



COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (COVE) LOCALIDAD USME Y SUMAPAZ

JUNIO 2023

COMPONENTE DE ESTADÍSTICAS VITALES

Contenido

| | |
|---|-----------|
| 1. INFORMACION GENERAL..... | 5 |
| 2. OBJETIVOS | 5 |
| 3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES | 5 |
| 4. METODOLOGÍA | 5 |
| 5. DESCRIPCIÓN GENERAL | 6 |
| 6. GENERALIDADES GAHD..... | 6 |
| OBJETIVO: | 6 |
| FUNCIONES: | 6 |
| POBLACIÓN PRIORIZADA: | 6 |
| Resolución 561 de 2020 SDS..... | 6 |
| EXPEDICION DEL CERTIFICADO DE DEFUNCION | 8 |
| SOLICITUD DE NECROPSIA CLINICA..... | 8 |
| SOLICITUD DE NECROPSIA CLINICA EN PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE COVID-19..... | 9 |
| DIFERENCIA ENTRE MUERTE NATURAL Y NO NATURAL | 9 |
| SOLICITUD DE NECROPSIA MEDICO LEGAL | 9 |
| CODIGO DE PROCEDIMIENTO PENAL COLOMBIANO LEY 906 DE 2004..... | 11 |
| CODIGO DE ETICA MEDICA COLOMBIANO | 11 |
| TRAMITES DE PLENA IDENTIDAD EN IPS | 12 |
| DISPOSICION FINAL DEL CADAVER..... | 13 |
| 7. “CASOS DE LA VIDA REAL” CONVERSATORIO CON NUESTROS PROFESIONALES | 13 |
| 8. COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO EVENTOS POR MICOBACTERIAS..... | 15 |
| DEFINICIONES OPERATIVAS DE CASO PARA TUBERCULOSIS | 15 |
| PERIODICIDAD DE LOS REPORTES Y AJUSTES | 16 |
| NOTIFICACIONES POR RESIDENCIA EVENTO TUBERCULOSIS 01 ENERO - 20 DE JUNIO 2023 | 16 |
| NOTIFICACIONES POR RESIDENCIA EVENTO LEPRO (450) 01 ENERO - 20 DE JUNIO 2023..... | 17 |
| 9. CRITERIOS PARA MINIMIZAR LOS RIESGOS EN SALUD DE LOS TRABAJADORES | |
| INFORMALES | 17 |
| EFECTOS A LA SALUD | 18 |
| MEDIDAS DE INTERVENCIÓN – JERARQUÍA DE CONTROLES..... | 18 |

| | |
|--|-----------|
| 10. GUIAS ALIMENTARIAS PARA NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE DOS AÑOS | 19 |
| Objetivo general:..... | 19 |
| Objetivo Específico: | 19 |
| Mensajes dirigidos a madres, padres y cuidadores de niños y niñas menores de 2 años | 20 |
| 11. INDICADORES PAI Y ESTRATEGIAS PAI..... | 28 |
| COBERTURAS..... | 28 |
| COBERTURA PENTAVALENTE Y TRIPLE VIRAL- DOSIS DE UN AÑO | 29 |
| COBERTURA TRIPLE VIRAL DOSIS 18 MESES | 29 |
| COBERTURA DPT DOSIS 5 AÑOS | 30 |
| Matriz 20 x 20..... | 30 |
| Secretaría Distrital de Salud Programa Ampliado de inmunizaciones Matriz de vacunación 20 X 20 | 32 |
| UNIDADES HABILITADAS VACUNACIÓN BOGOTA DC – CAPITAL SALUD | 33 |
| COHORTE SUBRED SUR | 34 |
| IPS PUBLICAS Y PRIVADAS BOGOTA | 36 |
| DOSIS APLICADAS POR UNIDADES DE ATENCIÓN EN SALUD Y GRUPOS EXTRAMURALES..... | 37 |
| AGENDAMIENTO IPS MARZO 2023 | 38 |
| AGENDAMIENTO IPS ABRIL 2023 | 38 |
| AGENDAMIENTO IPS MAYO 2023 | 39 |
| AGENDAMIENTO IPS MARZO – MAYO 2023 NIÑOS QUE SE FUERON DE LA IPS SIN SER VACUNADOS | 39 |
| COMPARATIVO OTRAS SUBREDES..... | 40 |
| 12. TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES..... | 41 |
| TABLERO DE CONTROL CUMPLIMIENTO SIVIGILA 4,0 Y ACUMULADO ESCRITORIO LOCALIDAD USME MAYO 2023 | 43 |
| TABLERO DE CONTROL OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL E INMEDIATA LOCALIDAD USME MAYO 2023 | 44 |
| TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE LOCALIDAD DE USME MAYO 2023..... | 45 |
| TABLERO DE CONTROL CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN LABORATORIOS LOCALIDAD DE USME MAYO 2023..... | 46 |
| TABLERO DE CONTROL CUMPLIMIENTO SIVIGILA 4,0 Y ACUMULADO ESCRITORIO LOCALIDAD DE SUMAPAZ MAYO 2023 | 46 |
| TABLERO DE CONTROL OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL E INMEDIATA LOCALIDAD DE SUMAPAZ MAYO 2023 | 47 |

NOTIFICACIÓN SEMANAL USME..... 48
NOTIFICACIÓN SEMANAL SUMAPAZ..... 48
CAPTURA EN LÍNEA EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PUBLICA 49
DISPONIBILIDAD DEL ACTUALIZADOR SIVIGILA ACTUALIZACION SIVIGILA_2018_6_5_0_KB00089 ... 50

1. INFORMACION GENERAL

Para la presente vigencia la realización de los Comités de Vigilancia Epidemiológica (COVE) para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE se agrupó por las localidades Ciudad Bolívar – Tunjuelito y Usme-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 junio de 2023.

| | | | |
|--------------|--|-------------|--------------------|
| FECHA | 23 de junio de 2023 | HORA | 08:00 AM- 12:40 PM |
| LUGAR | Auditorio Unidad de Servicios de Salud Betania | | |
| TEMA | Expuesto en la agenda del COVE | | |

2. OBJETIVOS

Socializar Generalidades Grupo de Acompañamiento Humanizado a la Defunción.
Socializar Casos de la vida real” Estadísticas Vitales
Socializar Comportamiento Epidemiológico de Eventos Transmisibles por Micobacterias
Socializar Criterios para minimizar los riesgos en salud de los trabajadores informales
Socializar Guías Alimentarias en menores de 2 años
Socializar Indicadores PAI y estrategias PAI
Socializar Componente SIVIGILA

3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES

Participaron representantes de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) así como líder GAHD, Referente de los eventos de EPV y referente de micobacterias, Líder SISVAN, Vigilancia Sanitaria y Ambiental, líder PAI, referente del componente SIVIGILA, técnicos, médicos de la Localidad de Ciudad bolívar y Tunjuelito y equipo del subsistema de Estadísticas Vitales.

4. METODOLOGÍA

El COVE correspondiente al mes de junio 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.

| HORA | TEMA | RESPONSABLE |
|-------------------|---|---|
| 8:00 am - 8:10 am | Saludo y Bienvenida por parte del Componente de Vigilancia en Salud Pública- EEVV | Equipo de Vigilancia en Salud Pública- EEVV |
| 8:11 am – 8:50 am | Grupo de Acompañamiento Humanizado a la Defunción- GAHD | Coordinadora grupo GAHD Dra. Camila Grajales |
| 8:51 am - 9:20 am | “Casos de la vida real” conversatorio con nuestros profesionales | Equipo de Vigilancia en Salud Pública- EEVV |

| | | |
|------------------------------------|--|--|
| 9:21 am - 9:50 am | Comportamiento Epidemiológico De Eventos Transmisibles Por Micobacterias | Referente Micobacterias Ximena Chacón |
| 9:51 am - 10:15 am | Criterios para minimizar los riesgos en salud de los trabajadores informales | Ing. Bibiana Acero |
| RECESO 10:16 A 10:30 am | | |
| 10:31 am - 11:00 am | Guías Alimentarias en menores de 2 años | Jairo Gonzalez |
| 11:01 am - 11:35 am | Indicadores cobertura PAI | Líder PAI |
| 11:36 am - 12:30 m | Tablero Control Indicadores SIVIGILA | Líder SIVIGILA. Edith Segura |
| VIARIOS 12:31 pm A 12:40 pm | | |

5. DESCRIPCIÓN GENERAL

Se da la bienvenida al Comité de Vigilancia epidemiológico por parte del equipo de Estadísticas Vitales, quienes realizan el saludo y lectura de la agenda. Posteriormente, se procede a desarrollar la agenda relacionada con anterioridad. Una vez establecido el espacio y participación de todos los representantes de las UPGD se da inicio al COVE para las localidades de Usme y Sumapaz.

6. GENERALIDADES GAHD

La Dra. Camila Grajales, coordinadora del grupo GAHD socializa el tema de generalidades.

GRUPO DE ACOMPAÑAMIENTO HUMANIZADO A LA DEFUNCION

OBJETIVO: Brindar una respuesta oportuna, garantizando la calidad y el cubrimiento efectivo, en los casos de muertes consideradas como NO Violentas o Naturales en el Distrito Capital.

FUNCIONES:

- Asesoría
- Asistencia técnica
- Inspección, diligenciamiento y expedición de la certificación de defunciones de muertes naturales domiciliarias o sitio público.

Celular: 3138881340 o 3107719549

Correo electrónico: gahdbogota@subrednorte.gov.co

POBLACIÓN PRIORIZADA:

- Muertes en Vía Pública / Lugar con Alto Flujo de Personas
- Pacientes NO Asegurados / SDSB – FFDS
- Pacientes Asegurados con EPS SIN Red de Prestadores en la Ciudad
- Pacientes de Capital salud.

Resolución 561 de 2020 SDS Reglamenta en su integridad el proceso de Certificación de la Defunción con Manera de Muerte Natural en el Distrito Capital.



DEFINICION DE LA CONDUCTA DEL PACIENTE FALLECIDO. CUÁNDO?

- ✓ EXPEDICION DE CERTIFICADO DE DEFUNCION
- ✓ SOLICITUD DE NECROPSIA CLINICA
- ✓ SOLICITUD DE NECROPSIA MEDICO LEGAL

RESOLUCION 561 DE 24 DE ABRIL DE 2020

• ÁMBITO DE APLICACIÓN

Todos los profesionales en medicina y aquellos que se encuentren prestando el servicio social obligatorio.

• DILIGENCIAMIENTO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN CON MANERA DE MUERTE NATURAL

Medico habilitado

Medico en el ejercicio social obligatorio

• PROCEDIMIENTO PARA LA EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

- ✓ Garantizado por la EAPB con su red de prestadores.
- ✓ Para garantizar la calidad del dato, para definir la conducta debe revisarse toda la información que se tenga disponible, en caso de no tenerse el medico debe verificar la historia clínica completa.
- ✓ Ante la solicitud de Necropsia Clínica el asegurador debe garantizar el procedimiento, incluyendo el traslado del cadáver.
- ✓ En caso de atención domiciliaria o su deceso sea asistido por personal médico de atención pre hospitalaria, estas instituciones deben garantizar la definición de la conducta.
- ✓ En caso de fallecimiento durante el traslado el responsable de definir la conducta es el medico que está a cargo en el desplazamiento, si es ambulancia básica la responsabilidad recae en el medico que reciba.

- ✓ La historia clínica debe estar disponible las 24 horas del día.
- ✓ En caso de dudas técnico científicas el ente territorial debe brindar la asesoría
- ✓ Pacientes con enfermedad crónica terminal que sean remitidos a su residencia y fallezcan, la aseguradora con su red de prestadores debe garantizar la expedición del certificado de defunción

EXPEDICION DEL CERTIFICADO DE DEFUNCION

- ✓ Probable manera de muerte natural
- ✓ Causa clara de fallecimiento
- ✓ Paciente plenamente identificado
- ✓ Familiares están de acuerdo con el certificado de defunción

| V. CAUSAS DE DEFUNCION PARA TODOS LOS CASOS | |
|--|--|
| 43. ¿COMO DETERMINÓ LA CAUSA DE MUERTE? <input type="checkbox"/> 1. Necropsia <input type="checkbox"/> 2. Historia clínica <input type="checkbox"/> 3. Pruebas de laboratorio <input type="checkbox"/> 4. Interrogatorio a familiares o testigos | 44. ¿RECIBIÓ ASISTENCIA MÉDICA DURANTE EL PROCESO QUE LO LLEVÓ A LA MUERTE? <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/> 3. Ignorado |
| 45. CAUSAS DE LA DEFUNCION (en caso de muerte fetal, o de menores de 7 días, informe también las causas maternas directas o indirectas en c y d) (Consigne una causa por línea): I. CAUSA DIRECTA: mecanismo o estado fisiopatológico que produjo la muerte directamente. Infarto Agudo del Miocardio a) Debido a: Bloqueo Auriculo Ventricular CAUSAS ANTECEDENTES: estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada en (a), mencionándose en el último lugar, la causa básica o fundamental. Cardiopatía Dilatada Infeccion Chagastica b) Debido a: c) Debido a: II. OTROS ESTADOS PATOLÓGICOS IMPORTANTES que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad, o estado morbozo que la produjo: | Tiempo aproximado entre el comienzo de cada causa y la muerte Tiempo Unidad de medida (minutos, horas, días, semanas, meses, años) <input type="text"/> horas <input type="text"/> meses <input type="text"/> años <input type="text"/> años |
| 46. MUERTE SIN CERTIFICACION MÉDICA (CERTIFICADO EXPEDIDO POR PERSONAL DE SALUD AUTORIZADO (ENFERMERO(A), AUXILIAR DE ENFERMERÍA, PROMOTORA DE SALUD)) CAUSA PROBABLE DE MUERTE _____ | |

SOLICITUD DE NECROPSIA CLINICA

- ✓ Probable manera de muerte natural
- ✓ No tengo causa clara de fallecimiento
- ✓ Paciente plenamente identificado
- ✓ Familiares están de acuerdo con el tramite

| V. CAUSAS DE DEFUNCION PARA TODOS LOS CASOS | |
|---|---|
| 43. ¿COMO DETERMINÓ LA CAUSA DE MUERTE? <input type="checkbox"/> 1. Necropsia <input type="checkbox"/> 2. Historia clínica <input type="checkbox"/> 3. Pruebas de laboratorio <input type="checkbox"/> 4. Interrogatorio a familiares o testigos | 44. ¿RECIBIÓ ASISTENCIA MÉDICA DURANTE EL PROCESO QUE LO LLEVÓ A LA MUERTE? <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/> 3. Ignorado |
| 45. CAUSAS DE LA DEFUNCION (en caso de muerte fetal, o de menores de 7 días, informe también las causas maternas directas o indirectas en c y d) (Consigne una causa por línea): I. CAUSA DIRECTA: mecanismo o estado fisiopatológico que produjo la muerte directamente. a) Debido a: CAUSAS ANTECEDENTES: estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada en (a), mencionándose en el último lugar, la causa básica o fundamental. Obesidad????? b) Debido a: c) Debido a: II. OTROS ESTADOS PATOLÓGICOS IMPORTANTES que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad, o estado morbozo que la produjo: | Tiempo aproximado entre el comienzo de cada causa y la muerte Tiempo Unidad de medida (minutos, horas, días, semanas, meses, años) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> años <input type="text"/> |
| 46. MUERTE SIN CERTIFICACION MÉDICA (CERTIFICADO EXPEDIDO POR PERSONAL DE SALUD AUTORIZADO (ENFERMERO(A), AUXILIAR DE ENFERMERÍA, PROMOTORA DE SALUD)) CAUSA PROBABLE DE MUERTE _____ | |

Resolución 561 de 24 abril de 2020

- NECESIDAD DE LA NECROPSIA CLÍNICA
- ✓ El costo de la necropsia clínica en muertes fetales de no asegurados será asumido por el ente territorial.
- ✓ Necropsias clínicas de eventos de interés en salud pública no requiere autorización de la familia.
- ✓ El cadáver será transportado exclusivamente en vehículo fúnebre.
- ✓ El certificado de defunción será diligenciado por el medico que realiza el procedimiento.

SOLICITUD DE NECROPSIA CLINICA EN PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE COVID-19

En todo caso, las necropsias clínicas o procedimientos post mortem invasivos en pacientes **negativos para infección SARS-COV-2 (COVID-19) por método de identificación viral (PCR)**, que se consideren necesarias para determinar la causa de muerte y que no sean casos objeto de judicialización, se podrán realizar también de forma abreviada con técnicas de abordaje in situ, los fallecidos sin confirmación de negatividad para covid-19 por PCR, deben ser considerados como casos sospechosos hasta que se demuestre lo contrario.

Si el criterio clínico y paraclínico determina que el paciente fallecido ya superó la etapa de infección se podrá realizar los procedimientos de necropsias clínicas, siguiendo y cumpliendo con las medidas de bioseguridad establecidas en este documento.

DIFERENCIA ENTRE MUERTE NATURAL Y NO NATURAL

“Una muerte deberá ser considerada entonces como violenta sí es el resultado de una acción extrínseca una fuerza química o física, o ha de ser considerada como natural cuando se produce por alteraciones bioquímicas, inmunológicas, degenerativas, o infecciosas.”

Manera de muerte homicida: Concepto médico legal vs Jurídico - Foro - Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

La Dra. Camila socializa ejemplos y pregunta si se debió certificar o no como natural.

CAUSAS DE DEFUNCION

DIAGNOSTICO A: SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS

DIAGNOSTICO B: ULCERA EN CADERA DERECHA

DIAGNOSTICO C: SECUELAS DE TRAUMA RAQUIMEDULAR

DIAGNOSTICO D: ACCIDENTE DE TRANSITO

OTROS ESTADOS PATOLOGICOS: PROTOCOLO DE FIN DE VIDA COVID XIX VIRUS IDENTIFICADO ONCE DIAS

CAUSAS DE DEFUNCION

DIAGNOSTICO A:

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA NO ESPECIFICADA

DIAGNOSTICO B:

SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL SECUNDARIO A HERIDA POR ARMA DE FUEGO

SOLICITUD DE NECROPSIA MEDICO LEGAL

- ✓ PROBABLE MANERA DE MUERTE DE CAUSA EXTERNA

| V. CAUSAS DE DEFUNCIÓN PARA TODOS LOS CASOS | |
|--|---|
| 43. ¿CÓMO DETERMINÓ LA CAUSA DE MUERTE? <input type="checkbox"/> 1. Necropsia <input type="checkbox"/> 2. Historia clínica <input type="checkbox"/> 3. Pruebas de laboratorio <input type="checkbox"/> 4. Interrogatorio a familiares o testigos | 44. ¿RECIBIÓ ASISTENCIA MÉDICA DURANTE EL PROCESO QUE LO LLEVÓ A LA MUERTE? <input type="checkbox"/> 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/> 3. Ignorado |
| 45. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (en caso de muerte fetal, o de menores de 7 días, informe también las causas maternas directas o indirectas en c y d) (Consigne una causa por línea): I. CAUSA DIRECTA: mecanismo o estado fisiopatológico que produjo la muerte directamente. Choque séptico a) Debido a: Sepsis de tejidos blandos CAUSAS ANTECEDENTES: estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada en (a), mencionándose en el último lugar, la causa básica o fundamental. b) Debido a: Secuelas de trauma craneoencefálico severo c) Debido a: Accidente de tránsito d) II. OTROS ESTADOS PATOLÓGICOS IMPORTANTES que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad, o estado morboso que la produjo: | Tiempo aproximado entre el comienzo de cada causa y la muerte Unidad de medida (minutos, horas, días, semanas, meses, años) 01 día 15 días 06 años 06 años 01 |
| 46. MUERTE SIN CERTIFICACIÓN MÉDICA (CERTIFICADO EXPEDIDO POR PERSONAL DE SALUD AUTORIZADO (ENFERMERO(A), AUXILIAR DE ENFERMERÍA, PROMOTORA DE SALUD)) CAUSA PROBABLE DE MUERTE: | |



RESOLUCION 561 DE 24 ABRIL DE 2020

Artículo 7 incumplimiento de funciones:

Cuando el asegurador, a través de su red de prestadores de servicios, no realice **en forma oportuna** la expedición del certificado de defunción, la solicitud de la necropsia clínica o la justificación de la judicialización de la muerte y fuera necesaria la intervención de la autoridad sanitaria, se harán acreedores a los **procedimientos administrativos sancionatorios a que haya lugar** y dicha situación será informada de manera inmediata a la Superintendencia Nacional de Salud para que ejerza las actuaciones de su competencia

CODIGO DE PROCEDIMIENTO PENAL COLOMBIANO LEY 906 DE 2004

Artículo 67. Deber de denunciar.

Toda persona debe denunciar a la autoridad los delitos de cuya comisión tenga conocimiento y que deban investigarse de oficio. **El servidor público que conozca de la comisión de un delito** que deba investigarse de oficio, **iniciará sin tardanza** la investigación si tuviere competencia para ello; en caso contrario, **pondrá inmediatamente el hecho en conocimiento ante la autoridad competente.**

CODIGO DE ETICA MEDICA COLOMBIANO

CAPITULO I. DECLARACION DE PRINCIPIOS

ARTICULO 1o.

6. **El médico** es auxiliar de la justicia en los casos que señala la ley, ora como **funcionario público**, ora **como perito expresamente designado para ello.**

En una u otra condición, el médico cumplirá su deber teniendo en cuenta las altas miras de su profesión, la importancia de la tarea que la sociedad le encomienda como experto y la búsqueda de la verdad y solo la verdad.

SOLICITUD DE NECROPSIA MEDICO LEGAL

- ✓ ¿Todas las caídas requieren necropsia médico legal?
- ✓ ¿Todas las fracturas requieren necropsia médico legal?
- ✓ ¿Si el motivo de consulta es una lesión de causa externa independiente del tipo de lesión y la evolución clínica del paciente debe realizarse una necropsia médico legal?

CAUSAS DE JUDICIALIZACION

- Realizar nota aclaratoria sobre causa de judicialización.

ARTICULO 2.8.9.6. DECRETO 780 DE 2016

Las autopsias médico-legales procederán obligatoriamente en los siguientes casos:

- a) Homicidio o sospecha de homicidio
- b) Suicidio o sospecha de suicidio
- c) Cuando se requiera distinguir entre homicidio y suicidio
- d) Muerte accidental o sospecha de la misma
- e) Otras muertes en las cuales **no exista claridad sobre su causa, o la autopsia sea necesaria** para coadyuvar a la identificación de un cadáver cuando medie solicitud de autoridad competente.

ARTICULO 2.8.9.7. DECRETO 780 DE 2016

- a) **Las practicadas en casos de muertes ocurridas en personas bajo custodia** realizada u ordenada por autoridad oficial, como aquellas privadas de la libertad o que se encuentren bajo el cuidado y vigilancia de entidades que tengan como objetivo la guarda y protección de personas.
- b) Las practicadas en casos de muertes en las cuales se sospeche que han sido causadas **por enfermedad profesional o accidente de trabajo.**
- c) Las realizadas cuando se sospeche que la muerte ha sido causada por la utilización de

agentes químicos o biológicos, drogas, medicamentos, productos de uso doméstico y similares.

- d) Las que se llevan a cabo en cadáveres de menores de edad cuando se **sospeche que la muerte ha sido causada por abandono o maltrato.**
- e) Las que se practican cuando se sospeche que la muerte pudo haber sido **causada por un acto médico.**
- f) Las que se realizan en casos de muerte de gestantes o del producto de la concepción cuando haya **sospecha de aborto no espontáneo.**

TRAMITES DE PLENA IDENTIDAD EN IPS

¿Cuándo se solicita este trámite?

Se realiza en aquellos pacientes con probable manera de muerte natural, con o sin causa clara de fallecimiento, que no se encuentran plenamente identificados.

Tramite de plena identidad con causa clara de fallecimiento

- ✓ Enviar oficio de solicitud a oficina de Plena Identidad del INML Y CF- informacionpersonasfallecidas@medicinalegal.gov.co
 - Debe estar el número de certificado de defunción asignado al fallecido
 - Datos del funcionario de la IPS que realizara la entrega y posterior recepción del cuerpo.
- ✓ Trasladar el cuerpo en coche fúnebre hacia el INML Y CF, de 8:00 am a 5:00 pm de lunes a viernes.
 - Oficio
 - Epicrisis
 - Copia de certificado de defunción
- ✓ Posterior a recibir el oficio de identificación, realizar el ajuste en el certificado de defunción.
- ✓ Realizar trámites con el servicio funerario.

Tramite de plena identidad sin causa clara de fallecimiento

- ✓ Enviar oficio de solicitud a oficina de Plena Identidad del INML Y CF- informacionpersonasfallecidas@medicinalegal.gov.co
 - Debe especificarse que no se ha asignado número de certificado de defunción porque posterior a la identificación se realizara tramite de Necropsia Clínica.
 - Datos del funcionario de la IPS que realizara la entrega y posterior recepción del cuerpo.
- ✓ Trasladar el cuerpo en coche fúnebre hacia el INML Y CF, de 8:00 am a 5:00 pm de lunes a viernes.
 - Oficio
 - Epicrisis
 - Posterior a recibir el oficio de identificación, se debe iniciar tramites de Necropsia Clínica con la EPS correspondiente. (notificar al equipo GAHD).

- ✓ Al realizar procedimiento de Necropsia Clínica, medico patólogo diligencia certificado de defunción.
- ✓ Realizar trámites con servicio funerario.

DISPOSICION FINAL DEL CADAVER

Fallecidos con manera de muerte natural sin familiares, ni personas a cargo.

- ✓ DONACION DEL CUERPO
- ✓ INHUMACION ESTATAL

Se resuelven dudas e inquietudes sobre el tema.

7. “CASOS DE LA VIDA REAL” CONVERSATORIO CON NUESTROS PROFESIONALES

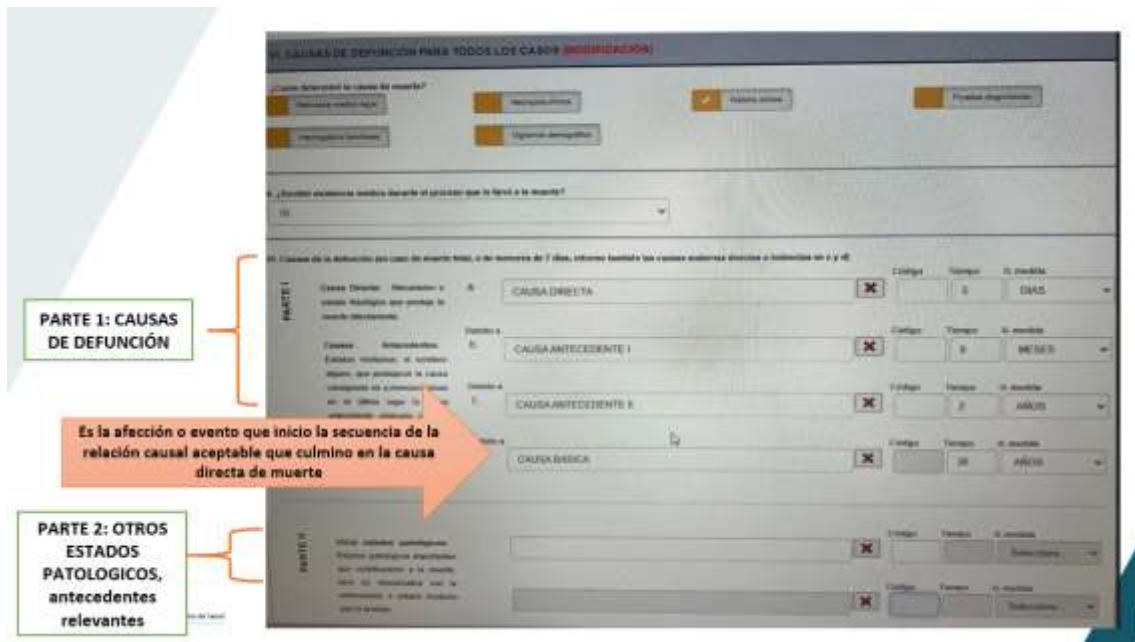
El Dr. Raúl Muñoz médico del equipo de Estadísticas Vitales, socializa que con las cadenas causales se construyen perfiles de mortalidad, esta información se codifica y publica en el DANE.

Se explica los criterios que debe llevar una cadena causal adecuada, que son:

- **Secuencia:** Cadena o serie de eventos médicos en los cuales cada estado morboso, es una complicación de o es causado por la enfermedad que lo antecede.
- **Relación Causal.** Asociación clínicamente factible que surge entre una enfermedad y otra que la desencadena, y donde se puede identificar que la última causa informada es el punto originario antecedente o punto de partida de todas las demás (secuencia patológica).
- **Relación Temporal.** Tiempo transcurrido entre un evento y otro con respecto a la defunción.

Se debe cumplir con estos criterios, si alguno no es coherente considere revisar la información

Para esto se explica cómo debe estar construida una cadena causal, en la Parte 1 deben ir las causas de defunción y en el literal D; que se consigna la causa básica esta es la afección o evento que inicio la secuencia de la relación causal aceptable que culmino en la causa directa de muerte, y en la parte 2 pueden ir otros estados patológicos y antecedentes relevantes del paciente.



Se recuerda a los profesionales que las unidades de servicios de salud y las IPS solo certifican defunciones de tipo Natural, es decir las que sean producto del avance de estados patológicos que conducen a la defunción.

Se socializan varios ejemplos de certificados de defunción con sus cadenas causales originales,

Se socializan varios ejemplos de cadenas causales que se han encontrado en los certificados de defunción emitidos en la Subred. Se muestran los originales y se explican porque están mal o que faltó para completar la información, con el fin de complementar la información brindada para el desarrollo de una cadena causal adecuada. Se presenta un caso de otra subred donde en la causa directa coloca muerte natural, y se presenta de otra unidad de una usuaria que ingresa por urgencias, menor edad sin signos vitales y quien es certificada con causa básica gastritis y antecedente de Adenocarcinoma de estómago estadio IV, se indaga con los asistentes su accionar frente a la certificación y se concluye que se debe ampliar la información y mejorar la cadena causal del certificado.

Se muestran certificados de defunción del antes y del después, y se enfatiza en la importancia de la nota clínica ya que se han encontrado casos de usuarios que fallecen y la última atención recibida fue de hace 2 o 3 meses antes del suceso, por lo que se hace énfasis en que el certificado es un acto legal el cual debe estar soportado el suceso o las causas que llevaron al fallecimiento del usuario en la historia clínica.

Se recuerda que en el certificado de defunción no deben ir siglas, las más frecuentes son: HTA, VIH, EPOC, FEVI, FA, IVU, DM, ICC.

Se resuelven dudas e inquietudes sobre el tema.

8. COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO EVENTOS POR MICOBACTERIAS.

DEFINICIONES OPERATIVAS DE CASO PARA TUBERCULOSIS

| Tipo de caso | Características de la clasificación |
|-----------------------------------|---|
| Confirmado por laboratorio | Caso de tuberculosis bacteriológicamente confirmado: Es aquel caso que se configura por el resultado positivo para alguna de las pruebas de laboratorio como baciloscopia, cultivo en medio líquido o prueba molecular. |

| Tipo de caso | Características de la clasificación |
|-------------------------------|---|
| Confirmado por clínica | Caso de tuberculosis clínicamente diagnosticado: Caso diagnosticado por un profesional de la medicina, quien ha decidido darle un ciclo completo de tratamiento antituberculoso, con pruebas bacteriológicas negativas. Diagnosticados sobre un cuadro clínico sugestivo acompañado de anomalías en (radiografía simple o tomografía), o nexos epidemiológicos (contacto con un caso de tuberculosis confirmado) Si alguno de los casos diagnosticados por la clínica, posteriormente resulta ser bacteriológicamente positivo debe ser reclasificado como un caso de tuberculosis bacteriológicamente confirmado. |

| Tipo de caso | Características de la clasificación |
|--|---|
| Caso Confirmado por nexo epidemiológico | Caso compatible de tuberculosis con criterio bacteriológico negativo, que presenta criterios clínico y epidemiológico positivos, y en quien el médico ha decidido iniciar tratamiento antituberculosis. Estar expuesto o ser contacto de un caso confirmado de tuberculosis bacilífera, hace positivo el criterio epidemiológico (signo de Combe positivo). |

| Tipo de caso | Características de la clasificación |
|------------------------|--|
| Caso descartado | Personas que iniciaron tratamiento para tuberculosis por criterio médico, pero como resultado de pruebas diagnósticas y por criterio clínico del equipo médico tratante se descarta el diagnóstico de tuberculosis. Se deben reportar los casos de tuberculosis que hayan sido descartados; así mismo, se deberán ajustar por descarte en el SIVIGILA |

PERIODICIDAD DE LOS REPORTES Y AJUSTES

Notificación individual semanal

Los casos confirmados de tuberculosis de todas las formas (con clasificación de nuevos o previamente tratados en el diagnóstico del año epidemiológico vigente) deben notificarse con frecuencia semanal en la ficha individual (datos básicos y complementarios), con código de evento 813.

Ajustes por periodos epidemiológicos

Realizar máximo en el período epidemiológico inmediatamente posterior a la notificación del caso:

- ajuste “3” confirmado por laboratorio
- ajuste “4” confirmado por clínica
- ajuste “5” confirmado por nexo epidemiológico
- Ajuste “6” caso descartado
- ajuste “D” error de digitación
- Ajuste “7” actualización de datos

RECOMENDACIONES

- Calidad del dato: Datos de identificación, teléfono, dirección, (adecuada georreferenciación de residencia)
- Realizar pre crítica a la ficha de notificación.
- Caso confirmado por laboratorio: Debe tener **resultado positivo** para alguna de las pruebas de laboratorio como **baciloscopia, cultivo en medio líquido o prueba molecular**. (registrar en SIVIGILA datos complementarios y módulo de laboratorios)
- Oportunidad en la notificación: Evento de notificación semanal.
- No se pueden cargar notificaciones al aplicativo SIVIGILA sin la verificación de laboratorios; en casos de confirmación clínica es importante verificar que al caso se le hayan procesado pruebas de confirmación bacteriológica (baciloscopias, cultivos, pruebas moleculares) si los reportes son negativos debe aparecer en la ficha y aplicativo SIVIGILA (datos complementarios y módulo de laboratorios)

NOTIFICACIONES POR RESIDENCIA EVENTO TUBERCULOSIS 01 ENERO - 20 DE JUNIO 2023

| EVENTO | MES | CIUDAD BOLIVAR | TUNJUELITO | USME | SUMAPAZ | TOTAL |
|--------------|---------|----------------|------------|------|---------|-------|
| TUBERCULOSIS | ENERO | 11 | 0 | 4 | 0 | 15 |
| | FEBRERO | 6 | 2 | 9 | 0 | 17 |
| | MARZO | 9 | 1 | 7 | 0 | 17 |
| | ABRIL | 12 | 6 | 3 | 0 | 21 |
| | MAYO | 10 | 3 | 6 | 0 | 19 |
| | JUNIO | 5 | 1 | 4 | 0 | 10 |
| | TOTAL | 53 | 13 | 33 | 0 | 99 |

- ✓ Notificación por Residencia Evento Tuberculosis Total 99 casos.

Distribución de casos de tuberculosis por sexo

| SEXO | # EVENTOS | PORCENTAJE |
|-----------|-----------|------------|
| MASCULINO | 62 | 62,6% |
| FEMENINO | 37 | 37,3% |

Distribución de casos de tuberculosis curso de vida.

| CURSO DE VIDA | # EVENTOS | PORCENTAJE |
|--------------------|-----------|------------|
| 0 A 5 AÑOS | 2 | 2% |
| 6 A 11 AÑOS | 1 | 1% |
| 12 A 17 AÑOS | 1 | 1% |
| 18 A 28 AÑOS | 22 | 22,2% |
| 29 A 59 AÑOS | 30 | 30,3% |
| MAYORES DE 60 AÑOS | 43 | 43,4% |

✓ Notificaciones mortalidades evento 813 TB enero a 20 junio 2023: 9 casos.

NOTIFICACIONES POR RESIDENCIA EVENTO LEpra (450) 01 ENERO - 20 DE JUNIO 2023

| EVEN TO | MES | CIUDAD BOLIVAR | USME | EDAD | SEXO |
|---------|-------|----------------|------|---------|-----------|
| 450 | ENERO | 1 | 0 | 27 AÑOS | MASCULINO |
| | MAYO | 0 | 1 | 46 AÑOS | MASCULINO |

✓ Notificación por Residencia Evento Lepra Total 2 CASOS

9. CRITERIOS PARA MINIMIZAR LOS RIESGOS EN SALUD DE LOS TRABAJADORES INFORMALES

Se inicia con la socialización del tema de los Criterios para minimizar los riesgos en la salud de los trabajadores informales expuestos a sustancias químicas peligrosas y avances en la caracterización del perfil epidemiológico de los trabajadores Sub Red Sur E.S.E

Como parte de las actividades relacionadas con la divulgación del conocimiento en temas relacionados con la evaluación de la exposición laboral a sustancias químicas y los resultados de los procesos de caracterización de la población trabajadora informal se participa desarrollando las siguientes temáticas:

EFFECTOS A LA SALUD

Se explican los diferentes tipos de afectaciones a la salud por exposición a sustancias químicas como: efectos agudos y crónicos, así como reversibles e irreversibles. Se detallan los factores de riesgo químico y enfermedades laborales relacionadas y detalladas en el Decreto 1477 del 2014 'Por el cual se expide la tabla de enfermedades laborales', resaltando que hay 250 enfermedades relacionadas con dichos factores de riesgo.

Se señalan los órganos diana o blanco que pueden estar afectados por una exposición y se dan algunos ejemplos de sustancias químicas y sus principales efectos en salud.

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN – JERARQUÍA DE CONTROLES

Se relacionan cuales son los controles a implementar en lugares de trabajo para reducir riesgo de exposición a los trabajadores, y la jerarquía para su implementación, siendo éstas: eliminación, sustitución, controles técnicos o de ingeniería, controles administrativos u organizacionales y uso de elementos de protección personal. Así mismo se hace referencia que desde SIVISTRA (Sistema de Vigilancia Epidemiológica Ocupacional de los Trabajadores Informales) sea venido trabajando en la asesoría a los trabajadores para la mitigación de los riesgos químicos a través de la implementación de los controles mencionados.

Caracterización del perfil epidemiológico de los trabajadores que emplean sustancias químicas causantes de enfermedades crónicas y cáncer ocupacional en la ciudad de Bogotá, del sector informal (abril 2017 a diciembre 2022)

Se inicia la socialización de la caracterización del perfil epidemiológico para los trabajadores de las localidades de: Ciudad Bolívar, Usme y Tunjuelito haciendo referencia a los siguientes hallazgos:

- Se han intervenido 1.481 Trabajadores del Sector Informal por el equipo SIVISTRA de la Sub Red Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E durante abril 2017 a diciembre de 2022
- El 99% de la población intervenida trabaja en unidades con medidas preventivas con deficiencia Muy alta o Alta, lo que significa que nula o baja que no aportan al control del riesgo químico.
- Se evidencia una mayor implementación de controles o barreras blandas (controles organizacionales y uso de elementos de protección personal) en comparación con la implementación de barreras duras (controles de eliminación, sustitución y de ingeniería) las cuales alcanzan un nivel de deficiencia Muy alto para el 77% para los espacios donde laboran los trabajadores intervenidos.
- El 99% de las unidades de trabajo informal intervenidas por el equipo Sivistra de la Sub Red Sur de las cuatro localidades se encuentran clasificadas en un Nivel de Riesgo Químico Crítico y Alto.
- Los oficios priorizados por Nivel de riesgo crítico y alto por localidad son los siguientes:
 - a) Ciudad Bolívar: Vendedores de mostrador, Ornamentadores, Mecánicos de vehículos, bicicletas y maquinaria en general.

- b) Tunjuelito: Mecánicos de vehículos, bicicletas y maquinaria en general, Carpinteros y Zapateros.
 - c) Usme: Vendedores de mostrador, Ornamentadores y Carpinteros.
- Las principales sustancias químicas usadas en las localidades de referencia son Thinner, Pinturas Inflamables y Gasolina, empleados en Comercializadoras de artículos de ferretería, pinturas y otros, Fabricación de productos metálicos para uso estructural y Mantenimiento y reparación de vehículos, bicicletas y maquinaria en general.
 - Mientras que los principales agentes cancerígenos son: Humos metálicos en la Fabricación de productos metálicos para uso estructural, Mantenimiento y reparación de vehículos, bicicletas y maquinaria en general, Polvo de Madera en Fabricación y reparación de muebles y Sílice en la venta de productos de ferretería y actividades de construcción.
 - Más del 70% de los trabajadores intervenidos se encuentran potencialmente expuestos a sustancias carcinógenas.
 - Más del 20% de los trabajadores intervenidos manifiestan síntomas o enfermedades diagnosticadas posiblemente asociadas a la exposición laboral de sustancias químicas. De éstos el 99% se encuentran trabajando en unidades de trabajo informal donde los niveles de control y prácticas de higiene son insuficientes para el control de riesgo químico.
 - Las localidades de Ciudad Bolívar y Tunjuelito tienen los mayores reportes de eventos en salud posiblemente asociados a la exposición laboral de sustancias químicas.
 - Los síntomas respiratorios, neurológicos y de ojos son los más comunes en los trabajadores con exposición a riesgos químicos en las localidades intervenidas.
 - Se debe realizar sensibilización y acompañamiento en medidas de control durante tareas o procedimientos que implican el uso de sustancias químicas.

10. GUIAS ALIMENTARIAS PARA NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE DOS AÑOS

Se realiza pre test, posterior se inicia la socialización del tema.

Objetivo general: Orientar a las familias de los usuarios en la adopción de estilos de vida y prácticas de alimentación saludables, culturalmente apropiadas, que contribuyan a la prevención de la malnutrición y enfermedades no transmisibles, en niños y niñas menores de 2 años.

Objetivo Específico: Brindar fortalecimiento de capacidades a profesionales y agentes de salud de UPGD en las guías alimentarias basadas en alimentos (GABA) para la promoción de estilos de vida y alimentación saludable en el contexto de su práctica individual y colectiva, sin conflictos de intereses.

Mensajes dirigidos a madres, padres y cuidadores de niños y niñas menores de 2 años



1

Para que los niños y niñas crezcan sanos e inteligentes bríndeles solamente leche materna durante los primeros seis meses de vida.

El inicio temprano de la lactancia materna trae beneficios para la salud, el desarrollo cerebral y motor del bebé, además de prevenir la mortalidad, en gran medida porque reduce el riesgo de contraer enfermedades infecciosas.

La leche materna es esencial para el crecimiento y desarrollo adecuado de su bebé, además lo protege contra neumonía, diarrea, desnutrición y obesidad.

Defendiendo al niño de las enfermedades de su entorno

Alimente a su bebé con el calostro, es la primera leche que baja, porque salva vidas gracias a su alto contenido de nutrientes y defensas.

Recuerde que entre más succione el bebé, más leche materna se producirá. Asegúrese de que el bebé agarre bien el pezón.

Tenga en cuenta que los niños alimentados con leches de tarro tienen mayor riesgo de sufrir diarreas, estreñimiento, cólicos, desnutrición y obesidad.

Recuerde que el uso del biberón puede generar diarreas, otitis, caries y otros problemas dentales y del lenguaje.

La leche materna tienen el agua que su bebé necesita para estar bien hidratado; no es necesario otros líquidos y bebidas.

2

2. Como trabajador de la salud promueva, proteja y apoye la lactancia materna. No regale, ni incentive el consumo de leches de tarro, en polvo o líquidas.

La información que damos influencia la toma decisiones de la madre. Los profesionales de la salud **somos vitales** alentando a las madres primerizas a amamantar a sus recién nacidos.

Los pediatras, médicos, enfermeras, nutricionistas y agentes de salud como personal de farmacia, entre otros, **debemos** brindar la información sobre los **riesgos del consumo de las leches de tarro**.

No regale a las madres, ni a sus familias, muestras o unidades de leche de tarro u otros alimentos complementarios la leche materna.

Las instituciones de salud no deben realizar publicidad, promoción o exhibición de leches de tarro y alimentos complementarios.





No acepte incentivos ni materiales o muestras gratis de leches de tarros y alimentos complementarios, ofrecidos por los productores y comercializadores.

Recuerde que no se permite promocionar o publicitar leches de tarro en ningún espacio, con madres, familiares, profesionales de la salud y público en general.







3

Para favorecer la salud y nutrición de los niños y niñas, ofrezca a partir de los seis meses de edad alimentos variados, frescos y naturales, preparados en el hogar y continúe amamantando hasta los 2 años o más.

La leche materna **después de los 6 meses** de edad sigue siendo el **alimento principal** hasta el año de vida y después del año de vida se debe ofrecer de manera complementaria hasta los 2 años o más.

Primer año de vida: la buena alimentación del bebé es muy importante para que crezca y se desarrolle bien.

Se recomienda **introducir la alimentación complementaria** cuando los niños tengan el desarrollo fisiológico y motor para poder hacerlo. Esto sucede a los **6 meses**.

Recomendaciones Generales:

De los 6 a 8 meses

Continúe ofreciendo leche materna a su bebé todas las veces que lo pida.

Ofrezca un alimento nuevo a la vez junto con uno ya conocido. Introduzca uno nuevo 2 a 4 días después, según la tolerancia del bebé.

Ofrezca comidas muy espesas en puré, hasta que aparezca la habilidad de masticar.

Inicie con 4 a 6 cucharadas postreras por comida, hasta llegar gradualmente a media taza (4 onzas).

La frecuencia de comidas debe ser progresiva hasta llegar a tres comidas diarias a los 8 meses.

No adicione sal, azúcar, ni condimentos a las preparaciones.

Prefiera siempre los alimentos preparados en casa.

Agregue diariamente a las comidas una porción de alimentos de origen animal como carnes, vísceras, huevos y quesos frescos.



Fuente: parentalis.com

De los 9 a 11 meses

Continúe ofreciendo leche materna a su bebé todas las veces que él quiera.

De los 9 a 11 meses ofrezca alimentos finamente picados, machacados y que el bebé pueda coger con la mano.

La cantidad de alimentos por comida es de media taza (4 onzas por comida).

Ofrezca al menos 3 comidas diarias y de acuerdo con el apetito del bebé, uno o dos refrigerios.

No adicione sal, azúcar, ni condimentos a las preparaciones.

Prefiera siempre los alimentos preparados en casa.

Incluya diariamente a las comidas una porción de alimentos de origen animal como carnes, vísceras, huevos y quesos frescos.



Fuente: www.todobebe.com

De los 12 a 23 meses

Continúe dando de lactar las veces que la niña o el niño quieran, después de las comidas.

A los 12 meses, la mayoría de los niños tiene la capacidad de comer los mismos alimentos consumidos por el resto de la familia.

Ofrezca variedad de alimentos sólidos, con algunas texturas modificadas: picados, molidos o trozos pequeños.

La cantidad de alimentos por comida es de una taza o plato (8 onzas) por comida.

Ofrezca al menos 3 comidas diarias y de acuerdo con el apetito del bebé, uno o dos refrigerios.

No ofrezca productos procesados como los de paquete, bebidas azucaradas, embutidos, entre otros.

No adicione sal, azúcar, ni condimentos a las preparaciones.

Prefiera siempre alimentos preparados en casa.

Agregue diariamente a las comidas una porción de alimentos de origen animal como carnes, vísceras, huevos y quesos frescos.



Foto: Paul Hakimata

4

A partir de los seis meses de edad ofrezca a los niños y niñas la diversidad de alimentos propios de su territorio.



Colombia ofrece una gran **diversidad de alimentos** y es importante que los niños y niñas los conozcan y consuman, pues vivimos en un país de regiones y ecosistemas que brindan variedad de productos y preparaciones.

El **aprendizaje** de cómo nos alimentamos lo recibimos especialmente desde que somos pequeños en el seno de **nuestro hogar y de la comunidad a la que pertenecemos**.

Ofrezca a sus niños y niñas frutas y verduras aprovechando las que estén en cosecha.



5

Permita al bebé el contacto con los alimentos mientras come, para que experimente de forma segura sus texturas, olores y sabores

Padres, madres y cuidadores tienen participación importante en el desarrollo de las habilidades de la alimentación del niño a través de la **selección de los alimentos que les ofrecen, así como la forma y cantidad en que se presentan**.

Una forma eficaz de introducir un nuevo alimento es por **“imitación o modelaje”**: si los niños ven a su padre, madre o hermanos disfrutar un alimento, estarán más interesados en probarlo. La alimentación complementaria óptima depende, no solamente, de con qué se alimenta al niño; también del **cómo, cuándo, dónde y quién** lo alimenta.

| | Señales de hambre | Señales de saciedad |
|--------------------------|---|--|
| Nacimiento hasta 5 meses | <ul style="list-style-type: none"> * Despierta y se sacude. * Chupa el puño. * Lloro o hace berrinche. * Abre la boca cuando se le alimenta para indicar que quiere más leche materna. * Sonríe, mira al cuidador; hace sonidos guturales mientras come para indicar que quiere más. | <ul style="list-style-type: none"> *Aprieta los labios. *Voltea la cabeza. *Disminuye o detiene la succión. *Escupe el pezón o se queda dormido cuando está lleno. *Puede distraerse o prestar más atención a su entorno. |
| De 6 a 8 meses | <ul style="list-style-type: none"> * Acerca la cabeza a la cuchara o intenta llevar la comida a la boca. * Señala la comida. | <ul style="list-style-type: none"> * Come más lento. * Empuja la comida hacia afuera. |
| De 9 a 11 meses | <ul style="list-style-type: none"> * Quiere alcanzar la comida. *Expresa deseo por comida específica con palabras o sonidos. * Señala la comida. * Se emociona cuando ve comida. | <ul style="list-style-type: none"> * Cierra la boca o escupe la comida. * Sacude la cabeza para indicar que no quiere más. |
| De 12 a 24 meses | <ul style="list-style-type: none"> * Combina frases con gestos como "quiero eso" y señala los alimentos. *Puede llevar a los padres a la cocina y señalar la comida o bebida que quiere. | <ul style="list-style-type: none"> * Utiliza palabra como "acabé", "ya, no más". * Juega con la comida o la lanza cuando está lleno. |

RECOMENDACIONES GENERALES

Atienda las señales de hambre y saciedad de su bebé.

Ofrezca al bebé los alimentos despacio y con paciencia y motive al bebé animándolo a comer.

El bebé debe tener sus propios vaso, cuchara y plato.

Cuando introduzca un nuevo alimento ofrézcalo varias veces hasta lograr su aceptación y en diferentes preparaciones para favorecer su aceptación.

Lave sus manos y las del bebé antes de preparar y ofrecerle los alimentos, después de cambiar el pañal y de ir al baño.

6

No ofrezca a su niño o niña leches de tarro, compotas comerciales, cereales de caja para bebés, productos de paquete, carnes frías, comidas rápidas y bebidas azucaradas.



Generalmente, es elaborada a partir de la leche de vaca o productos de soya industrialmente modificados.

Durante el proceso de manufactura, los nutrientes son ajustados para hacerlos más comparables a la leche materna. Sin embargo, las diferencias con relación a la grasa y las proteínas no pueden ser modificadas, por lo que tienen ausencia de factores antiinfecciosos y bioactivos.

¿Cómo llevar el mensaje a la práctica?

- Solo leche materna durante los primeros 6 meses de edad de su bebé.
- Desde los 6 meses continúe con lactancia materna hasta los 2 años o más e inicie alimentación complementaria.
- Si presenta dificultades con la lactancia materna, solicite ayuda a su centro de salud, allí consejería en lactancia.
- Desde los 6 meses, solo alimentos preparados en casa, sin azúcar y sin sal.
- Alimentos naturales, variados y frescos para preparar en casa y ofrecer a su bebé.
- Higiene y manipulación de alimentos para la preparación y al ofrecerlos a su bebé.

7

Para el desarrollo de los niños y las niñas promueva actividades que involucren el juego y el movimiento



Permanecen un tiempo importante frente a una **pantalla** de televisión, celular o computador está directamente relacionada con los aumentos del **sobrepeso y la obesidad**.

Es importante desde el inicio de la vida crear hábitos y estilos de vida saludables como la **actividad física**, a través del juego y la exploración del medio y el movimiento, disminuyendo actividades

¿Cómo llevar el mensaje a la práctica?

- **Juegue** con su bebé, en la casa o en el parque de su barrio por lo menos **una hora al día**.
- Disfruten de **actividades al aire libre**.
- **Aleje a su bebé de las pantallas** de televisión, celulares, computadores y tabletas. Prefiera actividades lúdicas que requieran actividad física.

8

En el momento de la alimentación evite la televisión, teléfono y otras distracciones

Apagar el televisor mientras come, porque es importante que desde el inicio de la alimentación complementaria el niño (a) adquiera adecuados hábitos alimentarios.

Lo ideal es comer en familia. Algunos estudios demuestran que los niños que comen junto con sus padres se alimentan mejor que los que comen solos. Consumen más frutas y verduras que aportan vitaminas y minerales, consumen más fibra, poseen mayores habilidades de expresión, establecen relaciones más saludables con otras personas y se sienten mejor con su familia.

¿Cómo llevar el mensaje a la práctica?

- Ofrecer la alimentación a su bebé lejos del televisor o distractores.
- Evite el uso de celulares, computadores o tabletas electrónicas mientras ofrece la alimentación del bebé.
- Háblele con amor, siéntese al frente de él y haga de ese momento algo agradable.
- No lo regañe, ni alce la voz por tirar alimentos al piso o no comer rápidamente.

9

Reflexione sobre la información y publicidad de alimentos y bebidas presentada en la televisión, radio y otros medios de comunicación, no toda está orientada a favorecer su salud y nutrición, consulte las guías alimentarias basadas en alimentos.



La **publicidad influye en los hábitos** de consumo de la población, y los niños no son una excepción, son vulnerables a sus efectos. Hace que los niños pidan y consuman alimentos ricos en calorías, grasas, azúcares y sal.

El tema es abordado mediante una actividad lúdica.

| Grupo de alimentos | Subgrupo | Alimentos | Grupo de edad | | |
|--------------------|------------------------------|---|---|--|--|
| | | | 6 a 8 meses | 9 a 11 meses | 12 a 24 meses |
| | | | Textura | | |
| LECHE MATERNA | | | A LIBRE DEMANDA | | DESPUÉS DE LAS COMIDAS |
| | Cereales | Aroz, maíz, trigo, cebada, avena, centeno, preparados en casa. | Machacados* | Machacados* | En la preparación de la familia. |
| | Derivados de cereales | Pastas, pan, arepás, envueltos, amasijos, colados, tostadas, calados preferiblemente preparados en casa. | En trozos pequeños que el bebé pueda agarrar con la mano. | En trozos pequeños que el bebé pueda agarrar con la mano. | En trozos pequeños. |
| | Raíces, tubérculos, plátanos | Papa, yuca, ñame, amacacha, plátano verde. | Entre los 6 y los 7 meses de edad en puré o machados. | En trozos pequeños que el bebé pueda agarrar con la mano. | En trozos pequeños. |
| | Frutas | Frutas frescas como papaya, guayaba, manzana, mango, mandarina, naranja, granadilla, etc.* | En puré o en zumo pero frutas como la granadilla. | En trozos pequeños que el bebé pueda agarrar con la mano. | En trozos pequeños. |
| | Verduras | Ahuyama, espinaca, brócoli, coliflor, zanahoria, etc. | En puré o trozos de verduras cocidas al vapor, en caso que no se puedan consumir frescas. | En trozos pequeños frescas o al vapor. | En trozos pequeños frescas o al vapor. |
| | Leche | Leche de vaca u otros mamíferos. | No ofrecer. | | Tercida o pasteurizada. |
| | Derivados Lácteos | Cuajada y quesos frescos sin edición de sal. | Queso rallado sin sal, cuajada machacados. | En trozos pequeños. | En trozos pequeños. |
| | | Yogurt y kumis elaborados a base de leche entera.* | Sin adición de azúcar, en vaso y con cuchara, preparados en casa. | | |
| | Carnes | Carnes rojas y blancas, vacetas, pollo, cerdo, pescado fresco y especies venenosas como conejo, puy. | Carne o pollo bien picadas, desmechadas, molidas o trituradas. | Desmechados o cortados en trozos pequeños que el bebé pueda agarrar con la mano. | En trozos pequeños. |
| | Huevo | Huevo. | Pescados sin espinas, deshuesados. | Pescados sin espinas, deshuesados. | Pescados sin espinas, deshuesados. |
| | Leguminosas | Frijol, garbanzo, lentejas, alveja seca. | Machacados combinados con cereales como el arroz. | Granos machacados combinados con cereales como el arroz. | Granos machacados combinados con cereales como el arroz. |
| | Aceite vegetal | Se puede utilizar aceite vegetal y manteca de vaca. No incluye en la alimentación grasas TRANS que se encuentran en productos de pastelería, margarina y galletas. | | | |
| | Azúcar simple, dulces | No adicionar azúcar, panela o miel en los alimentos y preparaciones. No ofrecer dulces. | | | |

Se realiza el post test. Se resuelven dudas e inquietudes sobre el tema.

11. INDICADORES PAI Y ESTRATEGIAS PAI

Se realiza presentación de la nueva líder de PAI e inicia con la socialización del tema.

COBERTURAS

Coberturas de vacunación a corte al 31 de mayo de 2023. Se realiza socialización del avance de coberturas de vacunación para las terceras dosis de pentavalente.

COBERTURA PENTAVALENTE Y TRIPLE VIRAL- DOSIS DE UN AÑO

| COBERTURAS ACUMULADO 31 DE MAYO DEL 2023 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------------|--------------|---------------------|-----------------------|------------|-------------------------|------------|-----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------------------|------------|-------------------|
| TERCERAS DOSIS DE PENTAVALENTE | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LOCALIDAD | META ANUAL | META MENSUAL | META AL MES DE MAYO | ENERO DOSIS APLICADAS | % | FEBRERO DOSIS APLICADAS | % | MARZO DOSIS APLICADAS | % | ABR | % | MAY | % | TOTAL DOSIS APLICADAS | DEFICIT | % DE CUMPLIMIENTO |
| 05. USME | 3334 | 278 | 1389 | 278 | 8,3 | 223 | 6,7 | 251 | 7,5 | 213 | 6,4 | 220 | 6,6 | 1185 | 204 | 35,5 |
| 06. TUNJUELITO | 1786 | 149 | 744 | 123 | 6,9 | 111 | 6,2 | 137 | 7,7 | 118 | 6,6 | 136 | 7,6 | 625 | 119 | 35,0 |
| 19. CIUDAD BOLIVAR | 7345 | 612 | 3060 | 555 | 7,6 | 506 | 6,9 | 565 | 7,7 | 429 | 5,8 | 483 | 6,6 | 2538 | 522 | 34,6 |
| 20. SUMAPAZ | 49 | 4 | 20 | 4 | 8,2 | 2 | 4,1 | 4 | 8,2 | 1 | 2,0 | 2 | 4,1 | 13 | 7 | 26,5 |
| TOTAL SUBRED SUR | 12514 | 1043 | 5214 | 960 | 7,7 | 842 | 6,7 | 957 | 7,6 | 781 | 6,1 | 841 | 6,7 | 4361 | 853 | 34,8 |
| % CUMPLIMIENTO | | | | 92,1 | | 80,7 | | 113,7 | | 79,5 | | 80,6 | | | | |

| TRIPLE VIRAL - DOSIS DE UN AÑO | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|--------------|--------------|---------------------|-----------------------|------------|-------------------------|------------|-----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------------------|------------|-------------------|
| LOCALIDAD | META ANUAL | META MENSUAL | META AL MES DE MAYO | ENERO DOSIS APLICADAS | % | FEBRERO DOSIS APLICADAS | % | MARZO DOSIS APLICADAS | % | ABR | % | MAY | % | TOTAL DOSIS APLICADAS | DEFICIT | % DE CUMPLIMIENTO |
| 05. USME | 3808 | 317 | 1587 | 271 | 7,1 | 262 | 6,9 | 273 | 7,2 | 257 | 6,7 | 244 | 6,4 | 1307 | 280 | 34,3 |
| 06. TUNJUELITO | 1875 | 156 | 781 | 122 | 6,5 | 136 | 7,3 | 128 | 6,8 | 144 | 7,7 | 116 | 6,2 | 646 | 135 | 34,5 |
| 19. CIUDAD BOLIVAR | 7852 | 654 | 3272 | 612 | 7,8 | 552 | 7,0 | 538 | 6,9 | 476 | 6,1 | 593 | 7,6 | 2771 | 501 | 35,3 |
| 20. SUMAPAZ | 43 | 4 | 18 | 3 | 7,0 | 0 | 0,0 | 4 | 9,3 | 1 | 2,3 | 1 | 2,3 | 9 | 9 | 20,9 |
| TOTAL SUBRED SUR | 13578 | 1132 | 5658 | 1008 | 7,4 | 950 | 7,0 | 943 | 6,9 | 878 | 6,6 | 954 | 7,0 | 4733 | 925 | 34,9 |
| % DE CUMPLIMIENTO | | | | 89,1 | | 84,0 | | 83,3 | | 77,6 | | 84,3 | | | | |

COBERTURA TRIPLE VIRAL DOSIS 18 MESES

| TRIPLE VIRAL - DOSIS DE 18 MESES | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|--------------|--------------|---------------------|-----------------------|-------------|-------------------------|------------|-----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------------------|------------|-------------------|
| LOCALIDAD | META ANUAL | META MENSUAL | META AL MES DE MAYO | ENERO DOSIS APLICADAS | % | FEBRERO DOSIS APLICADAS | % | MARZO DOSIS APLICADAS | % | ABR | % | MAY | % | TOTAL DOSIS APLICADAS | DEFICIT | % DE CUMPLIMIENTO |
| 05. USME | 3808 | 317 | 1587 | 453 | 11,9 | 277 | 7,3 | 299 | 7,9 | 324 | 8,5 | 221 | 5,8 | 1574 | 13 | 41,3 |
| 06. TUNJUELITO | 1875 | 156 | 781 | 218 | 11,6 | 154 | 8,2 | 170 | 9,1 | 164 | 8,7 | 128 | 6,8 | 834 | -53 | 44,5 |
| 19. CIUDAD BOLIVAR | 7852 | 654 | 3272 | 809 | 10,3 | 585 | 7,5 | 537 | 6,8 | 460 | 5,9 | 477 | 6,1 | 2868 | 404 | 36,5 |
| 20. SUMAPAZ | 43 | 4 | 18 | 3 | 7,0 | 5 | 11,6 | 4 | 9,3 | 5 | 11,6 | 5 | 11,6 | 22 | -4 | 51,2 |
| TOTAL SUBRED SUR | 13578 | 1132 | 5658 | 1483 | 10,9 | 1021 | 7,5 | 1010 | 7,4 | 953 | 7,0 | 831 | 6,1 | 5298 | 360 | 39,0 |
| % DE CUMPLIMIENTO | | | | 131,1 | | 90,2 | | 89,3 | | 84,2 | | 73,4 | | | | |

COBERTURA DPT DOSIS 5 AÑOS

| DPT- DOSIS DE CINCO AÑOS | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|--------------|--------------|---------------------|-----------------------|------------|-------------------------|------------|-----------------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-----------------------|-------------|-------------------|
| LOCALIDAD | META ANUAL | META MENSUAL | META AL MES DE MAYO | ENERO DOSIS APLICADAS | % | FEBRERO DOSIS APLICADAS | % | MARZO DOSIS APLICADAS | % | ABR | % | MAY | % | TOTAL DOSIS APLICADAS | DEFICIT | % DE CUMPLIMIENTO |
| 05. USME | 5549 | 462 | 2312 | 453 | 8,2 | 351 | 6,3 | 337 | 6,1 | 393 | 7,1 | 328 | 6,9 | 1862 | 450 | 33,6 |
| 06. TUNJUELITO | 2625 | 219 | 1094 | 218 | 8,3 | 149 | 6,7 | 172 | 6,6 | 168 | 6,4 | 157 | 6,0 | 864 | 230 | 32,9 |
| 19. CIUDAD BOLIVAR | 8992 | 749 | 3747 | 809 | 9,0 | 518 | 5,8 | 779 | 8,7 | 685 | 7,6 | 586 | 6,6 | 3377 | 370 | 37,6 |
| 20. SUMAPAZ | 57 | 5 | 24 | 3 | 6,3 | 3 | 6,3 | 5 | 8,8 | 5 | 8,8 | 1 | 1,8 | 17 | 7 | 29,8 |
| TOTAL SUBRED SUR | 17223 | 1435 | 7176 | 1483 | 8,6 | 1021 | 6,9 | 1293 | 7,5 | 1251 | 7,3 | 1072 | 6,2 | 6120 | 1056 | 35,5 |
| % DE CUMPLIMIENTO | | | | 103,3 | | 71,1 | | 90,1 | | 87,2 | | 74,7 | | | | |

| | | |
|----------|------|------|
| META MES | 7,9 | 8,3 |
| | 7,5 | 7,89 |
| | 7,49 | |

| | | | | | |
|---------|------|------|------|------|-------|
| enero | 7,9 | 8,3 | 7,5 | 7,9 | 7,49 |
| febrero | 7,9 | 8,3 | 7,5 | 7,9 | 7,49 |
| marzo | 7,9 | 8,3 | 7,5 | 7,9 | 7,49 |
| abril | 7,9 | 8,3 | 7,5 | 7,9 | 7,49 |
| mayo | 7,9 | 8,3 | 7,5 | 7,9 | 7,49 |
| | 39,5 | 41,5 | 37,5 | 39,5 | 37,45 |

Matriz 20 x 20

- Socialización de las matrices 20 x 20, comparativo por subredes terceras dosis de pentavalente.

| Dosis aplicadas de 3a dosis de pentavalente/DPT | Localidad de vacunación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Meta NV 2022 | % cumplimiento | | | |
|---|-------------------------|-----------|----------|---------------|-------|------------|-------|---------|----------|----------|-------|----------------|-------------|--------------|----------------|---------------|---------------|--------------|----------------|---------|--------------|----------------|-----------|-----------|------|
| | Usaquén | Chapinero | Santa Fe | San Cristóbal | Usme | Tunjuelito | Bosa | Kennedy | Fontibón | Engativá | Suba | Barrios Unidos | Teusaquillo | Los Mártires | Antonio Nariño | Puente Aranda | La Candelaria | Rafael Uribe | Ciudad Bolívar | Sumapaz | | | Sin Dato | Acumulado | |
| Usaquén | 1188 | 202 | | | 1 | 1 | 3 | 14 | 7 | 158 | 77 | 10 | 1 | 1 | 7 | | | 4 | 1 | | 1 | 1676 | 4.159 | 40,3 | |
| Chapinero | 73 | 238 | 1 | 2 | 1 | | 1 | 3 | 10 | 1 | 21 | 43 | 35 | 1 | 5 | 6 | | 2 | | | | 443 | 1.186 | 37,4 | |
| Santa Fe | 8 | 29 | 162 | 14 | 1 | | 1 | 4 | 5 | | 6 | 13 | 25 | 9 | 16 | 5 | 20 | 13 | 1 | | | 332 | 1.139 | 29,1 | |
| San Cristóbal | 4 | 30 | 7 | 891 | 6 | 2 | 3 | 7 | 4 | 2 | 33 | 30 | 2 | 145 | 14 | | | 88 | 3 | | | 1274 | 3.249 | 39,2 | |
| Usme | 5 | 21 | | 27 | 1135 | 13 | 4 | 14 | 1 | 2 | 2 | 22 | 28 | 2 | 71 | 11 | | 71 | 41 | 1 | | 1471 | 3.540 | 41,6 | |
| Tunjuelito | 2 | 13 | | 5 | 2 | 434 | 5 | 16 | 4 | 1 | 1 | 11 | 8 | | 17 | 6 | | 32 | 27 | | | 584 | 1.558 | 37,5 | |
| Bosa | 12 | 39 | | 6 | 4 | 8 | 1728 | 497 | 9 | 12 | 13 | 78 | 47 | 7 | 12 | 192 | | 25 | 115 | | 1 | 2805 | 6.649 | 42,2 | |
| Kennedy | 42 | 132 | | 15 | 6 | 13 | 157 | 2264 | 103 | 19 | 35 | 120 | 155 | 5 | 37 | 470 | 1 | 15 | 29 | 2 | | 3620 | 8.845 | 40,9 | |
| Fontibón | 41 | 67 | | | 1 | 1 | 7 | 11 | 711 | 26 | 31 | 46 | 107 | 3 | 74 | | | 1 | 4 | | | 1131 | 2.719 | 41,6 | |
| Engativá | 114 | 164 | 1 | 3 | 3 | 5 | 15 | 55 | 1465 | 107 | 149 | 155 | | 6 | 52 | | | 2 | 5 | | 1 | 2302 | 5.693 | 40,4 | |
| Suba | 588 | 223 | 1 | 2 | 4 | 1 | 4 | 10 | 17 | 67 | 2566 | 173 | 44 | 1 | 5 | 8 | | 4 | 5 | | | 3723 | 9.458 | 39,4 | |
| Barrios Unidos | 61 | 80 | | | 1 | | 1 | 8 | 7 | 18 | 12 | 121 | 40 | | 1 | 7 | | | 2 | 2 | | 361 | 990 | 36,5 | |
| Teusaquillo | 40 | 109 | 1 | 1 | | 2 | 1 | 5 | 30 | 3 | 16 | 36 | 59 | | 3 | 24 | | 6 | 2 | | | 338 | 961 | 35,2 | |
| Los Mártires | 6 | 11 | 8 | 7 | | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 4 | 7 | 20 | 193 | 19 | 14 | 1 | 17 | 2 | 1 | | 319 | 946 | 33,7 | |
| Antonio Nariño | 5 | 11 | | 18 | | | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 7 | 6 | 2 | 143 | 7 | | 44 | 1 | | | 254 | 740 | 34,3 | |
| Puente Aranda | 16 | 40 | 1 | 9 | 1 | 4 | 4 | 48 | 20 | | 6 | 32 | 67 | 4 | 54 | 340 | | 22 | 5 | | | 673 | 1.815 | 37,1 | |
| La Candelaria | 4 | 8 | 1 | 2 | | | | | 1 | | | 2 | 5 | 4 | 1 | 18 | 1 | | | | | 47 | 202 | 23,3 | |
| Rafael Uribe | 8 | 35 | 1 | 46 | 8 | 68 | 3 | 13 | 3 | 1 | 3 | 24 | 32 | 2 | 159 | 22 | | 898 | 19 | | | 1345 | 3.482 | 38,6 | |
| Ciudad Bolívar | 17 | 45 | | 9 | 8 | 60 | 47 | 57 | 8 | 7 | 6 | 44 | 50 | 2 | 40 | 45 | | 82 | 2224 | 1 | | 2752 | 6.853 | 40,2 | |
| Sumapaz | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 9 | | | 9 | 22 | 40,9 |
| Fuera de Bogotá | 156 | 176 | 4 | 27 | 8 | 12 | 154 | 120 | 129 | 51 | 72 | 226 | 92 | 20 | 24 | 93 | | 22 | 150 | 2 | 281 | 1819 | | | |
| Sin Dato | 1 | | | | | | | | | | 1 | | | | | | | | | | | 65 | 67 | | |
| Acumulado | 2391 | 1673 | 188 | 1084 | 1187 | 623 | 2128 | 3094 | 1139 | 1690 | 3063 | 1264 | 1015 | 251 | 765 | 1398 | 40 | 1349 | 2636 | 13 | 354 | 27345 | 64.206 | 42,6 | |
| Meta programática | 6.375 | 3.847 | 635 | 3.014 | 3.334 | 1.786 | 5.570 | 8.457 | 2.906 | 4.221 | 8.016 | 2.687 | 2.355 | 673 | 2.041 | 3.510 | 77 | 3.759 | 7.345 | 49 | | 70.659 | Meta MSPS | | |
| % cumplimiento | 37,5 | 43,5 | 29,6 | 36,0 | 35,6 | 34,9 | 38,2 | 36,6 | 39,2 | 40,0 | 38,2 | 47,0 | 43,1 | 37,3 | 37,5 | 39,8 | 52,2 | 35,9 | 35,9 | 26,4 | | 38,7 | 70.659 | 38,7 | |

- Socialización de las matrices 20 x 20, comparativo por subredes Triple viral de un año

| Dosis aplicadas de Triple viral un año | Localidad de vacunación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Meta NV 2021 | % cumplimiento | | |
|--|-------------------------|-----------|----------|---------------|-------|------------|-------|---------|---------|----------|-------|----------------|-------------|--------------|----------------|---------------|---------------|--------------|----------------|---------|--------------|----------------|-----------|-----------|
| | Usaquén | Chapinero | Santa Fe | San Cristóbal | Usme | Tunjuelito | Bosa | Kennedy | Fonibón | Engativá | Suba | Barrios Unidos | Teusaquillo | Los Mártires | Antonio Nariño | Puente Aranda | La Candelaria | Rafael Uribe | Ciudad Bolívar | Sumapaz | | | Sin Dato | Acumulado |
| Usaquén | 1198 | 186 | | | | | 2 | 1 | 9 | 6 | 132 | 47 | 11 | 1 | 2 | 4 | | | 2 | | | 1601 | 4.129 | 38,8 |
| Chapinero | 67 | 219 | | 3 | | | | | 4 | 1 | 17 | 54 | 13 | | 3 | 5 | | 1 | 1 | 1 | | 389 | 1.245 | 31,2 |
| Santa Fe | 8 | 24 | 257 | 15 | 1 | 1 | 1 | 5 | 3 | | 1 | 5 | 12 | 10 | 11 | 5 | 6 | 5 | 1 | | | 371 | 1.246 | 29,8 |
| San Cristóbal | 5 | 12 | 8 | 936 | 7 | | | | 3 | 4 | | 2 | 4 | 21 | 134 | 12 | 2 | 78 | 1 | | | 1229 | 3.577 | 34,4 |
| Usme | 1 | 11 | | 7 | 1245 | 18 | 4 | 7 | 1 | 2 | 2 | 8 | 23 | 1 | 32 | 9 | 1 | 47 | 17 | 4 | | 1440 | 3.796 | 37,9 |
| Tunjuelito | 2 | 7 | | 2 | 2 | 483 | 3 | 7 | 2 | | | 1 | 9 | | 13 | 7 | | 24 | 25 | 1 | | 588 | 1.714 | 34,3 |
| Bosa | 10 | 15 | 1 | 5 | 6 | 6 | 1954 | 413 | 4 | 6 | 9 | 33 | 29 | 1 | 7 | 104 | | 5 | 68 | | | 2676 | 7.042 | 38,0 |
| Kennedy | 39 | 68 | 3 | 7 | 5 | 12 | 148 | 2568 | 88 | 12 | 25 | 77 | 100 | 2 | 30 | 337 | | 21 | 19 | | | 3561 | 9.137 | 39,0 |
| Fonibón | 28 | 59 | | 1 | | | 1 | 17 | 752 | 15 | 21 | 23 | 70 | | 3 | 57 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1050 | 2.683 | 39,1 |
| Engativá | 80 | 93 | 1 | 1 | 2 | | 3 | 4 | 40 | 1599 | 121 | 86 | 116 | 1 | 2 | 28 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2182 | 5.627 | 38,8 |
| Suba | 472 | 192 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 18 | 45 | 2898 | 116 | 25 | | 3 | 13 | | 1 | 3 | | | 3790 | 9.533 | 39,8 |
| Barrios Unidos | 48 | 58 | | 1 | | 1 | | 1 | 10 | 21 | 17 | 148 | 25 | | 2 | 8 | | | 1 | | | 341 | 978 | 34,9 |
| Teusaquillo | 41 | 75 | 2 | 2 | 3 | | 4 | 22 | 4 | 9 | 48 | 69 | 2 | 6 | 21 | | | 2 | 2 | | | 312 | 840 | 37,1 |
| Los Mártires | 7 | 10 | 5 | 4 | | 1 | 1 | 1 | 4 | | 1 | 3 | 13 | 289 | 21 | 9 | | 15 | 2 | | | 386 | 1.032 | 37,4 |
| Antonio Nariño | 7 | 8 | 2 | 9 | | 2 | 1 | 5 | | 2 | 2 | 7 | 2 | 162 | 3 | | | 36 | 2 | | | 250 | 788 | 31,7 |
| Puente Aranda | 20 | 41 | | 4 | 1 | 3 | 2 | 35 | 13 | 1 | 8 | 21 | 55 | 4 | 38 | 391 | | 27 | 1 | | | 665 | 1.893 | 35,1 |
| La Candelaria | | 4 | | 1 | | | | | 1 | | 1 | | | | | | 21 | | | | | 30 | 180 | 16,7 |
| Rafael Uribe | 5 | 15 | 2 | 27 | 12 | 55 | | 11 | 3 | 1 | 1 | 10 | 23 | 1 | 140 | 9 | 1 | 996 | 14 | 1 | 1 | 1327 | 3.596 | 36,9 |
| Ciudad Bolívar | 8 | 21 | | 10 | 8 | 44 | 40 | 48 | 4 | 9 | 1 | 19 | 42 | | 36 | 37 | | 75 | 2467 | | | 2869 | 7.597 | 37,8 |
| Sumapaz | | | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | 3 | | 5 | 35 | 14,3 |
| Fuera de Bogotá | 179 | 151 | 5 | 38 | 14 | 11 | 185 | 91 | 169 | 59 | 80 | 125 | 94 | 12 | 28 | 91 | 3 | 26 | 144 | | 225 | 1730 | | |
| Sin Dato | | 4 | | | | | | 1 | | | | | | | 1 | | | | 1 | | | 80 | 87 | Total NV |
| Bogotá | 2225 | 1273 | 287 | 1074 | 1305 | 641 | 2344 | 3219 | 1156 | 1781 | 3348 | 830 | 759 | 326 | 674 | 1150 | 35 | 1362 | 2774 | 9 | 307 | 26879 | 66.668 | 40,3 |
| Meta programática | 5.981 | 3.284 | 782 | 3.113 | 3.808 | 1.875 | 6.530 | 8.828 | 3.256 | 4.581 | 8.238 | 2.380 | 1.753 | 876 | 1.951 | 3.058 | 76 | 3.647 | 7.852 | 43 | 319 | 71.913 | Meta MSPS | |
| % cumplimiento | 37,2 | 38,8 | 36,7 | 34,5 | 34,3 | 34,2 | 35,9 | 36,5 | 35,5 | 38,9 | 40,6 | 34,9 | 43,3 | 37,2 | 34,5 | 37,6 | 46,0 | 37,3 | 35,3 | 20,9 | 37,4 | 71.913 | 37,4% | |

- Socialización de las matrices 20 x 20, comparativo por subredes De Triple Viral 18 Meses

| Dosis aplicadas de Triple viral un año | Localidad de vacunación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Meta NV 2021 | % cumplimiento | | | |
|--|-------------------------|-----------|----------|---------------|-------|------------|-------|---------|---------|----------|-------|----------------|-------------|--------------|----------------|---------------|---------------|--------------|----------------|---------|--------------|----------------|-----------|-----------|------|
| | Usaquén | Chapinero | Santa Fe | San Cristóbal | Usme | Tunjuelito | Bosa | Kennedy | Fonibón | Engativá | Suba | Barrios Unidos | Teusaquillo | Los Mártires | Antonio Nariño | Puente Aranda | La Candelaria | Rafael Uribe | Ciudad Bolívar | Sumapaz | | | Sin Dato | Acumulado | |
| Usaquén | 1069 | 140 | 2 | | 2 | | | | | 6 | 5 | 112 | 57 | 6 | 2 | 6 | | | 2 | 2 | 1 | 1 | 1413 | 4.129 | 34,2 |
| Chapinero | 37 | 146 | | 2 | | | | | 10 | 3 | 8 | 64 | 16 | 1 | | 3 | | | | | | | 290 | 1.245 | 23,3 |
| Santa Fe | 6 | 29 | 239 | 12 | | 1 | | 2 | 2 | 1 | 2 | 7 | 15 | 15 | 22 | 5 | 13 | 15 | 3 | | | | 389 | 1.246 | 31,2 |
| San Cristóbal | 6 | 24 | 11 | 1075 | 11 | | 2 | 18 | 2 | 2 | 1 | 8 | 35 | 2 | 200 | 17 | | 96 | 3 | | | 1513 | 3.577 | 42,3 | |
| Usme | 8 | 17 | 1 | 13 | 1254 | 20 | 8 | 19 | 2 | 3 | 6 | 11 | 41 | 2 | 90 | 14 | | 122 | 38 | | | 1669 | 3.796 | 44,0 | |
| Tunjuelito | 1 | 6 | | 1 | 2 | 503 | 10 | 19 | 2 | | 1 | 3 | 13 | | 25 | 13 | | 31 | 39 | | | 669 | 1.714 | 39,0 | |
| Bosa | 13 | 24 | | 2 | 4 | 6 | 1790 | 472 | 22 | 12 | 9 | 30 | 40 | 5 | 15 | 157 | 1 | 15 | 96 | | | 2713 | 7.042 | 38,5 | |
| Kennedy | 43 | 65 | 3 | 6 | 1 | 6 | 126 | 2483 | 92 | 17 | 20 | 56 | 114 | 1 | 27 | 389 | 1 | 10 | 23 | | | 3483 | 9.137 | 38,1 | |
| Fonibón | 32 | 31 | 1 | | | 1 | 5 | 13 | 797 | 8 | 13 | 13 | 67 | | 3 | 63 | | 2 | | 2 | | 1049 | 2.683 | 39,1 | |
| Engativá | 88 | 92 | | 1 | | 1 | 11 | 44 | 1625 | 156 | 71 | 105 | 2 | 5 | 33 | | | 2 | | | | 2236 | 5.627 | 39,7 | |
| Suba | 383 | 143 | 1 | 2 | 1 | | 2 | 7 | 12 | 69 | 2735 | 87 | 31 | | 5 | 16 | | 1 | 3 | | 1 | 3499 | 9.533 | 36,7 | |
| Barrios Unidos | 45 | 42 | | | | | | | 5 | 19 | 16 | 147 | 30 | | | 4 | | | | | | 308 | 978 | 31,5 | |
| Teusaquillo | 25 | 59 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 23 | 2 | 16 | 43 | 74 | 1 | | 18 | | 1 | 1 | | | 267 | 840 | 31,8 | |
| Los Mártires | 3 | 7 | 8 | 7 | 1 | 2 | | | 5 | | 5 | 12 | 254 | 22 | 11 | | | 13 | 1 | | | 351 | 1.032 | 34,0 | |
| Antonio Nariño | 2 | 5 | 1 | 13 | | 1 | | 3 | 2 | | 3 | 6 | 4 | 148 | 3 | | | 38 | 4 | | | 233 | 788 | 29,6 | |
| Puente Aranda | 11 | 32 | | 5 | 1 | 2 | 1 | 55 | 18 | 2 | 4 | 12 | 59 | 2 | 59 | 322 | | 21 | 3 | | | 609 | 1.893 | 32,2 | |
| La Candelaria | 1 | 2 | 4 | 1 | | | | 3 | 1 | | 1 | 2 | | | | 4 | 17 | | | | | 36 | 180 | 20,0 | |
| Rafael Uribe | 2 | 17 | 3 | 35 | 23 | 58 | 1 | 17 | 2 | 4 | 2 | 13 | 28 | 2 | 157 | 18 | | 1007 | 9 | | | 1398 | 3.596 | 38,9 | |
| Ciudad Bolívar | 9 | 24 | 1 | 9 | 36 | 137 | 75 | 117 | 7 | 18 | 6 | 31 | 66 | 2 | 91 | 82 | 2 | 130 | 2081 | | | 2924 | 7.597 | 38,5 | |
| Sumapaz | | | | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 19 | | 20 | 35 | 57,1 | |
| Fuera de Bogotá | 124 | 110 | 2 | 17 | 12 | 16 | 131 | 95 | 94 | 58 | 58 | 61 | 58 | 5 | 33 | 88 | | 27 | 145 | 1 | 237 | 1372 | | | |
| Sin Dato | 1 | 2 | | | | | | 1 | | | 3 | | | | | | | | | | | 80 | 87 | Total NV | |
| Bogotá | 1909 | 1017 | 278 | 1202 | 1350 | 754 | 2152 | 3335 | 1148 | 1851 | 3165 | 723 | 818 | 298 | 904 | 1266 | 34 | 1531 | 2453 | 21 | 319 | 26528 | 66.668 | 39,8 | |
| Meta NV 2021 | 5.981 | 3.284 | 782 | 3.113 | 3.808 | 1.875 | 6.530 | 8.828 | 3.256 | 4.581 | 8.238 | 2.380 | 1.753 | 876 | 1.951 | 3.058 | 76 | 3.647 | 7.852 | 43 | 319 | 71.913 | Meta MSPS | | |
| % cumplimiento | 31,9 | 31,0 | 35,6 | 38,6 | 35,5 | 40,2 | 33,0 | 37,8 | 35,3 | 40,4 | 38,4 | 30,4 | 46,7 | 34,0 | 46,3 | 41,4 | 44,7 | 42,0 | 31,2 | 48,8 | 36,9 | 71.913 | 36,9% | | |

- Socialización de las matrices 20 x 20, comparativo por subredes Refuerzo Triple viral de 5 años

| Dosis aplicadas de refuerzo 10PT cinco años | Localidad de vacunación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Meta NV 2017 | % cumplimiento | | | |
|---|-------------------------|-----------|----------|---------------|-------|------------|-------|---------|----------|----------|--------|----------------|-------------|--------------|----------------|---------------|---------------|--------------|----------------|--------------|----------------|---------|----------|-----------|
| | Usaquén | Chapinero | Santa Fe | San Cristóbal | Usme | Tunjuelito | Bosa | Kennedy | Fontibón | Engativá | Suba | Barrios Unidos | Teusaquillo | Los Mártires | Antonio Nariño | Puente Aranda | La Candelaria | Rafael Uribe | Ciudad Bolívar | | | Sumapaz | Sin Dato | Acumulado |
| Usaquén | 1200 | 175 | | 2 | 5 | 2 | 2 | 11 | 8 | 5 | 194 | 99 | 8 | | 4 | 5 | | 3 | 3 | | | 1726 | 5.897 | 29,3 |
| Chapinero | 70 | 219 | 2 | 3 | 2 | 2 | | 5 | 4 | 3 | 23 | 54 | 30 | | 5 | 5 | | 2 | 1 | 1 | | 431 | 1.959 | 22,0 |
| Santa Fe | 6 | 19 | 262 | 10 | 2 | | | 2 | 3 | 6 | | 6 | 2 | 32 | 10 | 24 | 7 | 17 | 19 | 2 | | 429 | 1.549 | 27,7 |
| San Cristóbal | 2 | 23 | 7 | 1127 | 17 | 2 | | 5 | 13 | 4 | 6 | 2 | 15 | 33 | 2 | 271 | 16 | 1 | 131 | 3 | 1 | 1681 | 5.169 | 32,5 |
| Usme | 1 | 16 | | 14 | 1720 | 16 | 2 | 16 | 3 | 3 | 2 | 9 | 22 | 1 | 57 | 14 | | 67 | 26 | | | 1989 | 5.155 | 38,6 |
| Tunjuelito | 1 | 6 | 1 | 1 | 2 | 578 | 7 | 21 | | 1 | 1 | 1 | 7 | | 27 | 12 | | 37 | 28 | | | 731 | 2.404 | 30,4 |
| Bosa | 8 | 26 | 1 | 5 | 5 | 5 | 2122 | 682 | 11 | 18 | 15 | 29 | 59 | 1 | 24 | 134 | | 18 | 147 | | 1 | 3311 | 9.344 | 35,4 |
| Kennedy | 51 | 88 | | 6 | 5 | 14 | 219 | 3025 | 107 | 31 | 30 | 60 | 187 | 5 | 44 | 500 | 1 | 27 | 32 | | 1 | 4433 | 13.267 | 33,4 |
| Fontibón | 23 | 37 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 11 | 854 | 21 | 19 | 24 | 94 | | 2 | 73 | | 1 | 1 | 1 | | 1167 | 3.739 | 31,2 |
| Engativá | 95 | 142 | | 2 | 1 | 5 | 4 | 17 | 54 | 2062 | 142 | 152 | 196 | 2 | 8 | 49 | | 1 | 3 | | | 2935 | 8.116 | 36,2 |
| Suba | 608 | 159 | 1 | | 4 | | | 2 | 17 | 19 | 115 | 3166 | 135 | 42 | | 5 | 17 | | 3 | 7 | 2 | 4302 | 13.157 | 32,7 |
| Barrios Unidos | 45 | 72 | 1 | | | | | | 7 | 10 | 31 | 15 | 149 | 55 | | | 13 | | 2 | 4 | | 404 | 1.444 | 28,0 |
| Teusaquillo | 41 | 82 | | | | 2 | 1 | 8 | 24 | 6 | 18 | 39 | 90 | | 4 | 18 | | | | 2 | | 335 | 1.183 | 28,3 |
| Los Mártires | 5 | 14 | 8 | 7 | 2 | | | 1 | 9 | 4 | 3 | 2 | 7 | 21 | 241 | 20 | 13 | | 17 | 3 | | 377 | 1.030 | 36,6 |
| Antonio Nariño | 5 | 5 | 1 | 7 | 1 | 1 | | | 5 | | 1 | 2 | 7 | 11 | | 157 | 4 | | 54 | 4 | | 265 | 1.019 | 26,0 |
| Puente Aranda | 11 | 26 | 1 | 2 | | 7 | 4 | 65 | 13 | 6 | 3 | 55 | 67 | 5 | 70 | 333 | | | 20 | 4 | | 692 | 2.413 | 28,7 |
| La Candelaria | | 9 | 8 | | | | | | 1 | 1 | 1 | 3 | 5 | 1 | 5 | | 14 | 2 | | | | 51 | 336 | 15,2 |
| Rafael Uribe | 6 | 24 | 1 | 33 | 48 | 86 | 5 | 17 | 1 | 7 | 1 | 5 | 42 | 4 | 242 | 27 | | | 1115 | 13 | | 1677 | 4.632 | 36,2 |
| Ciudad Bolívar | 12 | 33 | | 6 | 33 | 119 | 89 | 111 | 10 | 7 | 7 | 26 | 63 | 2 | 88 | 57 | 1 | 131 | 2918 | 2 | 1 | 3716 | 9.268 | 40,1 |
| Sumapaz | | | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | 13 | | 16 | 19 | 84,2 |
| Fuera de Bogotá | 140 | 129 | 7 | 24 | 9 | 16 | 185 | 113 | 131 | 58 | 69 | 80 | 92 | 4 | 35 | 122 | | 46 | 179 | | 230 | 1669 | | |
| Sin Dato | 4 | 6 | | | | | | | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | 64 | 83 | Total NV |
| Acumulado | 2334 | 1310 | 302 | 1251 | 1861 | 856 | 2651 | 4158 | 1264 | 2386 | 3719 | 951 | 1157 | 278 | 1092 | 1419 | 34 | 1695 | 3385 | 17 | 300 | 32420 | 91.100 | 35,6 |
| Meta NV 2017 | 6.410 | 3.476 | 820 | 3.532 | 5.549 | 2.625 | 7.750 | 11.229 | 3.781 | 5.758 | 10.135 | 2.677 | 2.992 | 760 | 3.430 | 3.982 | 118 | 5.251 | 8.992 | 57 | | 89323 | | |
| % cumplimiento | 36,4 | 37,7 | 36,8 | 35,4 | 33,5 | 32,6 | 34,2 | 37,0 | 33,4 | 41,4 | 36,7 | 35,5 | 38,7 | 36,6 | 31,8 | 35,6 | 28,8 | 32,3 | 37,6 | 30,0 | | 36,3 | | |

Secretaría Distrital de Salud Programa Ampliado de inmunizaciones Matriz de vacunación 20 X 20

| Matriz de vacunación 20 X 20 | | | | | |
|------------------------------|------------|--------------------------|-------|-------|----------------|
| LOCALIDAD | META ANUAL | TERCERAS DE PENTAVELENTE | | | % CUMPLIMIENTO |
| | | PROPIO | 20*20 | TOTAL | |
| USME | 3334 | 1185 | 336 | 1521 | 45,62% |
| TUNJUELITO | 1786 | 625 | 150 | 775 | 43,39% |
| CIUDAD BOLIVAR | 7345 | 2538 | 528 | 3066 | 41,74% |
| SUMAPAZ | 49 | 13 | 0 | 13 | 26,53% |
| TOTAL | 12514 | 4361 | 1014 | 5375 | 42,95% |

| Matriz de vacunación 20 X 20 | | | | | |
|------------------------------|------------|---------------------|-------|-------|----------------|
| LOCALIDAD | META ANUAL | TRIPLE VIRAL DE AÑO | | | % CUMPLIMIENTO |
| | | PROPIO | 20*20 | TOTAL | |
| USME | 3808 | 1307 | 195 | 1502 | 39,44% |
| TUNJUELITO | 1875 | 646 | 105 | 751 | 40,05% |
| CIUDAD BOLIVAR | 7852 | 2771 | 402 | 3173 | 40,41% |
| SUMAPAZ | 43 | 9 | 0 | 9 | 20,93% |
| TOTAL | 13578 | 3779 | 254 | 5435 | 40,03% |

| Matriz de vacunación 20 X 20 | | | | | |
|------------------------------|--------------|-------------|-------------|-------------|----------------|
| LOCALIDAD | META ANUAL | TV 18 MESES | | | % CUMPLIMIENTO |
| | | PROPIO | 20*20 | TOTAL | |
| USME | 5549 | 1574 | 415 | 1989 | 35,84% |
| TUNJUELITO | 2625 | 834 | 166 | 1000 | 38,10% |
| CIUDAD BOLIVAR | 8992 | 2868 | 843 | 3711 | 41,27% |
| SUMAPAZ | 57 | 22 | 1 | 23 | 40,35% |
| TOTAL | 17223 | 5298 | 2106 | 7154 | 41,54% |

| Matriz de vacunación 20 X 20 | | | | | |
|------------------------------|--------------|-------------|-------------|-------------|----------------|
| LOCALIDAD | META ANUAL | DPT 5 AÑOS | | | % CUMPLIMIENTO |
| | | PROPIO | 20*20 | TOTAL | |
| USME | 5549 | 1862 | 269 | 2131 | 38,40% |
| TUNJUELITO | 2625 | 864 | 153 | 1017 | 38,74% |
| CIUDAD BOLIVAR | 8992 | 3377 | 798 | 4175 | 46,43% |
| SUMAPAZ | 57 | 17 | 3 | 20 | 35,09% |
| TOTAL | 17223 | 6120 | 1223 | 7343 | 42,63% |

UNIDADES HABILITADAS VACUNACIÓN BOGOTÁ DC – CAPITAL SALUD



COHORTE SUBRED SUR

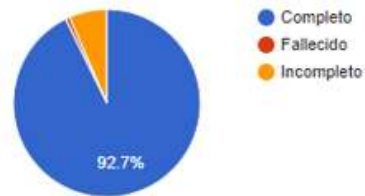
| MES | TOTAL COHORTE |
|-----------------|---------------|
| JULIO 2022 | 549 |
| AGOSTO 2022 | 613 |
| SEPTIEMBRE 2022 | 585 |
| OCTUBRE 2022 | 520 |
| NOVIEMBRE 2022 | 539 |

ESTADO DE LA COHORTE

JULIO 2022

| | Estado de la cohorte | Número de Personas |
|---------------|----------------------|--------------------|
| Seleccionar.. | Completo | 509 |
| Seleccionar.. | Fallecido | 4 |
| Seleccionar.. | Incompleto | 36 |

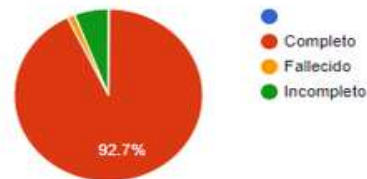
Estado de la cohorte



AGOSTO 2022

| | Estado de la cohorte | Número de Personas |
|---------------|----------------------|--------------------|
| Seleccionar.. | | 1 |
| Seleccionar.. | Completo | 568 |
| Seleccionar.. | Fallecido | 8 |
| Seleccionar.. | Incompleto | 36 |

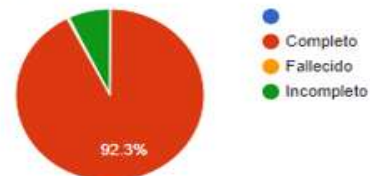
Estado de la cohorte



SEPTIEMBRE 2022

| | Estado de la cohorte | Número de Personas |
|---------------|----------------------|--------------------|
| Seleccionar.. | | 1 |
| Seleccionar.. | Completo | 540 |
| Seleccionar.. | Fallecido | 2 |
| Seleccionar.. | Incompleto | 42 |

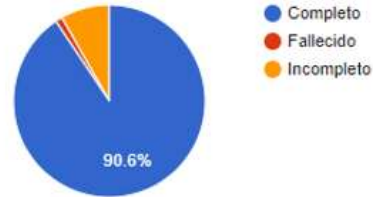
Estado de la cohorte



OCTUBRE 2022

| | Estado de la cohorte | Número de Personas |
|---------------|----------------------|--------------------|
| Seleccionar.. | Completo | 471 |
| Seleccionar.. | Fallecido | 6 |
| Seleccionar.. | Incompleto | 43 |

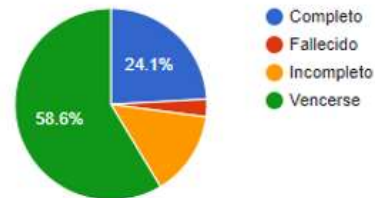
Estado de la cohorte



NOVIEMBRE 2022

| | Estado de la cohorte | Número de Personas |
|---------------|----------------------|--------------------|
| Seleccionar.. | Completo | 130 |
| Seleccionar.. | Fallecido | 16 |
| Seleccionar.. | Incompleto | 77 |
| Seleccionar.. | Vencerse | 316 |

Estado de la cohorte



Cohorte con esquema **Incompleto** (Cohorte de Noviembre \ 2022)

| Tipo Id | Identificación | Nombre(s) apellidos | Fecha Nacimiento | Edad | Régimen | Aseguradora | Localidad | Fecha Últ. Seg. | Resultado Seg. | Atención Llamada | Ver | Realizar |
|---------|----------------|---------------------------------|------------------|------------------------|--------------|---------------|-----------|---------------------------|----------------------------------|------------------|----------------|---------------|
| SEL-RC | 2024523029 | felix nick gonzalez fraile | 03/11/2002 | 0 años 7 meses 2 días | Contributivo | SALUD TOTAL | 29 | 25/05/2022 02:03:08 p. m. | No Suministras Información | SI | Ver pendientes | Realizar seg. |
| SEL-RC | 2020253444 | amy alexandra mendoca chacon | 05/11/2002 | 0 años 7 meses 2 días | Contributivo | FAMISANAR | 28 | 21/05/2022 22:02:04 p. m. | Inicio de esquema tarifa y Fondo | NO | Ver pendientes | Realizar seg. |
| SEL-RC | 2070234036 | edison antonella cardenas Lopez | 03/11/2002 | 0 años 7 meses 2 días | Contributivo | NUEVA EPS | 29 | 25/05/2022 02:12:27 p. m. | No Suministras Información | SI | Ver pendientes | Realizar seg. |
| SEL-RC | 2015438870 | sergio harelidy sanchez schipit | 06/11/2002 | 0 años 7 meses 1 día | Schudado | CAPITAL SALUD | 29 | 24/05/2022 00:00:00 a. m. | Remitido al Grupo Extrarural | SI | Ver pendientes | Realizar seg. |
| SEL-RC | 2022824204 | luciana ortega ramos | 06/11/2002 | 0 años 7 meses 1 día | Contributivo | SALUD TOTAL | 29 | 21/05/2022 02:02:08 p. m. | Remitido al Grupo Extrarural | NO | Ver pendientes | Realizar seg. |
| SEL-RC | 2022824204 | luciana ortega ramos | 06/11/2002 | 0 años 7 meses 1 día | Contributivo | SALUD TOTAL | 29 | 21/05/2022 02:02:08 p. m. | Remitido al Grupo Extrarural | NO | Ver pendientes | Realizar seg. |
| SEL-RC | 2015700026 | daniel felipe otto gomez | 06/11/2002 | 0 años 6 meses 30 días | Contributivo | SALUD TOTAL | 29 | 24/05/2022 00:04:40 a. m. | Actualizado | NO | Ver pendientes | Realizar seg. |
| SEL-RC | 2024614225 | juan diego dora jimenez | 08/11/2002 | 0 años 6 meses 30 días | Contributivo | SALUD TOTAL | 29 | 24/05/2022 00:00:00 a. m. | Remitido al Grupo Extrarural | SI | Ver pendientes | Realizar seg. |
| SEL-RC | 2022364949 | arroy yohany rojas bernal | 08/11/2002 | 0 años 6 meses 30 días | Contributivo | SALUD TOTAL | 29 | | | NO | Ver pendientes | Realizar seg. |
| SEL-RC | 2065032093 | andrea felipe contreras molero | 08/11/2002 | 0 años 6 meses 30 días | Contributivo | COMPENSAR | 29 | | | NO | Ver pendientes | Realizar seg. |
| SEL-SI | 21776548 | juliana sofia hernandez roa | 08/11/2002 | 0 años 6 meses 30 días | No asegurado | PARICULAR | 29 | 11/05/2022 00:02:00 a. m. | Vencido | NO | Ver pendientes | Realizar seg. |
| SEL-RC | 2125080266 | daniel lina chiriqui pizarra | 09/11/2002 | 0 años 6 meses 29 días | Contributivo | SANTAS | 28 | 07/05/2022 0:49:00 a. m. | Remitido al Grupo Extrarural | SI | Ver pendientes | Realizar seg. |
| SEL-RC | 202477244 | laura santiago diaz morales | 09/11/2002 | 0 años 6 meses 28 días | Contributivo | SALUD TOTAL | 29 | 18/01/2022 11:42:08 a. m. | Dirección no encontrada | NO | Ver pendientes | Realizar seg. |
| SEL-RC | 2080268777 | ange ruzena guastalla moseno | 09/11/2002 | 0 años 6 meses 28 días | No asegurado | NINGUNA | 29 | 21/05/2022 00:02:00 a. m. | Remitido al Grupo Extrarural | SI | Ver pendientes | Realizar seg. |
| SEL-CN | 221562018659 | edilyn salome villamil sueta | 10/11/2002 | 0 años 6 meses 28 días | Contributivo | NUEVA EPS | 29 | 06/05/2022 00:04:04 p. m. | Remitido al Grupo Extrarural | SI | Ver pendientes | Realizar seg. |
| SEL-RC | 2125080222 | edilyn salome villamil sueta | 10/11/2002 | 0 años 6 meses 27 días | Schudado | CAPITAL SALUD | 29 | 30/05/2022 0:53:00 p. m. | Ceseo de Voc | SI | Ver pendientes | Realizar seg. |
| SEL-RC | 2012646061 | donato negara cardenas | 11/11/2002 | 0 años 6 meses 27 días | Contributivo | EPS SURA | 29 | 06/05/2022 19:01:28 a. m. | Caja electrona | NO | Ver pendientes | Realizar seg. |

Cohorte con esquema Vencerse (Cohorte de Noviembre | 2022)

| Tipo Id | Identificación | Nombres apellidos | Fecha Nacimiento | Edad | Régimen | Aseguradora | Localidad | Fecha Ult. Seg. | Resultado Seg. | Autoriza Llamadas | | |
|---------|----------------|---------------------------------|------------------|------------------------|--------------|---------------|-----------|---------------------------|--------------------|-------------------|----------------|---------------|
| SEL.RC | 103382470 | gaby samara bravo bozuru | 10/11/2022 | 0 años 6 meses 28 días | Contributivo | SALUD TOTAL | 19 | 15/05/2023 7:45:37 a. m. | Vacunado | SI | Ver pendientes | Realizar seg. |
| SEL.RC | 1245080900 | stefanny gisel medina mesa | 10/11/2022 | 0 años 6 meses 28 días | Contributivo | SALUD TOTAL | 19 | 15/05/2023 8:22:42 a. m. | Vacunado | SI | Ver pendientes | Realizar seg. |
| SEL.RC | 1023049491 | angel andres garcia osorio | 10/11/2022 | 0 años 6 meses 28 días | Contributivo | SALUD TOTAL | 19 | 11/05/2023 10:12:09 a. m. | Correo de Voz | SI | Ver pendientes | Realizar seg. |
| SEL.RC | 1024614336 | vida dimore capera miranda | 10/11/2022 | 0 años 6 meses 28 días | Contributivo | SANTAS | 19 | 11/05/2023 3:17:14 p. m. | Vacunado | NO | Ver pendientes | Realizar seg. |
| SEL.RC | 1033832444 | any arbaza miranda laverde | 10/11/2022 | 0 años 6 meses 28 días | Contributivo | SANTAS | 19 | 02/05/2023 4:45:26 p. m. | Fernitido a la IPS | NO | Ver pendientes | Realizar seg. |
| SEL.RC | 1011264022 | isaac milan marín peña | 10/11/2022 | 0 años 6 meses 28 días | Contributivo | COMPENSAR | 19 | 08/05/2023 3:25:45 p. m. | Fernitido a la IPS | NO | Ver pendientes | Realizar seg. |
| SEL.RC | 1243764121 | liam gael archila alvarar | 10/11/2022 | 0 años 6 meses 28 días | Contributivo | FAMISANAR | 19 | 09/05/2023 10:22:46 a. m. | Fernitido a la IPS | SI | Ver pendientes | Realizar seg. |
| SEL.RC | 1024614412 | ashly celeste palma bonnar | 10/11/2022 | 0 años 6 meses 28 días | Contributivo | FAMISANAR | 19 | 11/05/2023 3:11:46 p. m. | Vacunado | SI | Ver pendientes | Realizar seg. |
| SEL.RC | 1024614354 | soira luciana jaramillo garcia | 10/11/2022 | 0 años 6 meses 28 días | Contributivo | FAMISANAR | 19 | 31/05/2023 11:26:19 a. m. | Vacunado | SI | Ver pendientes | Realizar seg. |
| SEL.RC | 1023423437 | hamiland daniel diaz bender | 10/11/2022 | 0 años 6 meses 28 días | Contributivo | NUEVA EPS | 19 | 11/05/2023 3:36:03 p. m. | Vacunado | NO | Ver pendientes | Realizar seg. |
| SEL.RC | 1024614387 | madison gabriela romero sanchez | 10/11/2022 | 0 años 6 meses 28 días | Contributivo | NUEVA EPS | 19 | 02/06/2023 2:54:46 p. m. | Vacunado | SI | Ver pendientes | Realizar seg. |
| SEL.RC | 1245080356 | aída catalaya rivas quintero | 10/11/2022 | 0 años 6 meses 28 días | Subsidiado | CAPITAL SALUD | 19 | 30/05/2023 3:10:12 p. m. | Vacunado | SI | Ver pendientes | Realizar seg. |
| SEL.RC | 1245080361 | jose david ocaño lameza | 10/11/2022 | 0 años 6 meses 28 días | Subsidiado | CAPITAL SALUD | 19 | 31/05/2023 9:49:51 a. m. | Vacunado | SI | Ver pendientes | Realizar seg. |
| SEL.MS | 60886215 | roman lenier manrique garcia | 10/11/2022 | 0 años 6 meses 28 días | No asegurado | PARTICULAR | 19 | 30/05/2023 7:54:30 a. m. | Vacunado | NO | Ver pendientes | Realizar seg. |
| SEL.RC | 1023423756 | victoria isabella garcia ocampo | 10/11/2022 | 0 años 6 meses 28 días | No asegurado | PARTICULAR | 19 | 15/05/2023 3:39:57 p. m. | Condición de Salud | NO | Ver pendientes | Realizar seg. |

IPS PUBLICAS Y PRIVADAS BOGOTA

| LOCALIDAD | IPS VACUNACION |
|----------------|----------------|
| NORTE | 208 |
| SUR | 16 |
| CENTRO ORIENTE | 41 |
| SUR OCCIDENTE | 88 |

| SUBRED | PROFESIONALES INTRAMURALES | PROFESIONALES EXTRAMURALES | AUXILIARES EXTRAMURALES |
|----------------|----------------------------|----------------------------|-------------------------|
| NORTE | 12 | 5 | 80 |
| SUR | 2 | 5 | 87 |
| CENTRO ORIENTE | 3 | 4 | 62 |
| SUR OCCIDENTE | 4 | 5 | 76 |

DOSIS APLICADAS POR UNIDADES DE ATENCIÓN EN SALUD Y GRUPOS EXTRAMURALES

| LOCALIDAD | TERCERAS DOSIS DE PENTAVELENTE | | | |
|----------------|--------------------------------|-------------|-------------|---------------|
| | IPS | EXTRAMURAL | TOTAL | % EXTRAMURAL |
| USME | 384 | 807 | 1191 | 67,76% |
| TUNJUELITO | 205 | 417 | 622 | 67,04% |
| CIUDAD BOLIVAR | 1074 | 1569 | 2643 | 59,36% |
| SUMAPAZ | 13 | 0 | 13 | 0,00% |
| TOTAL | 1676 | 2793 | 4456 | 62,68% |

| LOCALIDAD | TV DE 1 AÑO | | | |
|----------------|-------------|-------------|-------------|---------------|
| | IPS | EXTRAMURAL | TOTAL | % EXTRAMURAL |
| USME | 384 | 924 | 1308 | 70,64% |
| TUNJUELITO | 164 | 479 | 643 | 74,49% |
| CIUDAD BOLIVAR | 939 | 1834 | 2773 | 66,14% |
| SUMAPAZ | 9 | 0 | 9 | 0,00% |
| TOTAL | 1496 | 3237 | 4733 | 68,39% |

| LOCALIDAD | TV 18 MESES | | | |
|----------------|-------------|-------------|-------------|---------------|
| | IPS | EXTRAMURAL | TOTAL | % EXTRAMURAL |
| USME | 754 | 613 | 1367 | 44,84% |
| TUNJUELITO | 289 | 476 | 765 | 62,22% |
| CIUDAD BOLIVAR | 1425 | 1053 | 2478 | 42,49% |
| SUMAPAZ | 21 | 0 | 21 | 0,00% |
| TOTAL | 2489 | 2142 | 4631 | 46,25% |

| LOCALIDAD | DPT 5 AÑOS | | | |
|----------------|-------------|-------------|-------------|---------------|
| | IPS | EXTRAMURAL | TOTAL | % EXTRAMURAL |
| USME | 580 | 1291 | 1871 | 69,00% |
| TUNJUELITO | 229 | 628 | 857 | 73,28% |
| CIUDAD BOLIVAR | 1451 | 1943 | 3394 | 57,25% |
| SUMAPAZ | 17 | 0 | 17 | 0,00% |
| TOTAL | 2277 | 3862 | 6139 | 62,91% |

Fuente: Tablero de Control Enero – Mayo 2023

AGENDAMIENTO IPS MARZO 2023

| UNIDAD | MENORES AGENDADOS EN LA UNIDAD | MENORES AGENDADOS EN LA UNIDAD PENDIENTES POR ALGUN ESQUEMA DE VACUNACIÓN | MENORES AL DIA EN ESQUEMA DE VACUNACION VERIFICADO POR LA IPS (Vacunados fuera de Bogotá) | TOTAL DE MENORES PENDIENTES POR ALGUN ESQUEMA DE VACUNACIÓN | VACUNADOS EN LA UNIDAD | | | | | | TOTAL VACUNADOS | ESQUEMA TARDEO NO REQUIERE VACUNACION DURANTE LA CITA MEDICA | MENORES QUE SE FUERON DE LA UNIDAD SIN SER CAPTADOS POR EL PUNTO DE VACUNACION | NO ASISTIERON A LA CONSULTA | ENFERMO O NO AUTORIZADO POR EL PADRE O MADRE | MENORES QUE NO ASISTIERON O NO FUERON CAPTADOS POR LA UNIDAD REMITIDOS AL EQUIPO EXTRAMURAL | MENORES REMITIDO AL EQUIPO EXTRAMURAL VACUNADOS |
|-----------------|--------------------------------|---|---|---|------------------------|-----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------------|--|--|-----------------------------|--|---|---|
| | | | | | 1RAS | 2DAS | 3RAS | TV | R1 | R2 | | | | | | | |
| | | | | | SAN BENITO | 106 | 7 | 3 | 4 | 0 | | | | | | | |
| EL CARMEN | 179 | 17 | 3 | 14 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 3 | 0 | 8 | 2 | 1 | 6 | 1 |
| ABRAHAM LINCOLN | 396 | 30 | 8 | 23 | 1 | 3 | 2 | 0 | 5 | 1 | 12 | 1 | 1 | 6 | 3 | 2 | 2 |
| MEISSEN | 667 | 43 | 15 | 30 | 7 | 3 | 1 | 5 | 3 | 0 | 19 | 0 | 1 | 5 | 5 | 3 | 1 |
| USME | 53 | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SANTA LIBRADA | 25 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| MARICHUELA | 303 | 19 | 6 | 13 | 0 | 1 | 0 | 2 | 2 | 3 | 8 | 0 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 |
| YOMASA | 22 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| REFORMA | 46 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| BETANIA | 203 | 4 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| DANUBIO | 25 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| FLORA | 24 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| CANDELARIA | 351 | 26 | 8 | 20 | 3 | 1 | 2 | 0 | 4 | 4 | 14 | 1 | 1 | 3 | 1 | 4 | 2 |
| VISTA HERMOSA | 167 | 8 | 1 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 | 0 | 4 | 2 |
| MANUELA BELTRAN | 203 | 15 | 1 | 14 | 0 | 1 | 3 | 0 | 2 | 1 | 7 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| NAZARET | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL | 2865 | 178 | 45 | 133 | 11 | 10 | 9 | 30 | 20 | 13 | 73 | 3 | 18 | 26 | 13 | 24 | 10 |

Fuente: Dinámica gerencial - corte 21 de marzo a 29 de marzo (8 días)



AGENDAMIENTO IPS ABRIL 2023

| UNIDAD | MENORES AGENDADOS EN LA UNIDAD | MENORES AGENDADOS EN LA UNIDAD PENDIENTES POR ALGUN ESQUEMA DE VACUNACIÓN | MENORES AL DIA EN ESQUEMA DE VACUNACION VERIFICADO POR LA IPS (Vacunados fuera de Bogotá) | TOTAL DE MENORES PENDIENTES POR ALGUN ESQUEMA DE VACUNACIÓN | VACUNADOS EN LA UNIDAD | | | | | | TOTAL VACUNADOS | ESQUEMA TARDEO NO REQUIERE VACUNACION DURANTE LA CITA MEDICA | MENORES QUE SE FUERON DE LA UNIDAD SIN SER CAPTADOS POR EL PUNTO DE VACUNACION | NO ASISTIERON A LA CONSULTA | ENFERMO O NO AUTORIZADO POR EL PADRE O MADRE | MENORES QUE NO ASISTIERON O NO FUERON CAPTADOS POR LA UNIDAD REMITIDOS AL EQUIPO EXTRAMURAL | MENORES REMITIDO AL EQUIPO EXTRAMURAL VACUNADOS |
|-----------------|--------------------------------|---|---|---|------------------------|-----------|-----------|----------|-----------|-----------|-----------------|--|--|-----------------------------|--|---|---|
| | | | | | 1RAS | 2DAS | 3RAS | TV | R1 | R2 | | | | | | | |
| | | | | | SAN BENITO | 109 | 11 | 4 | 7 | 1 | | | | | | | |
| EL CARMEN | 491 | 14 | 4 | 8 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 6 | 1 | 2 | 1 | 0 | 2 | 1 |
| ABRAHAM LINCOLN | 826 | 49 | 9 | 40 | 2 | 2 | 3 | 0 | 6 | 3 | 16 | 0 | 13 | 6 | 5 | 10 | 6 |
| MEISSEN | 1496 | 100 | 23 | 71 | 11 | 11 | 6 | 0 | 16 | 3 | 47 | 2 | 4 | 14 | 15 | 9 | 5 |
| USME | 132 | 5 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 1 |
| SANTA LIBRADA | 48 | 3 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| MARICHUELA | 700 | 39 | 6 | 30 | 0 | 2 | 3 | 2 | 9 | 7 | 23 | 0 | 1 | 6 | 4 | 7 | 3 |
| YOMASA | 63 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| REFORMA | 99 | 4 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| BETANIA | 634 | 19 | 3 | 14 | 1 | 1 | 7 | 0 | 1 | 5 | 15 | 0 | 3 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| DANUBIO | 71 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| FLORA | 33 | 4 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| CANDELARIA | 955 | 43 | 14 | 29 | 2 | 1 | 1 | 3 | 4 | 8 | 19 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 |
| VISTA HERMOSA | 488 | 34 | 8 | 25 | 1 | 1 | 1 | 0 | 6 | 4 | 13 | 0 | 9 | 4 | 1 | 8 | 1 |
| MANUELA BELTRAN | 691 | 44 | 7 | 37 | 1 | 4 | 1 | 0 | 8 | 2 | 16 | 2 | 6 | 5 | 6 | 8 | 2 |
| NAZARET | 33 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL | 6948 | 374 | 81 | 275 | 19 | 23 | 24 | 6 | 56 | 36 | 164 | 6 | 39 | 46 | 36 | 47 | 21 |

Fuente: Dinámica gerencial - corte Abril 2023



AGENDAMIENTO IPS MAYO 2023

| UNIDAD | MENORES AGENDADOS EN LA UNIDAD | MENORES AGENDADOS EN LA UNIDAD PENDIENTES POR ALGUN ESQUEMA DE VACUNACIÓN | MENORES AL DIA EN ESQUEMA DE VACUNACION VERIFICADO POR LA IPS (Vacunados fuera de Bogotá) | TOTAL DE MENORES PENDIENTES POR ALGUN ESQUEMA DE VACUNACIÓN | VACUNADOS EN LA UNIDAD | | | | | | | | TOTAL VACUNADOS | ESQUEMA TARDIO NO REQUIERE VACUNACION DURANTE LA ORA | MENORES QUE SE FUERON DE LA UNIDAD SIN SER CAPTADOS POR EL PUNTO DE VACUNACION | NO ASISTIERON A LA CONSULTA | FUJRA DE BOGOTÁ FUJRA DEL PAÍS FUJRA LOCALIDA | ENTRADO O NO AUTORIZADO POR EL PADRE O MADRE | MENORES QUE NO ASISTIERON O NO FUERON CAPTADOS POR LA UNIDAD REMITIDOS AL | MENORES REMITIDO AL EQUIPO EXTRAJURAL VACUNADOS |
|-----------------|--------------------------------|---|---|---|------------------------|------|------|----|----|----|------|------|-----------------|--|--|-----------------------------|---|--|---|---|
| | | | | | 1RAS | 2DAS | 3RAS | TV | R1 | R2 | OTRO | OTRO | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SAN BENITO | 256 | 15 | 4 | 17 | 0 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 7 | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 | 0 | 0 | |
| EL CARMEN | 573 | 33 | 8 | 24 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 4 | 0 | 4 | 8 | 6 | 8 | 5 | 3 | |
| ABRAHAM LINCOLN | 1001 | 56 | 18 | 40 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 1 | 3 | 16 | 16 | 3 | 8 | 0 | |
| MESSÉN | 1602 | 113 | 20 | 93 | 9 | 9 | 11 | 5 | 10 | 2 | 2 | 48 | 1 | 1 | 25 | 16 | 11 | 10 | 2 | |
| USME | 129 | 4 | 0 | 4 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | |
| SANTA LIBRADA | 77 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | |
| IMRICHUELA | 841 | 50 | 11 | 39 | 1 | 2 | 2 | 1 | 4 | 2 | 4 | 16 | 0 | 2 | 12 | 6 | 7 | 8 | 2 | |
| YOMASA | 68 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | |
| REFORMA | 302 | 7 | 1 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 4 | 0 | 2 | 0 | |
| BETANIA | 670 | 26 | 6 | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 1 | 1 | 7 | 1 | 2 | 5 | 3 | 3 | 3 | 1 | |
| DANUBIO | 60 | 8 | 0 | 8 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 2 | 3 | 0 | 0 | |
| FLORA | 45 | 3 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | |
| CANDELARIA | 1187 | 51 | 13 | 48 | 5 | 2 | 1 | 2 | 6 | 9 | 1 | 26 | 0 | 1 | 8 | 8 | 5 | 5 | 0 | |
| VISTA HERMOSA | 615 | 32 | 7 | 25 | 1 | 2 | 2 | 0 | 5 | 1 | 0 | 11 | 0 | 5 | 5 | 2 | 2 | 8 | 1 | |
| MANUELA BELTRAN | 816 | 51 | 14 | 37 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 7 | 0 | 6 | 10 | 14 | 7 | 8 | 1 | |
| NAZARET | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| TOTAL | 8825 | 485 | 103 | 381 | 17 | 20 | 30 | 15 | 38 | 21 | 9 | 140 | 3 | 36 | 111 | 79 | 48 | 62 | 10 | |

Fuente: Dinámica gerencial – corte Mayo 2023



AGENDAMIENTO IPS MARZO – MAYO 2023 NIÑOS QUE SE FUERON DE LA IPS SIN SER VACUNADOS

| CANTIDAD DE NIÑOS | MARZO | ABRIL | MAYO |
|-------------------|-------|-------|------|
| 36 A 40 | | | |
| 31 A 35 | | | |
| 26 A 30 | | | |
| 21 A 25 | | | |
| 16 A 20 | | | |
| 11 A 15 | | | |
| 6 A 10 | | | |
| 1 A 5 | | | |
| MES | MARZO | ABRIL | MAYO |

Fuente: Dinámica gerencial – corte 21 de marzo al 31 de mayo del 2023

COMPARATIVO OTRAS SUBREDES

| Avance a 28 de mayo 2023 | | | Población menor de un año | | | Población de un año | | | Población de un año | | | Población 18 meses | | | Población de cinco años | | |
|--------------------------|------------------------|--------------|---------------------------|-----------------------|------------------|---------------------|-------------|-----------------------|-----------------------|--------------|-------------|--------------------|--------------|-------------|-------------------------|--|--|
| Localidad/ Subred | Pentavalente 3a. dosis | | | Localidad/ Subred | 1a. Triple viral | | | Localidad/ Subred | Triple viral refuerzo | | | OPTR2 | | | | | |
| | Meta | Vacunad@s | % Cobertura | | Meta | Vacunad@s | % Cobertura | | Meta | Vacunad@s | % Cobertura | Meta | Vacunad@s | % Cobertura | | | |
| 01-Usaquén | 6375 | 2335 | 36,6 | 01-Usaquén | 5981 | 1993 | 33,3 | 01-Usaquén | 5981 | 1886 | 31,5 | 6410 | 2307 | 36,0 | | | |
| 02-Chapinero | 3847 | 1632 | 42,4 | 02-Chapinero | 3284 | 1052 | 32,0 | 02-Chapinero | 3284 | 974 | 29,7 | 3476 | 1282 | 36,9 | | | |
| 10-Engativá | 4221 | 1632 | 38,7 | 10-Engativá | 4581 | 1728 | 37,7 | 10-Engativá | 4581 | 1802 | 39,3 | 5758 | 2332 | 40,5 | | | |
| 11-Suba | 8016 | 2995 | 37,4 | 11-Suba | 8238 | 3200 | 38,9 | 11-Suba | 8238 | 3110 | 37,8 | 10135 | 3675 | 36,3 | | | |
| 12-Barrios Unidos | 2687 | 1241 | 46,2 | 12-Barrios Unidos | 2380 | 795 | 33,4 | 12-Barrios Unidos | 2380 | 707 | 29,7 | 2677 | 934 | 34,9 | | | |
| 13-Teusaquillo | 2355 | 996 | 42,3 | 13-Teusaquillo | 1753 | 726 | 41,4 | 13-Teusaquillo | 1753 | 811 | 46,3 | 2992 | 1125 | 37,6 | | | |
| Norte | 27502 | 10831 | 39,4 | Norte | 26217 | 9486 | 36,2 | Norte | 26217 | 9290 | 35,4 | 31448 | 11666 | 37,1 | | | |
| 03-Santa Fe | 685 | 191 | 30,1 | 03-Santa Fe | 782 | 279 | 35,7 | 03-Santa Fe | 782 | 270 | 34,5 | 820 | 299 | 36,5 | | | |
| 04-San Cristóbal | 3014 | 1051 | 34,9 | 04-San Cristóbal | 3113 | 1045 | 33,6 | 04-San Cristóbal | 3113 | 1189 | 38,2 | 3532 | 1221 | 34,6 | | | |
| 14-Mártires | 673 | 246 | 36,5 | 14-Mártires | 876 | 322 | 36,7 | 14-Mártires | 876 | 293 | 33,4 | 760 | 277 | 36,5 | | | |
| 15-Antonio Nariño | 2041 | 750 | 36,7 | 15-Antonio Nariño | 1951 | 688 | 35,2 | 15-Antonio Nariño | 1951 | 890 | 45,6 | 3430 | 1081 | 31,5 | | | |
| 17-Candelaria | 77 | 36 | 47,0 | 17-Candelaria | 76 | 35 | 46,0 | 17-Candelaria | 76 | 34 | 44,7 | 118 | 33 | 28,0 | | | |
| 18-Rafael Uribe | 3759 | 1300 | 34,6 | 18-Rafael Uribe | 3647 | 1319 | 36,2 | 18-Rafael Uribe | 3647 | 1497 | 41,0 | 5251 | 1655 | 31,5 | | | |
| Centro-oriente | 10199 | 3574 | 35,0 | Centro-oriente | 10446 | 3658 | 35,0 | Centro-oriente | 10446 | 4173 | 39,9 | 13910 | 4566 | 32,8 | | | |
| 07-Bosa | 5570 | 2050 | 36,8 | 07-Bosa | 6530 | 2295 | 35,1 | 07-Bosa | 6530 | 2107 | 32,3 | 7750 | 2600 | 33,5 | | | |
| 08-Kennedy | 8457 | 3001 | 35,5 | 08-Kennedy | 8828 | 3120 | 35,3 | 08-Kennedy | 8828 | 3274 | 37,1 | 11229 | 4100 | 36,5 | | | |
| 16-Puente Aranda | 3510 | 1364 | 38,9 | 16-Puente Aranda | 3058 | 1121 | 36,7 | 16-Puente Aranda | 3256 | 1102 | 33,8 | 3982 | 1408 | 35,2 | | | |
| 09-Fontibón | 2996 | 1100 | 37,8 | 09-Fontibón | 3256 | 1073 | 33,0 | 09-Fontibón | 3058 | 1136 | 40,4 | 3781 | 1252 | 33,1 | | | |
| Sur occidente | 20443 | 7515 | 36,8 | Sur occidente | 21672 | 7609 | 35,1 | Sur occidente | 21672 | 7719 | 35,6 | 26742 | 9355 | 35,0 | | | |
| 05-Usme | 3334 | 1160 | 34,8 | 05-Usme | 3808 | 1262 | 33,1 | 05-Usme | 3808 | 1325 | 34,8 | 5549 | 1812 | 32,7 | | | |
| 06-Tunjuelito | 1786 | 603 | 33,8 | 06-Tunjuelito | 1875 | 625 | 33,3 | 06-Tunjuelito | 1875 | 743 | 39,6 | 2625 | 831 | 31,7 | | | |
| 19-Ciudad Bolívar | 7345 | 2581 | 35,1 | 19-Ciudad Bolívar | 7852 | 2675 | 34,1 | 19-Ciudad Bolívar | 7852 | 2388 | 30,4 | 8992 | 3302 | 36,7 | | | |
| 20-Sumapaz | 49 | 13 | 26,4 | 20-Sumapaz | 43 | 9 | 20,9 | 20-Sumapaz | 43 | 21 | 48,8 | 57 | 16 | 28,2 | | | |
| Sur | 12535 | 4357 | 34,8 | Sur | 13578 | 4571 | 33,7 | Sur | 13578 | 4477 | 33,0 | 17223 | 5961 | 34,6 | | | |
| Bogotá | 70669 | 26277 | 37,2 | Bogotá | 71913 | 25324 | 35,2 | Bogotá | 71913 | 25689 | 35,7 | 89323 | 31537 | 35,3 | | | |

| Localidad/ Subred | TV refuerzo 2 a 5 años | | |
|-----------------------|------------------------|--------------|-------------|
| | Meta | Vacunadas | % Cobertura |
| 01-Usaquén | 22049 | 4965 | 22,5 |
| 02-Chapinero | 14131 | 2585 | 18,3 |
| 10-Engativá | 18953 | 5817 | 30,7 |
| 11-Suba | 33550 | 8346 | 24,9 |
| 12-Barrios Unidos | 8621 | 2315 | 26,9 |
| 13-Teusaquillo | 14251 | 2919 | 20,5 |
| Norte | 111555 | 26947 | 24,2 |
| 03-Santa Fe | 3392 | 1215 | 35,8 |
| 04-San Cristóbal | 12683 | 3957 | 31,2 |
| 14-Mártires | 3354 | 1296 | 38,6 |
| 15-Antonio Nariño | 7465 | 3723 | 49,9 |
| 17-Candelaria | 370 | 132 | 35,7 |
| 18-Rafael Uribe | 15310 | 4900 | 32,0 |
| Centro-oriente | 42575 | 15223 | 35,8 |
| 07-Bosa | 28116 | 5479 | 19,5 |
| 08-Kennedy | 36198 | 9980 | 27,6 |
| 16-Puente Aranda | 13311 | 3295 | 24,8 |
| 09-Fontibón | 11441 | 3706 | 32,4 |
| Sur occidente | 89066 | 22460 | 25,2 |
| 05-Usme | 15434 | 4315 | 28,0 |
| 06-Tunjuelito | 7273 | 2175 | 29,9 |
| 19-Ciudad Bolívar | 30693 | 7258 | 23,6 |
| 20-Sumapaz | 163 | 45 | 27,6 |
| Sur | 53563 | 13793 | 25,8 |
| Bogotá | 296759 | 78423 | 26,4 |

Avance de Vacunación en sectores año 2023 (SED, ICBF y SDIS)

| Población /Trazador | Terceras Dosis | Triple Viral Año | Triple Viral 2 a 5 años | Campaña SR | Covid19 (Segundas dosis) |
|---------------------|----------------|------------------|-------------------------|--------------|--------------------------|
| Total población | 10674 | 120.200 | 215.166 | 682.985 | 749.316 |
| Vacunados | 7.701 | 66.650 | 80.323 | 454.832 | 644.894 |
| Cobertura | 72.1% | 55.4% | 37.3% | 66.5% | 86.0% |

Fuente: Aplicativo PAI 2.0 Secretaría Distrital de Salud 25 Mayo 2023

Avance de Vacunación en sectores año 2023 (SED Privados)

| Población /Trazador | Triple Viral 2 a 5 años | Virus de Papiloma Humano -VPH | Covid19 (Segundas dosis) |
|---------------------|-------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| Total población | 37.845 | 230.047 | 300.019 |
| Vacunados | 17.681 | 54.398 | 305.817 |
| Cobertura | 46.7% | 23.6% | 101.9% |

12. TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES

Se mencionan los temas a tratar en la intervención.

1. Flujo de la información.
2. Resultado tablero de indicadores de control mes de mayo 2023.
3. Notificación semanal.
4. Eventos y ajustes por captura en línea – SIVIGILA 4.0
5. Varios

Se inicia la intervención recomendando la oportunidad en la notificación semanal, se informa que los tableros de control corresponden al mes de mayo 2023.

LINEAMIENTOS SIVIGILA 2023 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,



*Durante los tres primeros meses de 2023 se hará la adaptación al nuevo horario para hacer ajustes en el cumplimiento de la notificación.

Inoportunidad o incumplimiento en el reporte semanal, en cuyo caso la entidad territorial proporcionará soporte técnico en caso de requerirse o hará el respectivo seguimiento e informará al INS, las razones por las cuales se presenta dicho incumplimiento.

LINEAMIENTOS SIVIGILA 2023 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.

TABLERO DE CONTROL CUMPLIMIENTO SIVIGILA 4,0 Y ACUMULADO ESCRITORIO LOCALIDAD USME MAYO 2023

| LOCALIDAD | NOMBRE RAZON SOCIAL | CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DEL REPORTE SEMANAL SIVIGILA 4.0 | | | | | | PORCENTAJE DE SILENCIO EPIDEMIOLÓGICO | | CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA ESCRITORIO | | | |
|-----------|--|---|----------------------------|----------------------|--|---|----------------|---|------------------|---|------------------------------------|----------------------|-------------------|
| | | NOTIFICACION OPORTUNA | NOTIFICACION FIN DE SEMANA | NOTIFICACION VIERNES | NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPISD CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDA) | SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS EVALUADAS PARA EL MES | % CUMPLIMIENTO | NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPISD NO CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDA) | % INCUMPLIMIENTO | % DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS | % DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS | % SEMANAS SILENCIOSA | % DE CUMPLIMIENTO |
| 05 - Usme | BLADIMIR QUINTERO REYES | 5 | 0 | 0 | 5 | 5 | 100% | 0 | 0% | 62% | 38% | 0% | 100% |
| 05 - Usme | BENITO CIFUENTES LUZ STELLA | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0% | 5 | 100% | 0% | 14% | 86% | 14% |
| 05 - Usme | GILBERTO CASTRO CORRALES | 4 | 1 | 0 | 5 | 5 | 100% | 0 | 0% | 100% | 0% | 0% | 100% |
| 05 - Usme | MARIA TERESA DIAZ GUEVARA | 1 | 3 | 0 | 4 | 5 | 80% | 1 | 20% | 100% | 0% | 0% | 100% |
| 05 - Usme | CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA | 4 | 1 | 0 | 5 | 5 | 100% | 0 | 0% | 100% | 0% | 0% | 100% |
| 05 - Usme | SERVIMED IPS-SA UNIDAD MEDICA SANTA LIBRADA | 4 | 1 | 0 | 5 | 5 | 100% | 0 | 0% | 100% | 0% | 0% | 100% |
| 05 - Usme | ESPERANZA SALAMANCA GUASCO | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0% | 5 | 100% | 5% | 14% | 82% | 18% |
| 05 - Usme | CENTRO DE SALUD JUAN BONAL | 4 | 0 | 1 | 5 | 5 | 100% | 0 | 0% | 59% | 36% | 5% | 95% |
| 05 - Usme | RICARDO HERACLIO LATORRE OSORIO | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0% | 5 | 100% | 0% | 14% | 86% | 14% |
| 05 - Usme | UNIDAD MEDICA Y ODONTOLOGICA SANTA PILAR EU | 4 | 1 | 0 | 5 | 5 | 100% | 0 | 0% | 45% | 55% | 0% | 100% |
| 05 - Usme | OLGA CAROLINA CASTILLO ROMERO | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0% | 5 | 100% | 0% | 14% | 86% | 14% |
| 05 - Usme | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME | 2 | 3 | 0 | 5 | 5 | 100% | 0 | 0% | 100% | 0% | 0% | 100% |
| 05 - Usme | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I | 5 | 0 | 0 | 5 | 5 | 100% | 0 | 0% | 100% | 0% | 0% | 100% |
| 05 - Usme | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | 100% | 0 | 0% | 95% | 5% | 0% | 100% |
| 05 - Usme | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA | 4 | 1 | 0 | 5 | 5 | 100% | 0 | 0% | 100% | 0% | 0% | 100% |
| 05 - Usme | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA | 1 | 4 | 0 | 5 | 5 | 100% | 0 | 0% | 100% | 0% | 0% | 100% |
| 05 - Usme | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD YOMASA | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | 100% | 0 | 0% | 91% | 9% | 0% | 100% |
| 05 - Usme | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO | 4 | 0 | 1 | 5 | 5 | 100% | 0 | 0% | 43% | 57% | 0% | 100% |
| 05 - Usme | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA | 4 | 0 | 1 | 5 | 5 | 100% | 0 | 0% | 81% | 19% | 0% | 100% |
| 05 - Usme | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO AZUL | 3 | 0 | 1 | 4 | 5 | 80% | 1 | 20% | 59% | 41% | 0% | 100% |
| 05 - Usme | ENTORNOS DE VIDA SALUDABLE | 4 | 0 | 0 | 4 | 5 | 80% | 1 | 20% | 95% | 0% | 5% | 95% |
| 05 - Usme | MODELO EN SALUD TERRITORIAL SUBREDSUR | 2 | 0 | 0 | 2 | 5 | 40% | 3 | 60% | 91% | 0% | 9% | 91% |

Fuente: Base Sivigila Local a semana 22 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V9. 23 de junio de 2023. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Se informa para la localidad de Usme el cumplimiento en el Sivigila 4.0 en la mayoría de las instituciones, se informa que las unidades están cometiendo Múltiples cargues, Cargues adelantados, cargues posteriores, cargues de varias instituciones con un mismo usuario, cargues de semanas epidemiológicas que no corresponden, cargues errados como notificación inmediata, cargues con planos renombrados.

Resultados de Sivigila 4.0:

- **Semana 18, 19, 20, 21:** Sin errores de cargue, sin notificación tardía o silenciosa
- **Semana 22: MARIA TERESA DIAZ GUEVARA:** notificación tardía 06/06/2023 08:39.08. **USS DANUBIO AZUL:** notificación tardía.

TABLERO DE CONTROL OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL E INMEDIATA LOCALIDAD USME MAYO 2023

| TIPO | 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 |
| UPGD | 05 - Usme | BLADIMIR QUINTERO REYES | 0 | 0 | NA | 0 | 0 | NA |
| UI | 05 - Usme | BENITO CIFUENTES LUZ STELLA | 0 | 0 | NA | 0 | 0 | NA |
| UPGD | 05 - Usme | GILBERTO CASTRO CORRALES | 1 | 0 | 0% | 0 | 0 | NA |
| UPGD | 05 - Usme | MARIA TERESA DIAZ GUEVARA | 0 | 0 | NA | 0 | 0 | NA |
| UPGD | 05 - Usme | CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA | 19 | 17 | 89% | 26 | 18 | 69% |
| UPGD | 05 - Usme | SERVIMED IPS-SA UNIDAD MEDICA SANTA LIBRADA | 0 | 0 | NA | 4 | 4 | 100% |
| UI | 05 - Usme | ESPERANZA SALAMANCA GUASCO | 1 | 1 | 100% | 1 | 1 | 100% |
| UPGD | 05 - Usme | CENTRO DE SALUD JUAN BONAL | 0 | 0 | NA | 0 | 0 | NA |
| UI | 05 - Usme | RICARDO HERACLIO LATORRE OSORIO | 0 | 0 | NA | 0 | 0 | NA |
| UPGD | 05 - Usme | UNIDAD MEDICA Y ODONTOLOGICA SANTA PILAR EU | 0 | 0 | NA | 0 | 0 | NA |
| UI | 05 - Usme | OLGA CAROLINA CASTILLO ROMERO | 0 | 0 | NA | 0 | 0 | NA |
| UPGD | 05 - Usme | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME | 89 | 89 | 100% | 48 | 33 | 69% |
| UPGD | 05 - Usme | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I | 271 | 253 | 93% | 158 | 100 | 63% |
| UPGD | 05 - Usme | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA | 3 | 3 | 100% | 3 | 2 | 67% |
| UPGD | 05 - Usme | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA | 0 | 0 | NA | 4 | 3 | 75% |
| UPGD | 05 - Usme | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA | 12 | 11 | 92% | 18 | 17 | 94% |
| UPGD | 05 - Usme | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD YOMASA | 0 | 0 | NA | 3 | 2 | 67% |
| UPGD | 05 - Usme | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO | 0 | 0 | NA | 0 | 0 | NA |
| UPGD | 05 - Usme | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA | 1 | 1 | 100% | 4 | 2 | 50% |
| UPGD | 05 - Usme | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO AZUL | 0 | 0 | NA | 3 | 1 | 33% |
| UI | 05 - Usme | ENTORNOS DE VIDA SALUDABLE | 28 | 28 | 100% | 430 | 371 | 86% |
| UI | 05 - Usme | MODELO EN SALUD TERRITORIAL SUBREDSUR | 2 | 2 | 100% | 59 | 19 | 32% |

Fuente: Base Sivigila Local a semana 22 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V9. 23 de junio de 2023. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

- **Oportunidad Notificación semanal:** Casos notificados dentro de los 8 días de consulta.
- **Oportunidad Notificación Inmediata:** Casos notificados dentro de 1 día de consulta.

Pendiente respuesta de INS medición evento 345 y 346.

TABLERO DE CONTROL DE INDICADORES OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE LOCALIDAD DE USME MAYO 2023

| TIPO | LOCALIDAD | 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 | | | | | |
| UPGD | 05 - Usme | BLADIMIR QUINTERO REYES | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | NA |
| UI | 05 - Usme | BENITO CIFUENTES LUZ STELLA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | NA |
| UPGD | 05 - Usme | GILBERTO CASTRO CORRALES | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | |
| UPGD | 05 - Usme | MARIA TERESA DIAZ GUEVARA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | N.A |
| UPGD | 05 - Usme | CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0% | 18 | 0% | 0 | 0% | |
| UPGD | 05 - Usme | SERVIMED IPS-SA UNIDAD MEDICA SANTA LIBRADA | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 3 | NA |
| UI | 05 - Usme | ESPERANZA SALAMANCA GUASCO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | NA |
| UPGD | 05 - Usme | CENTRO DE SALUD JUAN BONAL | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | NA |
| UI | 05 - Usme | RICARDO HERACLIO LATORRE OSORIO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | NA |
| UPGD | 05 - Usme | UNIDAD MEDICA Y ODONTOLOGICA SANTA PILAR EU | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | NA |
| UI | 05 - Usme | OLGA CAROLINA CASTILLO ROMERO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | NA |
| UPGD | 05 - Usme | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME | 44 | 6 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 | 0 | 100% | 35 | 89% | 0 | 0 | 89% |
| UPGD | 05 - Usme | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I | 148 | 19 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 22 | 5 | 81% | 121 | 77% | 0 | 0 | 77% | |
| UPGD | 05 - Usme | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 2 | NA |
| UPGD | 05 - Usme | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 2 | NA |
| UPGD | 05 - Usme | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 11 | NA |
| UPGD | 05 - Usme | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD YOMASA | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 3 | NA |
| UPGD | 05 - Usme | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 0 | NA |
| UPGD | 05 - Usme | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 1 | NA |
| UPGD | 05 - Usme | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO AZUL | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 3 | NA |
| UI | 05 - Usme | ENTORNOS DE VIDA SALUDABLE | 46 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 46 | NA |
| UI | 05 - Usme | MODELO EN SALUD TERRITORIAL SUBREDSUR | 48 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 48 | NA |

Fuente: Base Sivigila Local a semana 22 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V9. 23 de junio de 2023. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Se dan claridades frente a las variables:

- **No aplica ajuste:** casos ingresados por RA del evento 875- VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR, Se excluye evento 453 – L. C.EX
- **Oportunidad en el ajuste:** Acorde al protocolo de cada evento

Pendiente respuesta de medición evento 215 dentro de la oportunidad del ajuste

TABLERO DE CONTROL CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN LABORATORIOS LOCALIDAD DE USME MAYO 2023

| TIPO | LOCALIDAD | NOMBRE RAZON SOCIAL | CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO | | |
|------|-----------|--|---|---|----------------|
| | | | NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INGRESO Y AJUSTE) | NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA | % CUMPLIMIENTO |
| UPGD | 05 - Usme | BLADIMIR QUINTERO REYES | 0 | 0 | N.A |
| UI | 05 - Usme | BENITO CIFUENTES LUZ STELLA | 0 | 0 | N.A |
| UPGD | 05 - Usme | GILBERTO CASTRO CORRALES | 0 | 0 | N.A |
| UPGD | 05 - Usme | MARIA TERESA DIAZ GUEVARA | 0 | 0 | N.A |
| UPGD | 05 - Usme | CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA | 12 | 12 | 100,0% |
| UPGD | 05 - Usme | SERVIMED IPS-SA UNIDAD MEDICA SANTA LIBRADA | 0 | 0 | N.A |
| UI | 05 - Usme | ESPERANZA SALAMANCA GUASCO | 2 | 2 | 100,0% |
| UPGD | 05 - Usme | CENTRO DE SALUD JUAN BONAL | 0 | 0 | N.A |
| UI | 05 - Usme | RICARDO HERACLIO LATORRE OSORIO | 0 | 0 | N.A |
| UPGD | 05 - Usme | UNIDAD MEDICA Y ODONTOLOGICA SANTA PILAR EU | 0 | 0 | N.A |
| UI | 05 - Usme | OLGA CAROLINA CASTILLO ROMERO | 0 | 0 | N.A |
| UPGD | 05 - Usme | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME | 1 | 1 | 100,0% |
| UPGD | 05 - Usme | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I | 5 | 5 | 100,0% |
| UPGD | 05 - Usme | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA | 2 | 2 | 100,0% |
| UPGD | 05 - Usme | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA | 0 | 0 | N.A |
| UPGD | 05 - Usme | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA | 7 | 7 | 100,0% |
| UPGD | 05 - Usme | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD YOMASA | 0 | 0 | N.A |
| UPGD | 05 - Usme | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO | 0 | 0 | N.A |
| UPGD | 05 - Usme | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA | 1 | 1 | 100,0% |
| UPGD | 05 - Usme | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO AZUL | 0 | 0 | N.A |
| UI | 05 - Usme | ENTORNOS DE VIDA SALUDABLE | 406 | 405 | 99,8% |
| UI | 05 - Usme | MODELO EN SALUD TERRITORIAL SUBREDSUR | 0 | 0 | N.A |

Fuente: Base Sivigila Local a semana 22 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V9. 23 de junio de 2023. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Durante el Cove local se recuerda que se debe verificar la calidad de los laboratorios ingresados para confirmar casos con Clasificación inicial 3.

TABLERO DE CONTROL CUMPLIMIENTO SIVIGILA 4,0 Y ACUMULADO ESCRITORIO LOCALIDAD DE SUMAPAZ MAYO 2023

| TIPO | LOCALIDAD | NOMBRE RAZON SOCIAL | CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DEL REPORTE SEMANAL SIVIGILA 4.0 | | | | | PORCENTAJE DE SILENCIO EPIDEMIOLÓGICO | | CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION SIVIGILA ESCRITORIO | | | | |
|------|--------------|--|---|----------------------------|----------------------|---|---|---------------------------------------|--|---|------------------------------------|------------------------------------|----------------------|-------------------|
| | | | NOTIFICACION OPORTUNA | NOTIFICACION FIN DE SEMANA | NOTIFICACION VIERNES | NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDA) | SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS EVALUADAS PARA EL MES | % CUMPLIMIENTO | NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD NO CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL (DIA Y HORA ESTABLECIDA) | % INCUMPLIMIENTO | % DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS | % DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS | % SEMANAS SILENCIOSA | % DE CUMPLIMIENTO |
| UPGD | 20 - Sumapaz | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ | 2 | 3 | 0 | 5 | 5 | 100% | 0 | 0% | 77% | 23% | 0% | 100% |
| UPGD | 20 - Sumapaz | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH | 1 | 4 | 0 | 5 | 5 | 100% | 0 | 0% | 91% | 9% | 0% | 100% |

| TIPO | 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 |
| UPGD | 20 - Sumapaz | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ | 0 | 0 | NA | 30 | 24 | 80% |
| UPGD | 20 - Sumapaz | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH | 1 | 1 | 100% | 9 | 6 | 67% |

Fuente: Base Sivigila Local a semana 22 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V9. 23 de junio de 2023. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Se informa para la localidad de Sumapaz que se encuentra en amarillo frente al cumplimiento en el Sivigila 4.0, se informa que las unidades están cometiendo Múltiples cargues, Cargues adelantados, cargues posteriores, cargues de varias instituciones con un mismo usuario, cargues de semanas epidemiológicas que no corresponden, cargues errados como notificación inmediata, cargues con planos renombrados.

Resultados de Sivigila 4.0:

- **Semana 18,19, 20, 21:** Sin errores de cargue, sin notificación tardía o silenciosa.
- **Oportunidad Notificación semanal:** Casos notificados dentro de los 8 días de consulta.
- **Oportunidad Notificación Inmediata:** Casos notificados dentro de 1 día de consulta.

Pendiente respuesta de INS medición evento 345 y 346.

TABLERO DE CONTROL OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN SEMANAL E INMEDIATA LOCALIDAD DE SUMAPAZ MAYO 2023

| TIPO | 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 6) | AJUSTADOS CONFIRMADO POR LABORATORIO (AJUSTE 3) | AJUSTADOS CONFIRMADO POR CLINICA (AJUSTE 4) | AJUSTADOS CONFIRMADO POR MEDIO 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 | |
| UPGD | 20 - Sumapaz | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ | 12 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 12 | NA |
| UPGD | 20 - Sumapaz | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | 9 | NA |

| TIPO | LOCALIDAD | NOMBRE RAZON SOCIAL | CUMPLIMIENTO Y CALIDAD EN EL INGRESO DE LABORATORIOS DE LOS EVENTOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO | | |
|------|--------------|--|---|---|----------------|
| | | | NUMERO DE CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (INGRESO Y AJUSTE) | NUMERO CASOS CON REPORTE POSITIVO, REACTIVO O COMPATIBLE INGRESADO EN EL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA | % CUMPLIMIENTO |
| UPGD | 20 - Sumapaz | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ | 0 | 0 | N.A |
| UPGD | 20 - Sumapaz | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH | 0 | 0 | N.A |

Fuente: Base Sivigila Local a semana 22 - Tablero control de indicadores SIVIGILA V9. 23 de junio de 2023. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

- **No aplica ajuste:** casos ingresados por RA del evento 875- VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR, Se excluye evento 453 – L. C.EX

- **Oportunidad en el ajuste:** Acorde al protocolo de cada evento
- Pendiente respuesta de medición evento 215 dentro de la oportunidad del ajuste.

Se debe verificar la calidad de los laboratorios ingresados para confirmar casos con Clasificación inicial 3.

NOTIFICACIÓN SEMANAL USME

| SEMANA | TIPO_UNIDAD | RAZO_SOC | PLANOS SEMANALES | SIVIGILA WEB | RENOTIFICADOS | RUTINAS DE DEPURACION | OBSERVACIONES |
|--------|-------------|--|------------------|--------------|---------------|-----------------------|---|
| 18 | UPGD | CENTRO DE SALUD JUAN BONAL | SI | SI | SI | SI | ENVIO FICHAS TARDIAS |
| 18 | UI | ENTORNOS DE VIDA SALUDABLE | SI | SI | NO | NO | NO ENVIA RUINAS DEPURACION NI ARCHIVOS RE NOTIFICADOS N I XLS |
| 18 | UI | MODELO TERRITORIAL EN SALUD | N/A | N/A | N/A | N/A | CERRIE TEMPORAL/ SE ABRE 09-05-2023 |
| 19 | UPGD | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO | SI | SI | SI | SI | ENVIO DE ARCHIVOS PLANOS DESORDENADO |
| 20 | UPGD | BLADIMIR QUINTERO REYES | SI | SI | SI | SI | FALTA ENVIO DE FICHA 995/ REALIZAN CORRECCIONES |
| 20 | UPGD | CENTRO DE SALUD JUAN BONAL | SI | SI | SI | SI | ENVIA PANTALLAZO DE CORREO WEB.4,0 NO PANTALLAZO DEL WEB.4,0 |
| 21 | UPGD | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME | SI | SI | SI | SI | OBSEVARCION FICHA TARDIA 365 |
| 21 | UPGD | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I | SI | SI | SI | SI | NO ENVIO FICHA WEB 348 FALTA UN EVENTO 300 EN PLANOS |
| 22 | UPGD | MARIA TERESA DIAZ GUEVARA | SI | SI | SI | SI | PROBLEMAS DE CONECTIVIDAD/ TARDIA PARA EL WEB 4.0 |
| 22 | UPGD | CENTRO DE SALUD JUAN BONAL | SI | SI | SI | SI | RUTINAS DE DPURACION INCOMPLETAS |
| 22 | UPGD | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO AZUL | SI | NO | SI | SI | SIN INTERNET PARA ENVIAR SEMANAL/ TARDIA PARA EL WEB 4.0 |
| 23 | UPGD | BLADIMIR QUINTERO REYES | SI | SI | SI | SI | RIPS |
| 23 | UPGD | MARIA TERESA DIAZ GUEVARA | SI | SI | SI | SI | RIPS |
| 23 | UPGD | CENTRO DE SALUD JUAN BONAL | SI | SI | SI | NO | RIPS/ NO ENVIO DE SEMANAL/ ENVIA EL MARTES SIN RUTINAS |
| 23 | UPGD | CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA | SI | SI | SI | SI | RIPS |
| 23 | UPGD | SERVIMED IPS-SA UNIDAD MEDICA SANTA LIBRADA | SI | SI | SI | SI | RIPS |
| 23 | UPGD | UNIDAD MEDICA Y ODONTOLOGICA SANTA PILAR EU | SI | SI | SI | SI | RIPS |
| 23 | UPGD | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME | SI | SI | SI | NO | SIN RUTINAS DEPURACION |
| 23 | UI | BENITO CIFUENTES LUZ STELLA | SI | NO | NO | NO | NEGATIVA |

NOTIFICACIÓN SEMANAL SUMAPAZ

| SEMANA | RAZO_SOC | PLANOS SEMANALES | SIVIGILA WEB | RENOTIFICADOS | RUTINAS DE DEPURACION | OBSERVACIONES |
|--------|-------------------------|------------------|--------------|---------------|-----------------------|--|
| 19 | USS NAZARETH | SI | SI | SI | SI | DEPURACION RUTINAS INCOMPLETAS |
| 20 | USS SAN JUAN DE SUMAPAZ | SI | SI | SI | SI | RUTINAS INCOMPLETAS/ ENVIAN EL AJUSTES |
| 21 | USS SAN JUAN DE SUMAPAZ | SI | SI | SI | SI | ENVIO DEL TEST POR SOLICITUD |
| 22 | USS SAN JUAN DE SUMAPAZ | SI | SI | SI | SI | SE REALIZA LA NOTIFICACION SEMANA 22 |

CAPTURA EN LÍNEA EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA



2--2023-001478

Bogotá D.C., 21 de Abril de 2023

Señores

ENTIDADES TERRITORIALES DEPARTAMENTOS Y DISTRITOS

No aplica

No aplica

No aplica

Ciudad

Asunto: Despliegue del módulo de captura en línea

Estimados Doctores

Teniendo en cuenta los avances tecnológicos que ha tenido el subsistema de información para la Vigilancia en Salud Pública nacional durante los últimos años, nos permitimos informar de la **disposición del módulo de captura en línea de Sivigila 4.0** para los eventos de interés de interés en salud pública, esto permitirá mejorar la oportunidad en la captación de los casos y por ende la posibilidad de generar alertas y tomar medidas de control más efectivas en su entidad territorial.

Con el fin de realizar un proceso controlado y así poder dar soluciones prontas y ágiles a las inquietudes que tengan los operadores del módulo, queremos solicitar la notificación de los siguientes eventos de interés en salud pública de todas las instituciones prestadoras de servicios de salud o entidades que capten eventos de interés en salud pública, a través de la herramienta en toda la red de operadores:

Se da claridad que los eventos que se mencionan a continuación se deben de ingresar al sivigila 4.0 por medio del módulo de captura en línea así mismos se deben de realizar ajustes en el mismo modulo.

EVENTOS CON DATOS BÁSICOS Y COMPLEMENTARIOS

- 113 Desnutrición aguda en menores de 5 años
- 348 – IRAG inusitado
- 210 – Dengue
- 220 – Dengue grave
- 580 – Mortalidad por Dengue
- 465 – Malaria
- 880 – Viruela Símica
- 452 – Lesiones por AE
- 365 – Intoxicaciones
- 591 – Mortalidad integrada en menores de 5 años
- 342 – Enfermedades Huérfanas**
- 900 - Evento sin establecer**
- 740 - Sífilis congénita**
- 750 - Sífilis gestacional**

EVENTOS CON SOLO DATOS BÁSICOS

- 250 – Encefalitis Del Nilo Occidental En Humanos
- 270 - Encefalitis Equina Del Oeste En Humanos
- 275 - Encefalitis Equina Del Este En Humanos
- 290 - Encefalitis Equina Venezolana En Humanos
- 295 - Enfermedades De Origen Priónico

320 - Fiebre Tifoidea Y Paratifoidea
330 - Hepatitis A
346 – IRA por virus nuevo
551 - Mortalidad Materna Datos Básicos
620 – Parotiditis
630 - Peste (Bubónica/Neumónica)
780 - Tifus Epidémico Transmitido Por Piojos
790 - Tifus Endémico Transmitido Por Pulgas
831 - Varicela Individual

DISPONIBILIDAD DEL ACTUALIZADOR SIVIGILA ACTUALIZACION
SIVIGILA_2018_6_5_0_KB00089

INCORPORA LAS SIGUIENTES NOVEDADES:

Evento 354 – Consumo de antibióticos

- 1. Ajuste del nombre del antibiótico piperacilina por piperacilina/tazobactam
- 2. Inclusión de un nuevo antibiótico en UCI-A y Hospitalización-A denominado Doripenem
- 3. Ajuste de los parámetros utilizados para el cálculo de las DDD en UCI- A, según estándar de la OMS para los siguientes medicamentos:
 - Gramos Ceftriaxona este dividido en 2
 - Gramos Ertapenem este dividido en 1
 - Gramos Meropenem este dividido en 3
 - Gramos Piperacilina tazobactam este dividido en 14
 - Gramos Vancomicina este dividido en 2
 - Gramos Cefepime este dividido en 4
 - Gramos Ceftazidima avibactam dividido 6
 - Gramos Oxacilina dividido 2
 - Gramos Gentamicina dividido 0,24
 - Gramos Linezolid dividido 1,2
 - Gramos Doripenem dividido 1,5
- 4. Ajuste de los parámetros utilizados para el cálculo del DDD en Hospitalización- A, según estándar de la OMS para los siguientes medicamentos: Gramos Ceftriaxona este dividido en 2 Gramos Ciprofloxacina parenteral este dividido en 0,8 Gramos Ciprofloxacina enteral este dividido en 1 Gramos Ertapenem este dividido en 1
- Gramos Meropenem este dividido en 3 Gramos Piperacilina tazobactam este dividido en 14 Gramos Vancomicina este dividido en 2 Gramos Cefepime este dividido en 4 Gramos Ceftazidima avibactam dividido 6 Gramos Ampicilina sulbactam dividido 6 Gramos Oxacilina dividido 2 Gramos Amoxicilina + ácido clavulánico dividido 3 Gramos Amikacina dividido 1 Gramos Gentamicina dividido 0,24 Gramos Trimetropina + sulfametoxazol dividido 4,4 Gramos Linezolid dividido 1,2 Gramos Doripenem dividido 1,5
- 5. Ajustar los valores permitidos para el resultado de las DDD para los medicamentos definidos.

813 – Tuberculosis

- Ajuste en los medicamentos para el tipo de resistencia denominada “Monoresistencia”

- Ajuste en los medicamentos para el tipo de resistencia denominada “Poliresistente”
- Eliminación de las categorías Quinolonas e Inyectables por el nombre específico de los medicamentos.
- Inclusión de los medicamentos Clofazimina (Cfx) ; Delamanid (Dlm) en la opción de resistencia a otros medicamentos.

155- Cáncer de mama y cuello uterino

- Unificación de las variables para la vigilancia de cáncer de cuello uterino.
- Inclusión de la variable fecha de inicio de tratamiento

591 - Vigilancia intensificada de muerte en menor de cinco años por IRA, EDA y DNT

Inclusión de los siguientes diagnósticos en el SIANIESP para la BAI del evento:

Desnutrición: E40-E46. Deficiencias de micronutrientes: E50-E64, D50, D51X, D51.3, D51.8, D51.9, D51.0, D51.1, D51.2, D52, D53X, D53.0, D53.2, D53.8, D53.9, D53.1. IRA: J00-J06, J09 - J18, J20-J22, U071-U072. EDA: A00-A09, B77.0, B78.0, B82

356 - Intento de suicidio

- Actualización de la regla de NSI y NI con casos en menores de 9 años
- Actualización de la regla de NSI y NI casos con intentos previos

Otros ajustes:

- Activación de la categoría 8-Otros para la variable tratamiento en el evento de Malaria.
- Este paquete incorpora una modificación que permite recuperar la funcionalidad de actualización automática que se había perdido por algunos cambios de infraestructura llevados a cabo en el INS, por tanto, se recomienda su aplicación nuevamente en las unidades tipo UND, UNM y EAPB con el objeto de que puedan recuperar la propiedad de actualización automática y con ello, estar al día con actualizaciones futuras del aplicativo.
- Recuperación de ocupaciones afectadas con la homologación al nuevo estándar CUOC.

Se da por terminado el COVE con el cumplimiento de la agenda propuesta.



| | | | | | | | |
|---------|---|-----------------|--|----------------------|----------|--------------|-----------------------------|
| FECHA: | 2023-06-23 | HORA DE INICIO: | 8:00 am | HORA DE TERMINACIÓN: | 12:30 pm | LUGAR: | Auditorio UCS Betania |
| EVENTO: | <input type="checkbox"/> REUNIÓN <input type="checkbox"/> MESA DE TRABAJO <input type="checkbox"/> CAPACITACIÓN <input checked="" type="checkbox"/> OTRO COPE LOCAL | TEMA: | Comite de Vigilancia Epidemiologica local Usme- Sumapaz | | | RESPONSABLE: | Equipo Estadísticas vitales |

| N° | NOMBRE Y APELLIDO | No. DOCUMENTO | DEPENDENCIA | USS | CARGO | CORREO | FIRMA |
|----|--------------------------|---------------|--------------------------|------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|
| 1 | Gergio A. Cañon | 4171939819 | C. Externa | C. MEDICO MARIA DIAZ | Tecnico Sistemas | mtdeguerrera@hotmail.com | Gergio A. Cañon |
| 2 | Julith Bucalier | 1023021267 | Urgencias | USS USME CAS SANCTI SPIRITUS | Jefe Emergencia | notificaciones.ususinoag | Julith Bucalier |
| 3 | Emilca Corbes Bero | 51898206 | C. Externa | CONSUBS DE SENTE LIBREDA | responsable de control de calidad | Emilca Corbes Bero | Emilca Corbes Bero |
| 4 | JIMES CHAVARRA | 791277367 | STADIPLAR | STADIPLAR | UX ADMINIS | UMEDICASTP@hotmail.com | JAMES CHAVARRA |
| 5 | JIMES CHAVARRA | 791277367 | LABORATORIO DE ESPERANZA | LABORATORIO DE ESPERANZA | RESPRES | ESPESRANZA@LABZORP@HOTMAIL.COM | JAMES CHAVARRA |
| 6 | Carla Estefanía González | 1022968612 | C. GATERNA | BETANIA | AUX ENFERMERIA | Carla Estefanía González | Carla Estefanía González |
| 7 | Carlos D. Jara Franco | 1233170987 | Ambulatorios | USS Abatorio | Medico | carlosandro15973@gmail.com | Carlos D. Jara Franco |
| 8 | Neidantli Pabermunul | 1002076855 | Ambulatorios | USS La Reforma | Medico | neidantlip08@gmail.com | Neidantli Pabermunul |
| 9 | Yerly Igena Mayorga | 1033733370 | Ambulatorios | Servimed. | AUX. ADMINISTRAT. | UMSanctiLibradae@servimed.ips.com | Yerly Igena Mayorga |
| 10 | PAUL MUÑOZ | 79445091 | EEVV | U II. | M I | Paul Muñoz | PAUL MUÑOZ |
| 11 | Magda Julieth Muieno | 1023012538 | C. Externa | PR Vladimir Quiroz | Asistente Aux. | anobtorres10@yaho.es | Magda Julieth Muieno |
| 12 | PAOLA MARTINEZ | 52546719 | C. Externa | Dandio arul | AUX ENFERMERIA | ussdandioarul@gmail.com | PAOLA MARTINEZ |
| 13 | PAOLA MARTINEZ | 52546719 | C. Externa | Reforma | AUX ENFERMERIA | --- | PAOLA MARTINEZ |
| 14 | Claudia Castro | 5295063 | C. Externa | Mancha | ACT GAST. | copsmancha - Act. GAST | Claudia Castro |
| 15 | Claudia Castro | 5295063 | C. Externa | Yema | ACT GAST | USS Yema | Claudia Castro |
| 16 | Yerly Johanna Torres | 1022941429 | C. Externa | Flora | AUX ENFERMERIA | notificacionesflora@gmail.com | Yerly Johanna Torres |
| 17 | Alfonso Bocanegra | 1000691516 | C. Externa | Juan Bora | A Administrato | Pedjuanboral@hotmail | Alfonso Bocanegra |
| 18 | Paola Marcela Marin | 1033708148 | C. Externa | Gilberto Castro | AUX. NOTIFICACIONES | cmgilbertocastro@gmail.com | Paola Marcela Marin |
| 19 | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | |
| 21 | | | | | | | |
| 22 | | | | | | | |
| 23 | | | | | | | |
| 24 | | | | | | | |
| 25 | | | | | | | |



| | | | | | | | |
|---------|---|--|--------|--|----------|--------------|-----------------------------|
| FECHA: | 2023-06-23 | HORA DE INICIO: | 8:00am | HORA DE TERMINACIÓN: | 12:30 pm | LUGAR: | Auditorio USS Betulia |
| EVENTO: | REUNIÓN <input type="checkbox"/> MESA DE TRABAJO <input type="checkbox"/> CAPACITACIÓN <input type="checkbox"/> | OTRO <input checked="" type="checkbox"/> | TEMA: | Comite de Vigilancia Epidemiologica local Usme - Sumapaz | | RESPONSABLE: | Equipo Estadísticas Vitales |

| N° | NOMBRE Y APELLIDO | No. DOCUMENTO | DEPENDENCIA | USS | CARGO | CORREO | FIRMA |
|----|--------------------|---------------|--------------------|---------------|-----------------|---------------------------------------|-------|
| 1 | Camila Goyales | 1032415230 | GABO - Quince | GABO - Quince | Lider GABO | lider.gabob@gmail.com | |
| 2 | MARILYN PUÑOZ | 75448091 | EEVV | V.H | M.I | marilyn.punoz@ufm.com | |
| 3 | Nancy Rodriguez | 51922197 | G. Riesgo / EAV | Vista hermosa | Enfermera | nancych04@gmail.com | |
| 4 | XITENA CHACON REY | 53005023 | VSP. G. Riesgo | Vista Hermosa | Epidemiologia | micobacteriasubredsur@gmail.com | |
| 5 | Bibiana Aceo R | 52530621 | VSA - Subred | Sierra Nevada | Ing. Qca. Ele. | bibiana.aceo@gmail.com | |
| 6 | Paula Castro M. | 1013681674 | G. Riesgo / SUSVAN | V. Hermosa | Nutricionista | pawcalma98@gmail.com | |
| 7 | Lady Perez P. | 1022331931 | G. Riesgo | V. Hermosa | Lider SUSVAN | susvan2020@subred-sur.gov.co | |
| 8 | JISA CANTERO | 52950510 | PAT | V. Hermosa | ent. Entrenam | elisacantero@gmail.com | |
| 9 | Diana Sakedo B | 1022361972 | G. Riesgo EAV | Vista Hermosa | Epidemiologo | analisisdemograficoe@subredsur.gov.co | |
| 10 | Carth Sogara Jardo | 52197464 | G. Riesgo Oap | V. Hermosa | Lider Operativa | carth.sogara@gmail.com | |
| 11 | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | |
| 21 | | | | | | | |
| 22 | | | | | | | |
| 23 | | | | | | | |
| 24 | | | | | | | |
| 25 | | | | | | | |