE ARDILA	0	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	38	37	97%	423	405	96%
19 - Ciudad Bolívar	CENTRO MEDICO MADRE MICAELA	0	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	ASISTR SALUD SAS CANDELARIA	102	92	90%	451	407	90%
19 - Ciudad Bolívar	MARIELA GONZALEZ CACERES	0	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	1	1	100%	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	JAVIER FERNANDEZ CASAS	0	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO	70	64	91%	229	149	65%
19 - Ciudad Bolívar	ZERENIA ENSUEÑO	0	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	PSQ SEDE 4	3	3	100%	47	46	98%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MESSSEN	2256	2190	97%	5772	5431	94%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	36	33	92%	91	84	92%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	27	26	96%	57	48	84%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA I	19	16	84%	47	43	91%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA	2	1	50%	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA	0	0	NA	1	1	100%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	1	1	100%	2	2	100%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ISMAEL PERDOMO	17	17	100%	41	39	95%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN ISIDRO	1	1	100%	2	2	100%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	576	569	99%	286	267	93%
19 - Ciudad Bolívar	IPS DE TODOS CIUDAD BOLIVAR	0	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN	0	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	SYNLAB COLOMBIA SAS	0	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	IPS SERMEDI SERVICIOS MÉDICOS SAS	0	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	VICTOR ZEIN RIZO TELLO	0	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	45	43	96%	645	619	96%

LOCALIDAD	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 A)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE B)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE C)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR MEDIO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE D)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACIÓN (AJUSTE E)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS			
19 - Ciudad Bolívar	JORGE ENRIQUE TAVERA BUSTOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	896	641	95	1	21	0	758	115	87%	23	9%	0	0	9%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD MEDICA INTEGRAL DE LA SALUD MEDISALUD LTDA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	MARTHA CECILIA LUNA DE ARDILA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	426	91	63	2	22	0	178	187	49%	61	41%	0	0	41%
19 - Ciudad Bolívar	CENTRO MEDICO MADRE MICAELA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	ASISTR SALUD SAS CANDELARIA	418	124	60	1	57	1	243	141	63%	34	63%	0	0	63%
19 - Ciudad Bolívar	MARIELA GONZALEZ CACERES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	1	NA
19 - Ciudad Bolívar	JAVIER FERNANDEZ CASAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO	228	56	81	0	8	6	151	53	74%	24	75%	0	0	75%
19 - Ciudad Bolívar	ZERENIA ENSUEÑO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	1	NA
19 - Ciudad Bolívar	PSQ SEDE 4	4	2	2	0	0	0	4	0	100%	0	75%	0	0	75%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MESSSEN	7020	4468	524	34	2	13	5041	167	97%	1812	95%	0	0	95%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	98	14	12	1	2	0	29	42	41%	27	76%	0	0	76%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	45	1	0	0	0	0	1	0	100%	44	0%	0	0	0%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA I	9	0	0	0	0	0	0	1	0%	8	0%	0	0	0%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA	1	0	0	0	0	0	0	0	NA	1	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	1	0	0	0	0	0	0	1	0%	0	0%	0	0	0%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ISMAEL PERDOMO	7	0	0	0	0	0	0	0	NA	7	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN ISIDRO	4	1	0	0	0	0	1	0	100%	3	100%	0	0	100%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	409	136	46	3	1	2	188	18	91%	203	66%	0	0	66%
19 - Ciudad Bolívar	IPS DE TODOS CIUDAD BOLIVAR	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	SYNLAB COLOMBIA SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	IPS SERMEDI SERVICIOS MÉDICOS SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	VICTOR ZEIN RIZO TELLO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	401	92	22	0	1	4	119	2	98%	280	25%	0	0	25%



LOCALIDAD	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
19 - Ciudad Bolívar	JORGE ENRIQUE TAVERA BUSTOS	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AUTOPISTA SUR	1237	1208	97,7%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD MEDICA INTEGRAL DE LA SALUD MEDISALUD LTDA	389	389	100,0%
19 - Ciudad Bolívar	MARTHA CECILIA LUNA DE ARDILA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	VIRREY SOLIS IPS SA ENSUEÑO	112	112	100,0%
19 - Ciudad Bolívar	CENTRO MEDICO MADRE MICAELA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA	138	138	100,0%
19 - Ciudad Bolívar	MARIELA GONZALEZ CACERES	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	JAVIER FERNANDEZ CASAS	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO	139	137	98,6%
19 - Ciudad Bolívar	ZERENIA ENSUEÑO	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	PSQ SEDE 4	46	46	100,0%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	907	894	98,6%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN	15	15	100,0%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN I	23	22	95,7%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA I	18	18	100,0%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA	2	2	100,0%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ISMAEL PERDOMO	14	14	100,0%
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN ISIDRO	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	96	93	96,9%
19 - Ciudad Bolívar	IPS DE TODOS CIUDAD BOLIVAR	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	SYN LAB COLOMBIA SAS	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	IPS SERMEDI SERVICIOS MÉDICOS SAS	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	VICTOR ZEIN RIZO TELLO	0	0	NA
19 - Ciudad Bolívar	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUBRED SUR	244	243	99,6%

Se menciona que hay unidades que presentaron cierre, se orienta que estas unidades deben enviar un correo al SIVIGILA, este debe ser emitido por parte del representante legal de la unidad de atención, este mismo correo será el soporte por medio del cual se informa a secretaria Distrital de Salud.

Una unidad que realiza un cierre definitivo se tendrá en cuenta a partir del momento en el que se elimine el registro en el REPS y esta gestión la debe realizar directamente el representante legal de la unidad de atención.

En el caso de la Estrella se han evidenciado varias semanas negativas, donde se han implementado estrategias como la verificación de la BAI, sin casos pendientes por notificar, se proyecta reclasificar la unidad a Unidad informadora por el volumen de notificación con la que cuenta.

En cuanto a la inoportunidad por debajo del 80% en la notificación inmediata se cuenta con la directriz de nivel central de generar Plan de mejoramiento por el hallazgo.

Se informa que para la primera y segunda semana de febrero se realiza el cierre de la base SIVIGILA, se recomienda verificar y realizar los ajustes pendientes, con el apoyo del técnico en sistemas de cada una de las localidades.

Se resalta la descarga de los RA, se recuerda finalidad de los RA, que corresponde al cargue de archivos de retroalimentación de los ajustes que realizan los técnicos en el momento que suben los archivos planos al SIVIGILA, se destaca importancia y se recomienda mantener actividad cada vez que llegue la información, sin embargo, se solicita mantener verificación de la información registrada en el SIVIGILA.

Frente a los laboratorios se recuerda que deben estar ingresados en la base y que deben cumplir con el algoritmo definido en el protocolo de cada uno de los eventos. En el caso de resultados indeterminados, se deben informar por correo electrónico a la secretaria Distrital de Salud y al SIVIGILA, este correo debe ser emitido por la unidad de atención indagando que hacer con dichos casos.

TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES LOCALIDAD DE TUNJUELITO DICIEMBRE 2022

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LA NOTIFICACION SEMANAL			CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION			
		NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL	SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS EVALUADAS	% CUMPLIMIENTO	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO
06 - Tunjuelito	PASTOR ENRIQUE ONTIVEROS SOTO	0	5	0%	4%	8%	88%	12%
06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	5	5	100%	83%	17%	0%	100%
06 - Tunjuelito	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA - TUNJUELITO	5	5	100%	100%	0%	0%	100%
06 - Tunjuelito	LIBIA PAULINA GARZON SARMIENTO	0	5	0%	2%	8%	90%	10%
06 - Tunjuelito	FUNDACION INSTITUTO TECNOLÓGICO DEL SUR	0	5	0%	0%	13%	87%	13%
06 - Tunjuelito	IPS COMFASALUD SIERRA MORENA	4	5	80%	65%	31%	4%	96%
06 - Tunjuelito	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMA	5	5	100%	71%	27%	2%	98%
06 - Tunjuelito	PROFAMILIA TUNAL	5	5	100%	35%	29%	37%	63%
06 - Tunjuelito	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	5	5	100%	96%	4%	0%	100%
06 - Tunjuelito	VIRREY SOLIS IPS SA VENEZIA	5	5	100%	98%	0%	2%	98%
06 - Tunjuelito	PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	4	5	80%	90%	6%	4%	96%
06 - Tunjuelito	GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	4	5	80%	69%	10%	21%	79%
06 - Tunjuelito	MARITZA ESNEDA URREGO BARRERA	0	5	0%	15%	8%	77%	23%
06 - Tunjuelito	EPS SANITAS CENTRO MEDICO TUNAL	3	5	60%	94%	0%	6%	94%
06 - Tunjuelito	ORGANIZACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA C	5	5	100%	100%	0%	0%	100%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	5	5	100%	98%	0%	2%	98%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MAT	4	5	80%	96%	0%	4%	96%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TU	4	5	80%	94%	0%	6%	94%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	5	5	100%	100%	0%	0%	100%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ISLA DEL SOL	5	5	100%	58%	40%	2%	98%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA-AB	5	5	100%	98%	0%	2%	98%
06 - Tunjuelito	COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS BASICOS SAS CO	0	5	0%	12%	17%	71%	29%
06 - Tunjuelito	CAMILO ERNESTO MUÑOZ MARTINEZ	0	5	0%	0%	10%	90%	10%
06 - Tunjuelito	AMIN EDUARDO PALOMINO NIETO	0	5	0%	0%	10%	90%	10%
06 - Tunjuelito	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTAN	3	5	60%	94%	2%	4%	96%
06 - Tunjuelito	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	4	5	80%	98%	0%	2%	98%
06 - Tunjuelito	PLAN DE ATENCION DOMICILIARIA SUBRED SUR	0	5	0%	67%	0%	33%	67%

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL			OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA		
		TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD
06 - Tunjuelito	PASTOR ENRIQUE ONTIVEROS SOTO	0	0	NA	2	1	50%
06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	5	5	100%	0	0	NA
06 - Tunjuelito	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA - TUNJUELITO	0	0	NA	0	0	NA
06 - Tunjuelito	LIBIA PAULINA GARZON SARMIENTO	1	1	100%	0	0	NA
06 - Tunjuelito	FUNDACION INSTITUTO TECNOLÓGICO DEL SUR	0	0	NA	0	0	NA
06 - Tunjuelito	IPS COMFASALUD SIERRA MORENA	1	1	100%	11	11	100%
06 - Tunjuelito	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMA	2	2	100%	7	7	100%
06 - Tunjuelito	PROFAMILIA TUNAL	0	0	NA	0	0	NA
06 - Tunjuelito	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	8	5	63%	12	9	75%
06 - Tunjuelito	VIRREY SOLIS IPS SA VENECIA	8	5	63%	156	139	89%
06 - Tunjuelito	PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	0	0	NA	0	0	NA
06 - Tunjuelito	GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	2	2	100%	1	1	100%
06 - Tunjuelito	MARITZA ESNEDA URREGO BARRERA	0	0	NA	26	26	100%
06 - Tunjuelito	EPS SANITAS CENTRO MEDICO TUNAL	49	45	92%	691	589	85%
06 - Tunjuelito	ORGANIZACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA C	7	6	86%	494	475	96%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	579	560	97%	1345	1272	95%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MAT	7	4	57%	35	21	60%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TU	115	111	97%	165	126	76%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	22	18	82%	69	36	52%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ISLA DEL SOL	0	0	NA	1	1	100%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA-AB	46	36	78%	69	43	62%
06 - Tunjuelito	COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS BASICOS SAS CO	0	0	NA	11	11	100%
06 - Tunjuelito	CAMILO ERNESTO MUÑOZ MARTINEZ	0	0	NA	0	0	NA
06 - Tunjuelito	AMIN EDUARDO PALOMINO NIETO	0	0	NA	0	0	NA
06 - Tunjuelito	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTAN	0	0	NA	0	0	NA
06 - Tunjuelito	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	42	42	100%	87	81	93%
06 - Tunjuelito	PLAN DE ATENCION DOMICILIARIA SUBRED SUR	1	1	100%	4405	23	1%

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO										
		TOTAL DE CASOS SOPROCESADOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADO POR MEDIO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS ERROR DE DIGITACION (AJUSTE 6)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS
06 - Tunjuelito	PASTOR ENRIQUE ONTIVEROS SOTO	1	0	0	0	1	0	1	0	100%	0	0%
06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
06 - Tunjuelito	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA - TUNJUELITO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
06 - Tunjuelito	LIBIA PAULINA GARZON SARMIENTO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
06 - Tunjuelito	FUNDACION INSTITUTO TECNOLÓGICO DEL SUR	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
06 - Tunjuelito	IPS COMFASALUD SIERRA MORENA	10	0	0	0	2	1	3	6	33%	1	0%
06 - Tunjuelito	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
06 - Tunjuelito	PROFAMILIA TUNAL	1	0	0	0	0	0	0	0	NA	1	NA
06 - Tunjuelito	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	17	5	4	0	0	0	9	0	100%	8	89%
06 - Tunjuelito	VIRREY SOLIS IPS SA VENECIA	143	35	41	0	7	1	84	40	68%	19	42%
06 - Tunjuelito	PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
06 - Tunjuelito	GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
06 - Tunjuelito	MARITZA ESNEDA URREGO BARRERA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
06 - Tunjuelito	EPS SANITAS CENTRO MEDICO TUNAL	524	368	56	0	30	2	456	55	89%	13	63%
06 - Tunjuelito	ORGANIZACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA C	494	139	195	0	20	0	354	140	72%	0	40%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	1634	967	302	1	0	3	1273	28	98%	333	76%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MAT	12	5	3	0	0	0	8	2	80%	2	50%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TU	220	99	44	1	0	0	144	4	97%	72	69%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	91	41	15	0	0	0	56	1	98%	34	75%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ISLA DEL SOL	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA-AB	21	2	10	2	0	0	14	5	74%	2	21%
06 - Tunjuelito	COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS BASICOS SAS CO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
06 - Tunjuelito	CAMILO ERNESTO MUÑOZ MARTINEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
06 - Tunjuelito	AMIN EDUARDO PALOMINO NIETO	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
06 - Tunjuelito	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTAN	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	0	NA
06 - Tunjuelito	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	90	43	23	0	2	0	68	2	97%	20	96%
06 - Tunjuelito	PLAN DE ATENCION DOMICILIARIA SUBRED SUR	4101	1780	1753	0	445	7	3985	116	97%	0	52%



LOCALIDAD	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
06 - Tunjuelito	PASTOR ENRIQUE ONTIVEROS SOTO	0	0	NA
06 - Tunjuelito	CENTRO MEDICO LA FACULTAD SAS	2	2	100,0%
06 - Tunjuelito	GABRIEL RODRIGUEZ SERNA - TUNJUELITO	0	0	NA
06 - Tunjuelito	LIBIA PAULINA GARZON SARMIENTO	1	1	100,0%
06 - Tunjuelito	FUNDACION INSTITUTO TECNOLÓGICO DEL SUR	0	0	NA
06 - Tunjuelito	IPS COMFASALUD SIERRA MORENA	2	2	100,0%
06 - Tunjuelito	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMA	0	0	NA
06 - Tunjuelito	PROFAMILIA TUNAL	0	0	NA
06 - Tunjuelito	SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	7	7	100,0%
06 - Tunjuelito	VIRREY SOLIS IPS SA VENECIA	52	52	100,0%
06 - Tunjuelito	PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE	0	0	NA
06 - Tunjuelito	GUILLERMO DELGADILLO UBAQUE	1	1	100,0%
06 - Tunjuelito	MARITZA ESNEDA URREGO BARRERA	26	26	100,0%
06 - Tunjuelito	EPS SANITAS CENTRO MEDICO TUNAL	206	192	93,2%
06 - Tunjuelito	ORGANIZACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA SAS SIGLA C	195	195	100,0%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	438	430	98,2%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATI	8	8	100,0%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TU	56	56	100,0%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	30	27	90,0%
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ISLA DEL SOL	0	0	NA
06 - Tunjuelito	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA-AB	43	43	100,0%
06 - Tunjuelito	COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS BASICOS SAS CO	11	8	72,7%
06 - Tunjuelito	CAMILO ERNESTO MUÑOZ MARTINEZ	0	0	NA
06 - Tunjuelito	AMIN EDUARDO PALOMINO NIETO	0	0	NA
06 - Tunjuelito	ESCUELA DE CADETES DE POLICIA GENERAL SANTAN	0	0	NA
06 - Tunjuelito	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	47	47	100,0%
06 - Tunjuelito	PLAN DE ATENCION DOMICILIARIA SUBRED SUR	2058	2035	98,9%

Se menciona a las UPGD que han presentado silencios en la notificación, que esta situación termina en inoportunidad por en el cargue del SIVIGILA 4.0, y que puede generar Plan de mejoramiento, las unidades que no son reiterativas se pueden justificar con el soporte de esta situación.

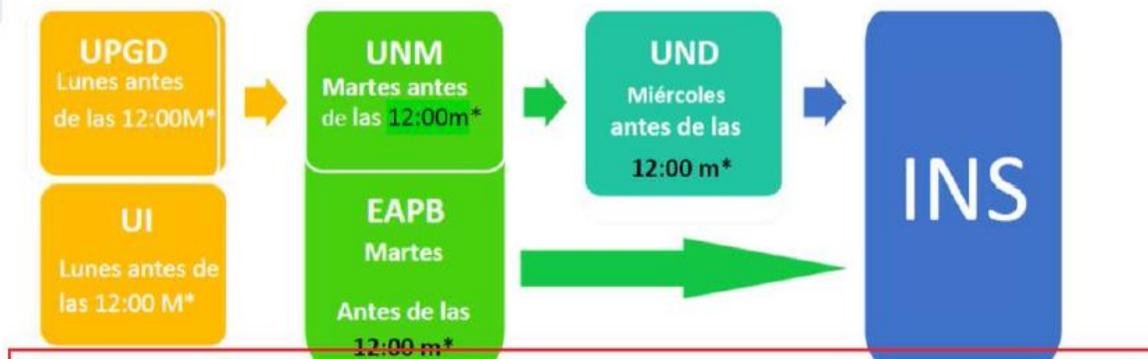
Cuando se encuentran hallazgos reiterativos en asistencias técnicas se generan oficios a la secretaria Distrital de Salud y a la Super Salud, por lo que se recomienda evitar estas situaciones.

Para el caso de Virrey Solis Venecia ya se genero oficio por hallazgos reiterativos en asistencia técnica, pendiente de intervención por secretaria Distrital de Salud.

Se informa que las horas de envíos semanales se van a modificar y seguramente el cambio corresponderá a horas anteriores a las actuales, es decir antes del mediodía.

LINEAMIENTOS SIVIGILA 2022 NOTIFICACIÓN SEMANAL

Figura 2. Flujo de la notificación de Eventos de Interés en Salud Pública de entidades territoriales y EAPB mediante correo electrónico y portal web, Colombia,



LINEAMIENTOS SIVIGILA 2022 NOTIFICACIÓN INMEDIATA

TODO CASO DE NOTIFICACIÓN INMEDIATA DEBE SER INGRESADO DE MANERA INMEDIATA AL SUBSISTEMA DE INFORMACIÓN – Sivigila. Los casos de notificación inmediata no deben ser digitados de manera acumulada, pues disminuye la oportunidad en la acción en salud pública. (Ver Tabla No. 12)

El cargue al portal Sivigila 4.0 de notificaciones inmediatas debe realizarse diariamente antes de las 12:00 M, de manera que cada entidad debe organizar al interior la logística necesaria para que los subniveles que le reportan (UPGD/UI/UNM) envíen la notificación de manera oportuna.

No se exceptúan días festivos para hacer la notificación de eventos de interés en salud pública, en especial aquellos de notificación Inmediata.

CARGUE DE ARCHIVOS PLANOS SIVIGILA WEB 4.0

NOTIFICACIÓN TARDIA / SILENCIO / ERROR CARGUE DE ARCHIVOS SEMANA 49:

DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR - TUNJUELITO: PNS (+) y Notificación tardía SIVIGILA web 12/12/2022 14:09.48.



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS
DE SALUD SUR E.S.E

ESCUELA DE CADETES GENERAL SANTANDER - TUNJUELITO: PNS (+) y Notificación tardía SIVIGILA web. 12/12/2022 11:55.35, 12/12/2022 12:01.10.

IPS SANITAS SEDE TUNAL: PNS (+) y Notificación tardía en SIVIGILA web.12/12/202212:01.09

USS MOCHUELO: PNS (+) y Notificación tardía en SIVIGILA web.

USS PASQUILLA: PNS (+) y Notificación tardía en SIVIGILA web

NOTIFICACIÓN TARDIA / SILENCIO / ERROR CARGUE DE ARCHIVOS SEMANA 50:

ESCUELA DE CADETES GENERAL SANTANDER-TUNJUELITO: PNS (+) y Notificación tardía SIVIGILA web. 20/12/202211:05.25

IPS SANITAS SEDE TUNAL: PNS (+) y Notificación tardía SIVIGILA web.19/12/202212:51.53

NOTIFICACIÓN TARDIA / SILENCIO / ERROR CARGUE DE ARCHIVOS SEMANA 51:

IPS COMFASALUD SA: PNS (-) y Notificación tardía SIVIGILA web. 27/12/2022 (martes) 10:49.31

USS EL CARMEN: PNS (+) y Notificación tardía 26/12/2022 12:08.28.

NOTIFICACIÓN TARDIA / SILENCIO / ERROR CARGUE DE ARCHIVOS SEMANA 52:

PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE: PNS () y Silencio epidemiológico.

USS TUNJUELITO: PNS (+) y Notificación tardía SIVIGILA web.02/01/202312:30.31

IPS SANITAS SEDE TUNAL: PNS (+) y Notificación tardía SIVIGILA web. 02/01/202312:05.29

NOTIFICACION SEMANAL CIUDAD BOLIVAR

SEMANA	RAZO_SOC	PLANOS SEMANALES	SIVIGILA WEB	RENOTIFICADOS	RUTINAS DE DEPURACION	OBSERVACIONES
50	EMERSON ALFONSO TOCASUCHE BELTRAN	SI	SI	NO	SI	sin envío de archivo de renotificados__
50	JORGE ENRIQUE TAVERA BUSTOS	SI	NO	NO	NO	sin pantallazo de cargue al sivigila web no rutinas no renotificados
52	COMPENSAR AUTOPISTA SUR	SI	SI	SI	SI	pantallazo del sivigila web sin hora de envío__

NOTIFICACION SEMANAL TUNJUELITO

SEMANA	RAZO_SOC	PLANOS SEMANALES	SIVIGILA WEB	RUTINAS DE DEPURACION	RENOTIFICADOS	OBSERVACION
49	08 CENTRO MEDICO LA FACULTAD	SI	SI	NO	SI	FALTA DEPURACION DE DUPLICADOS
49	11 ESCUELA DE CADETES GENERAL SANTANDER	NO	SI	SI	SI	NO ENVIA PLANOS SEMANAL, ENVÍO TARDÍO
50	08 CENTRO MEDICO LA FACULTAD	SI	SI	NO	SI	FALTA DEPURACION DE DUPLICADOS
50	09 CRUZ ROJA IPS EMPRESARIAL	SI	SI	SI	SI	Realiza envío de pantallazo donde se evidencia que están realizando mantenimiento en sivigila web
51	05 USS ISLA DEL SOL	SI	SI	SI	SI	REALIZA ENVÍO EL VIERNES 23/12/2022
51	08 CENTRO MEDICO LA FACULTAD	SI	SI	NO	SI	FALTA DEPURACION DE DUPLICADOS
52	07 COMFASALLUD	SI	SI	NO	SI	FALTAN RUTINAS DE DEPURACION
52	08 CENTRO MEDICO LA FACULTAD	SI	SI	NO	SI	REALIZA ENVÍO EL DÍA 30/12/2022
52	15 VIRREY SOLIS IPS SA	SI	SI	NO	SI	FATA RUTINA DE DEPURACION
52	PROFAMILIA	SI	SI	SI	SI	REALIZA ENVÍO EL DÍA 30/12/2022

RESULTADOS ASISTENCIAS TECNICAS

NOMBRE DE LA UPGD	TIPO	CUARTO TRIMESTRE			OBSERVACIONES
		FECHA DE LA VISITA	VEL DE CALIFICACION	PLAN DE MEJORA	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PERDOMO	Mas de 4 Subistemas	1/12/2022	EXCELENTE	SI	Se obtiene calificación excelente, con hallazgos que requieren plan de mejora.
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRAN	Mas de 4 Subistemas	2/12/2022	EXCELENTE	SI	SISVAN: Se identifican hallazgos que requieren plan de mejora y/o seguimiento para la UPGD, por parte de SISVAN, ya que la UPGD no da cumplimiento a la resolución 2330/2020, por no contar con kit de prueba de apetito.
SERVIMED IPS UNIDAD MEDICA TUNAL	Mas de 4 Subistemas	21/12/2022	EXCELENTE	SI	Se obtiene calificación excelente, con hallazgos que requieren plan de mejora
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD TUNAL	Mas de 4 Subistemas	7/12/2022	EXCELENTE	SI	UPGD realiza notificación semanal con un cumplimiento del 71% acumulado para el 2022 con corte al mes de Plan de mejora SIVIGILA: La UPGD no realiza de manera oportuna la notificación por archivo plano a la Subred y carga oportunamente en Sivigila 4,0 en la semana 42
VIRREY SOLIS IPS SA VENECIA	Mas de 4 Subistemas	22/12/2022	EXCELENTE	SI	Calificación general excelente. Se genera plan de mejoramiento por el subsistema de SISVAN POR: No se evidencia adherencia a la resolución 2850 de 2020 ya que la unidad no cuenta con los insumos para la realización de la prueba de apetito a los niños que se identifiquen con desnutrición aguda. No se evidencia adherencia a la resolución 2465 de 2016 ya que la unidad no cuenta con infantometros que cumplan con la resolución 2465 de 2016. se genera plan de mejoramiento por el subsistema de SIVIGILA POR: Inoportunidad en los eventos de Interes en salud pública, No realiza participación en los COVES, Notificación inoportunada en Sivigila 4.0 semana 42, Caso CC: 5238885 evento 346 notificado en octubre sin resultado de laboratorio con clasificación inicial 5, incorrecto flujo de la información - notificación semanal, La UPGD no envía archivo plano de notificación inmediata evento 113, RC: 1027543079.

Al finalizar se resalta el compromiso de las unidades de atención, se indagan dudas e inquietudes, se recomienda asegurarse siempre de registrar datos en la lista de asistencia del COVE con el fin de evitar dificultades en las asistencias técnicas.



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS
DE SALUD SUR E.S.E

Para las unidades Isla del Sol, Candelaria, San Isidro, deben presentar asistencia técnica con el fin de evaluar el periodo que prestaron servicios.

Se da por terminado el COVE local.

Se adjunta listado de asistencia:



SUBREO INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL

CAFT-01 V5

FECHA:	18-01/2023	HORA DE INICIO:	7:00 m	HORA DE TERMINACIÓN:	12:00 m	LUGAR:	Alcaldía local Tunquelito
EVENTO:	<input type="checkbox"/> REUNIÓN <input type="checkbox"/> MESA DE TRABAJO <input type="checkbox"/> CAPACITACIÓN <input type="checkbox"/> OTRO	TEMA:	COVE local Tunquelito y Ciudad Bolívar			RESPONSABLE:	Lady Pérez Peña

N°	NOMBRE Y APELLIDO	No. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Daly Bebatuca R.	40332673	OPAMP PAI	Usta Hermosa	lider localidad	liderlocalidad.pasunas@	[Firma]
2	Jiaron Luna Gil	86060451	VSP SISVAN	SSAID	EXTENSIÓN 113	vuarelitae.se@capitalga	[Firma]
3	Michael Alvarez	1097600004	VJA	C. Juvenil	Ing Químico	michay.algah@outlook.com	[Firma]
4	Jenny Non Belian	102455077	G. YACAO	V. Hermedia	Exp. laborator	yevelbiana@gmail.com	[Firma]
5	Laura Ranzos Gonzalez	102231131	VSA	Conbo Jueni	Profesional Especial.	lcranzosg@outlook.com	[Firma]
6	Diana R. Tussá (D)	52660742	G. Riesgo	V. Hermedia	Prof. F. SISVAN	dianar.tusa@gmail.com	[Firma]
7	Edith Segura Icho	52197464	G. Riesgo cop	C. Humana	Lider Operativ	edithsegura@capitalga	[Firma]
8	Lady Pérez P.	1022331031	G. Riesgo	V. Hermedia	Lider SISVAN	sivvan.suras@bodev.gov.co	[Firma]
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							



LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL

FECHA: 18/01/2023 HORA DE INICIO: 7:00 am HORA DE TERMINACIÓN: 12:00 m LUGAR: Alcaldia local Tunjuelito

REUNIÓN MESA DE TRABAJO CAPACITACIÓN TEMA: COVE local Tunjuelito y Ciudad Bolívar RESPONSABLE: Lady Pérez

OTRO

N°	NOMBRE Y APELLIDO	No. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Pedro Sanchez	19398917	Independencia	Consultorio Pedro José	Medico	pedrosanchezmd@hotmail.com	Leda Parra
2	Nidia Cruz	52124967	Organización Médica Clínic	DMO	Aux. adm.	omd.salud@gmail.com	Mel E
3	Angie V. Celia GARCIA	1010220913	USSTUNAL	USSTUNAL	enfermera	nonnaciones.institucionessubredsur.com	Angie
4	Liliana GARCIA	51781771	USSTUNAL	USSTUNAL	Ases. ADMON	j.pis.laflorethard@imh.com	Liliana G.
5	Gloria Prieto	52076625	ESPRI-BASIN	Consultorio	Enfermera	gloriaprieto@corcora.gov	Gloria
6	Lidia A. Rodríguez	108488068	Consulta Externa	EPS Smiters Centro Médico Local	Enfermera	svigilanciantestud@gmail.com	Lidia R.
7	Gabriel Rodríguez Serna	17-351900	Venezoia	Consultorio	Enfermera	groseser55@gmail.com	Alba Nelly Mora
8	Gabriel Andres Rodriguez	261903509	Venezoia	Consultorio	Enfermera	andresuss56@hotmail.com	Alba Nelly Mora
9	Sabrina Diaz	105701000	Ambulatorios	CARMEN	AUX. Enf.	notificaciones.combo@subredsur.gov	Sabrina
10	Flor Marina Ortega	23622334	Hospitalización	Tunjuelito	Aux Enfermera	notificaciones.sivigila.tunjuelito	Flor
11	Sandra Campos	22861558	Pub	Abraham Lincoln	Aux Enf	sandracamposabrahamlinch@gmail.com	Sandra
12	YANIS RIVERA	103014307	RUTAMATAMON	ABRAHAM LINCH	AUX ENFERMERA	yanisrivera@gmail.com	Yanis
13	Clemilia Perilla	103300352	C. EXTERNA	San Benito	AUX ENF	clemiliperilla@gmail.com	Clemilia
14	Carlen Mendez Leon	1015466010	C. Externa	Servimed IPS Local	Aux Enfermera	carlenmendezleon@servimedissn.com	Carlen
15	Wilmer Perilla	74335881	IPS Cruz Roja	IPS Cruz Roja	Aux Enfermera	sc.stapira@redsur.gov	Wilmer
16	YAUDIM MARTINEZ	1020729382	PASTOR ONTIVEROS	PASTOR ONTIVEROS	Aux. Enfermera	Yarina563@gmail.com	Yaudim
17	John Vargas	80757535	Dengan Ju I	V.S. Venezoia	AUX ENFERMERA	johnvz@vivilly.com	John
18	Adriana Bango	53071632	S. Publica	Bosun	Enfermera	vigilpi@subredsur.gov	Adriana
19							
20							
21							
22							
23							
24							



FECHA:	18.01/2023	HORA DE INICIO:	7:00 am	HORA DE TERMINACIÓN:	12:00 m	LUGAR:	Alcaldía local Tunuelito
EVENTO:	REUNIÓN <input checked="" type="checkbox"/> MESA DE TRABAJO <input type="checkbox"/> CAPACITACIÓN <input type="checkbox"/>	TEMA:	COVE local Tunuelito y Ciudad Bolívar			RESPONSABLE:	Lady Peiza Peiza
	OTRO <input type="checkbox"/>						

N°	NOMBRE Y APELLIDO	No. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Laura González P.	1022300921	Salud Pública	Asistir Salud	Aux. Salud Pública	salpublica@cardelabogota.gov.co	Laura González
2	Yessson Carvajal	1030613748	Epidemiología	Meissen	Enfermera	COVIDinstitucional@gmail.com	Yessson C
3	Samuel Rojas S	19384344	Compensación	Aut JUR	Solista	spjoras@gmail.com	Samuel
4	Gloria Nancy Acuña	1024551026	USP G. Resop	Viala	Aux. Enfermería	Ensubredsur@gmail.com	Gloria Acuña
5	Sandra Paez	52875124	Medicinal	Perdomo	Aux. Enfermera	medisalud@gmail.com	Sandra
6	Edith Beronica Moroz	52538410	USS Jerusalem	USS Jerusalem	Aux. Enfermera	edithberonica@gmail.com	Beronica
7	Jennifer Perilla	1033613422	USS San Bart	USS San Bart	Aux. Enfermera	jenitperilla@gmail.com	Jennifer
8	Nancy Jayib	10337452	Bonstoria	J.P. Galefrio	Enfermera	jensoyib@gmail.com	Nancy
9	Florencia Calderon	52745600	C. Externa	Perilla	Aux. Enfermera	notificacionperilla@gmail.com	Florencia
10	Daniel Diaz	79799839	ANGUATOCUS	V. BELLON	AUX. ENFERMERA	daniel210@hotmail.com	Daniel
11	SANDRA HILARION	39807804	PSQ	ANA ENFERMERA		PSQSUR2022@gmail.com	Sandra
12	PAULINA SUAREZ LIZ	39571170	CONVILITEX	PERDOMO	ENFERMERA	paulinacvareza@hotmail.com	Paulina
13	Carolina Osorio	53020863	Manuela Beltran	Manuela Beltran	Auxiliar Enfermera	manuelabeltranprograma@gmail.com	Carolina
14	Gianzo Gonzalez G	51878527	Perdomo	A. Ortiz	auxiliar		Gianzo
15	Ana Ines Blanco A	63541362	Centro Medico	Madre Misachi	Auxiliar Enfermera	Cmimicaslog@hotmail.com	Ana Ines
16	Jennifer Juarez	65516429	Perdomo	Perdomo	Enfermera	juduza@clinicalabogota.com	Jennifer
17	Milena Muñoz	52870837	Cardelania	C. Externa	Aux. Enfermera	milenamunoz19@gmail.com	Milena
18	Sam Vargas	80757535	Demanda I	U.S. ENSUEÑO	Aux. Enfermera	ips.com.co	Sam
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							