



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Sur E.S.E.



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud

Sur E.S.E.

**COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (COVE) LOCALIDADES DE CIUDAD
BOLIVAR Y TUNJUELITO
JULIO DE 2019**

COMPONENTE DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

Carrera 20 # 47B – 35 sur
Código Postal: 110621
Sede Administrativa USS Tunal
Tel: 7300000
www.subredsur.gov.co

**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Sur E.S.E

Tabla de contenido

| | |
|---|----|
| 1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN..... | 3 |
| 2. OBJETIVOS..... | 3 |
| 3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES | 3 |
| 4. METODOLOGÍA..... | 4 |
| 5. DESCRIPCIÓN GENERAL | 4 |
| 6. SOCIALIZACIÓN INDICADORES NUTRICIONALES | 4 |
| 7. SOCIALIZACIÓN SALUD MENTAL (SIVIM, SISVECOS SIVELCE) | 6 |
| 8. SOCIALIZACIÓN TABLEROS DE CONTROL SIVIGILA..... | 11 |
| • EVALUACIÓN..... | 22 |
| • CONCLUSIONES | 25 |
| 14. COMPROMISOS..... | 25 |

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Para la presente vigencia (marzo – Diciembre 2019) la realización de los Comités de Vigilancia Epidemiológica (COVE) para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur se llevará a cabo de manera conjunta para dos localidades, de manera que se realiza una sesión para Ciudad Bolívar y Tunjuelito y otra para Usme - Sumapaz. El presente informe da cuenta del COVE de la localidad de Ciudad Bolívar – Tunjuelito correspondiente al mes de julio de 2019.

| | | | |
|--------------|---|-------------|-------------------|
| FECHA | 24 de julio de 2019 | HORA | 8:00 AM – 12:00 M |
| LUGAR | Casa de la Cultura Ciudad Bolívar Dirección: CL 61 sur 39 43 | | |
| TEMA | Vigilancia en salud mental | | |

2. OBJETIVOS

GENERAL

Propiciar un espacio que permita el reconocimiento, identificación y análisis de situaciones susceptibles a afectar la salud de la población para orientar la toma de decisiones y la implementación de acciones tendientes a controlar los problemas de salud.

ESPECIFICOS

- Socializar los eventos de salud mental (SIVIM, SISVECOS, SIVELCE) que incluyen definiciones, clasificación e indicadores enero-junio 2019
- Realizar realimentación a las Unidades Primarias Generadoras sobre el comportamiento de los indicadores del Sistema de Vigilancia en Salud Pública y actualización frente a las alertas epidemiológicas de eventos de interés en salud pública. Y aplicativo SIANIEPS
- Dar a conocer los resultados de la cobertura de biológicos trazadores en el Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI).
- Socializar comportamiento indicadores y guías nutricionales en personas mayores de 10 años
- Socializar la búsqueda activa institucional - BAI

3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES

Número de participantes: 40 Personas.

33 mujeres 7 Hombres

Asistieron representantes de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), equipo organizador Vigilancia en Salud Mental e invitados ponentes.

4. METODOLOGÍA

En un primer momento se realiza el alistamiento donde se convocó a los encargados de participar en el COVE del mes de julio y se establecen las temáticas y tiempos para el desarrollo de cada una; definiéndose la siguiente agenda:

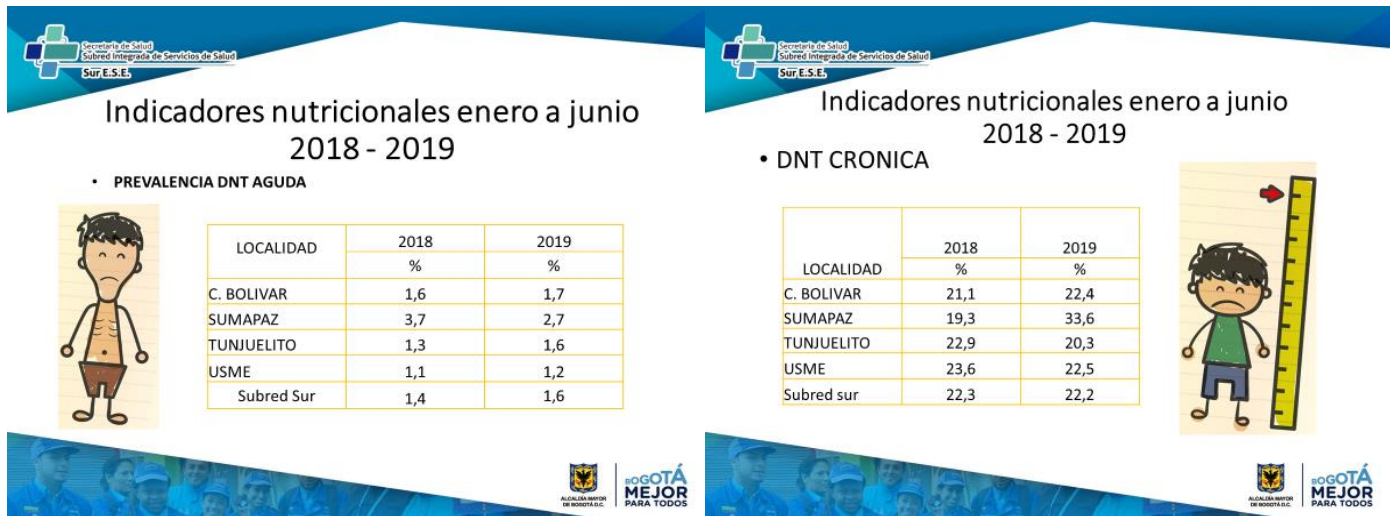
1. Apertura COVE
2. Socialización indicadores nutricionales y guías nutricionales
3. Socialización eventos salud mental
4. Socialización tableros de control SIVIGILA y SIANIEPS
5. Socialización la búsqueda activa institucional - BAI
6. Programa Ampliado de Inmunización (PAI).
- 7.

5. DESCRIPCIÓN GENERAL

Se da la bienvenida por parte del equipo Vigilancia en salud pública, quien socializa la agenda a abordar, los tiempos establecidos y el tema central y haciendo claridades frente a la dinámica de toma de asistencia. Por otra parte, se facilita el formato de evaluación y se recuerda que debe ser diligenciado en la medida en que vaya finalizando cada intervención. Se prosigue al desarrollo de los diferentes temas, de los cuales se da cuenta brevemente a continuación.

6. SOCIALIZACIÓN INDICADORES NUTRICIONALES

Se realiza introducción al tema, por parte de la epidemióloga del subsistema SISIVAN, quien menciona que los temas a desarrollar son los indicadores nutricionales y las guías alimentarias, recordando que el COVE anterior se socializo el tema de las guías para menores de dos años, para este, se complementa la información con las guías, para la población mayor a 10 años.





ALCALDÍA MAYOR

BOGOTÁ
SALUD
Integrada de
Subred Sur E



Bajo peso al nacer enero a junio 2018 - 2019



| LOCALIDAD | 2018 | 2019 |
|------------|------|------|
| | % | % |
| C. BOLIVAR | 13,6 | 15,1 |
| SUMAPAZ | 22,2 | 10,0 |
| TUNJUELITO | 13,0 | 14,9 |
| USME | 15,3 | 13,8 |
| Subred sur | 14,0 | 14,7 |



MEDIANA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA – JUNIO 2019

| LOCALIDAD | N° NIÑOS | MEDIANA LACTANCIA MATERNA |
|------------|----------|---------------------------|
| SUBRED SUR | 938 | 2,9 |
| USME | 247 | 3,2 |
| TUNJUELITO | 96 | 3,1 |
| C. BOLIVAR | 593 | 2,6 |
| SUMAPAZ | 2 | 6,9 |



Se continúa con la socialización de las guías, para la población mayor a 10 años. Indicando el contenido del plato saludable de la familia colombiana, recalcando la buena alimentación desde la niñez hasta la vejez.

- * Para favorecer la salud de músculos, huesos y dientes consumir diariamente leche u otros productos lácteos y huevos.
- * Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón incluir en cada una de las comidas frutas enteras y verduras frescas.
- * Para complementar la alimentación consumir al menos dos veces por semana leguminosas como frijol, lenteja, arveja y garbanzo.
- * Para prevenir la anemia los niñ@s adolescentes y mujeres jóvenes deben comer vísceras una vez por semana.
- * Para mantener un peso saludable se debe reducir el consumo de productos de paquete, comidas rápidas, gaseosas y bebidas azucaradas.
- * Para tener una presión arterial normal reducir el consumo de sal y alimentos como carnes embutidas, enlatados y productos de paquete altos en sodio.
- * Cuidar el corazón consumiendo aguacate, maní y nueces, disminuir el consumo de aceite vegetal y margarina; evitar el consumo de grasa de origen animal
- * Realizar actividad física de forma regular y promover el consumo de agua.

Carrera 20 # 47B – 35 sur
Código Postal: 110621
Sede Administrativa USS Tunal
Tel: 7300000
www.subredsur.gov.co





7. SOCIALIZACIÓN SALUD MENTAL (SIVIM, SISVECOS SIVELCE)

Se Continúa con el desarrollo del COVE iniciando con la intervención de la profesional del subsistema SIVIM, presentando el **subsistema de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual SIVIM**, al igual que el comportamiento de la notificación por subred de enero a junio de 2019.

**PLAN DE INTERVENCONES COLECTIVAS PROPONEN:
ACCIONES INTEGRADAS DE LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA**

INTERVENIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE EVENTOS PRIORITARIOS EN SALUD MENTAL

SIVIM: La violencia intrafamiliar y sus diversas expresiones: violencia física, emocional y económica, la negligencia y el abandono y los delitos referidos a la violencia sexual

SISVECOS: Ideación, la amenaza y el intento suicida, así como el suicidio consumado

SIVELCE: daño o lesión en una persona de manera intencional o no intencional puede originarse por un traumatismo, envenenamiento, agresión y/o accidente

Caracterizaciones de las violencias

Violencia intrafamiliar

- Toda acción, omisión o acto abusivo de poder cometido por algún miembro de la familia, con el objetivo de dominar, someter, controlar o agredir física, psíquica, sexual, patrimonial o económicamente a cualquier miembro de la familia. Esta acción puede ocurrir fuera o dentro del domicilio familiar.
- La violencia intrafamiliar, será entendida como toda acción u omisión con el objetivo de dominar, someter, controlar o agredir física, psíquica, sexual, patrimonial o económicamente a cualquier miembro de la familia mayor de 18 años.

| FISICA | EMOCIONAL | SEXUAL | NEGLENCIA | ECONOMICA | ABANDONO |
|--|--|--|---|---|---|
| Toda acción caracterizada por el uso de la fuerza física, de manera intencional, que causa en la persona daño leve a grave, como empujones, golpes, bofetadas, zarandazos, quemaduras. | Cualquier acción u omisión que propoque daño emocional, que afecte la autoestima de la persona, o que la limite para contar con el apoyo de los demás. | Toda acción en que la persona sea obligada, inducida bajo constreñimiento o presionada a realizar o presenciar prácticas sexuales (con o sin penetración) no deseadas, o no acordes con su desarrollo cognoscitivo, sexual o socio-afectivo. | Se refiere a comportamientos que privan a la persona de la satisfacción de sus necesidades básicas. | Acciones en que la persona es utilizada para la consecución de recursos materiales o económicos en beneficio de otros, es decir, como forma de explotación. | Situación en que la persona es dejada sola de manera permanente y se relaciona con distanciamientos vitales y relacionales de padres hacia NNA. |

Definiciones de las violencias

Maltrato infantil

- Se entiende por maltrato infantil toda forma de perjuicio, castigo, humillación o abuso físico o psicológico, descuido omisión o trato negligente, malos tratos o explotación sexual incluyendo los actos abusivos y la violación y en general toda forma de violencia o agresión sobre el niño, niña o adolescente por parte de sus padres, representantes legales o cualquier otra persona. Art. 18 código infancia y adolescencia.

| Trabajo Infantil | Maltrato Físico | Abuso Sexual | Negligencia o descuido | Abandono o Negligencia |
|--|---|--|---|---|
| Toda actividad económica y/o estrategia de supervivencia, remunerada o no realizada por los niños y niñas, por debajo de la edad mínima de admisión al empleo. | Toda acción caracterizada por el uso de la fuerza física, de manera intencional, que causa en la persona daño leve a grave, como empujones, golpes, bofetadas, zarandazos, quemaduras, entre otros. | Toda acción en que la persona sea obligada, inducida bajo constreñimiento o presionada a realizar o presenciar prácticas sexuales (con o sin penetración) no deseadas, o no acordes con su desarrollo. | Se refiere a comportamientos que privan a la persona de la satisfacción de sus necesidades básicas (alimentación, educación, salud, vivienda, cuidado, vestido). De igual forma casos de desnutrición o inmunización, R. Escolar. | Situación en que la persona es dejada sola de manera permanente por sus familiares o cuidadores, a pesar de requerir atención y asistencia en razón de su edad, enfermedad o situación de discapacidad. |

Definiciones de la violencia

VIOLENCIA SEXUAL

- Toda acción en que la persona sea obligada, inducida bajo constreñimiento o presionada a realizar o presenciar prácticas sexuales (con o sin penetración) no deseadas, o no acordes con su desarrollo cognoscitivo, sexual o socio-afectivo.

| Asalto Sexual | Abuso Sexual | Explotación sexual (material o económica) | Trata de personas con fines de explotación sexual | Explotación sexual de niñas, niños y adolescentes | Acoso sexual | Violencia sexual en el contexto del conflicto armado |
|---------------|--------------|---|---|---|--------------|--|
| | | | | | | |

ACTIVACION DE RUTAS

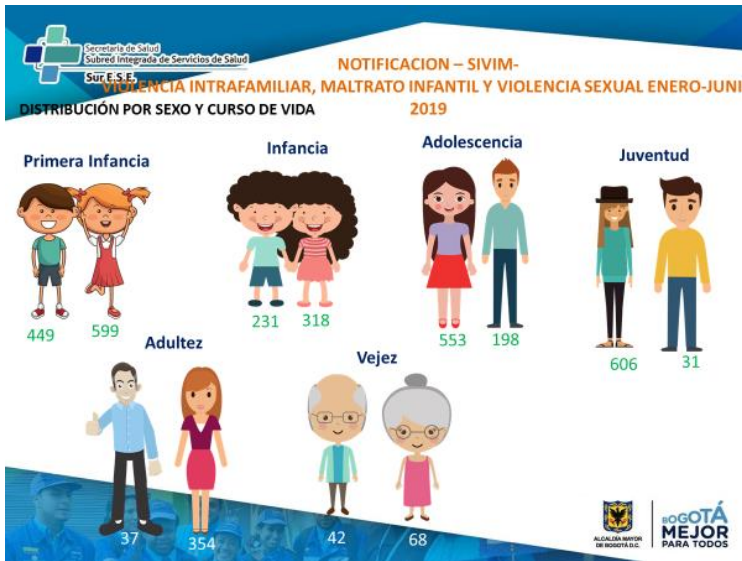
- Contexto
- Relación
- Mecanismo
- Tipo de Violencia sexual

Sexing

Grooming



Se continua con la presentación del comportamiento de la notificación primer semestre 2019. Por Subred distribución de la misma por sexo y curso de vida lo mismo que la notificación por lugar de residencia.



A continuacion se presenta el comportamiento de la notificación por UPGD- Tunjuelito y Ciudad Bolívar

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

NOTIFICACION POR UPGD- TUNJUELITO

| UPGD | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Total |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| USS El Tunal - Tunjuelito | 26 | 34 | 11 | 19 | 20 | 12 | 122 |
| Corporación Nuestra IPS Venecia - Tunjuelito | 7 | 4 | 7 | 11 | 7 | 5 | 41 |
| USS San Benito | 4 | 2 | 2 | 14 | 2 | 4 | 28 |
| Corporación Nuestra IPS Los Angeles | 1 | 0 | 3 | 4 | 5 | 7 | 20 |
| USS El Carmen | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | 4 | 19 |
| USS Abraham Lincoln | 4 | 1 | 0 | 3 | 3 | 6 | 17 |
| Dispensario Médico Cantón Sur - Tunjuelito | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 5 |
| Premisalud IPS LTDA - Tunjuelito | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 | 5 |
| USS Isla Del Sol | 2 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 5 |
| USS Tunjuelito | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 4 |
| Virrey Solís IPS SA | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 4 |
| IPS Comfosalud S A | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Total | 48 | 48 | 27 | 58 | 47 | 43 | 271 |

*FUENTE: SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD- SUB RED SUR BASE DE DATOS SIVIM ENERO-JUNIO 2019 (PRELIMINAR)

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

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

NOTIFICACION POR UPGD- CIUDAD BOLÍVAR

| UPGD | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Total |
|------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|
| USS Malacaná | 156 | 222 | 98 | 170 | 105 | 143 | 894 |
| USS Vista Hermosa | 15 | 19 | 17 | 61 | 42 | 19 | 173 |
| Virrey Solís IPS Candelaria | 1 | 3 | 5 | 2 | 3 | 7 | 21 |
| USS Candelaria I | 1 | 1 | 0 | 3 | 3 | 6 | 14 |
| USS Jerusalén | 3 | 0 | 4 | 0 | 5 | 2 | 14 |
| USS Pinaro | 0 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 10 |
| Asistir Salud SAS Candelaria | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 2 | 11 |
| USS Candelaria II | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 8 |
| USS Casa De Teja | 2 | 4 | 0 | 2 | 0 | 1 | 9 |
| Compartar Autista Sur | 1 | 2 | 0 | 2 | 1 | 3 | 9 |
| USS Imbabá Páramo | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 7 |
| USS San Francisco | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 5 |
| USS San Isidro | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 5 |
| USS Sierra Morena | 0 | 1 | 0 | 2 | 2 | 0 | 5 |
| Bienestar IPS Ciudad Bolívar | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 4 |
| USS Manuel Beltrán | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 |
| USS Mochuelo | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 |
| USS Paquequilla | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| USS La Estrella | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Total | 186 | 260 | 131 | 250 | 171 | 197 | 1195 |

*FUENTE: SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD- SUB RED SUR BASE DE DATOS SIVIM ENERO-JUNIO 2019 (PRELIMINAR)

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS



Subsistema de vigilancia de la conducta suicida SISVECOS, la referente del subsistema inicia realizando una breve reseña y trazabilidad de la conducta suicida, desde los ciclos o cursos de vida, fortaleciendo la información con una breve narrativa entre las diferencias de las tipologías de la conducta suicida, ideación suicida, que puede tener un riesgo leve, moderado o severo de acuerdo con la estructuración del pensamiento, la amenaza suicida, el intento suicida y el suicidio consumado.

IDEACION SUICIDA

Riesgo Leve
La ideación como **pensamiento de querer morir** con antecedente de un problema emocional no trascendente para su vida que permita el restablecimiento emocional fácilmente.

Riesgo Moderado
La ideación como **"pensamientos constantes"** de querer morir con antecedente de un problema emocional, sin establecer estrategias para poder resolver el problema.
Pensamientos constantes de querer morir con antecedente de un problema emocional asociado a divorcio, pérdida del estatus laboral, ocupacional o financiero, rechazo por parte de una persona importante, entre otras, sin establecer estrategias para poder resolver el problema, asociado a un trastorno mental o psiquiátrico de base (generalmente depresión, alcoholismo y trastorno de la personalidad) y/o medicado o con una enfermedad física (Enfermedad Terminal dolorosa o debilitante, SIDA). Aquellos familias o familiares (sobrevivientes) de la persona que se suicidó.

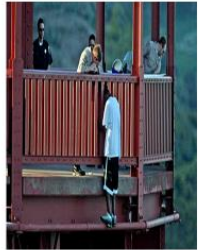
Riesgo severo **Plan de Muerte estructurado** para llevar a cabo un suicidio.



Recuperado de www.webpsiquiatría.com

AMENAZA SUICIDA

Riesgo Severo: Situación en la cual un sujeto **AMENAZA con una conducta presente con quitarse la vida, ante un familiar o una persona y requiere intervención inmediata y apoyo para su posible hospitalización y tratamiento.**



Recuperado de blog.sfsate.com

INTENTO DE SUICIDIO

Se subdivide en: Tentativa de suicidio y suicidio fallido

1) La tentativa de suicidio: Conducta parasuicida o comúnmente llamado gesto autolítico, donde no existe la voluntad de morir, sino que más bien es una forma de pedir ayuda o un intento de modificar situaciones para lograr un beneficio secundario. (Riesgo Moderado)

2) Suicidio fallido: Hay intención autolítica, pero por impericia o fallos en el método no se ha logrado, o no se logra el suicidio consumado pero las intenciones de muerte son evidentes. (Riesgo Severo) Stengel (1961)



Recuperado de citaspsichic.blogspot.com

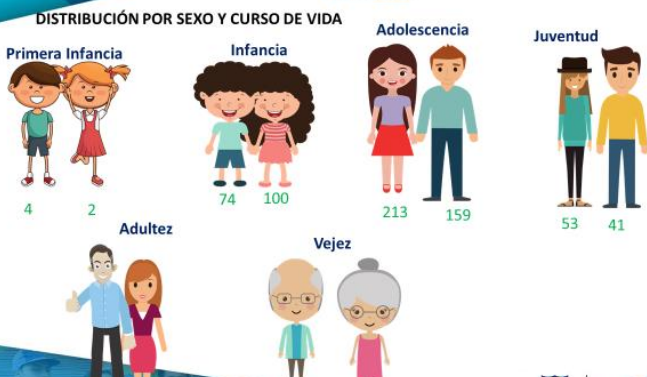
SUICIDIO CONSUMADO

Todo caso de muerte que resulte directa o indirectamente, de un acto, positivo o negativo, realizado por la víctima misma, sabiendo ella que debía producir este resultado"

SUBSISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA CONDUCTA SUICIDA (SISVECOS)

Se continua con la presentación del comportamiento de la notificación primer semestre 2019. Por Subred distribución de esta por sexo y curso de vida lo mismo que la notificación por lugar de residencia. Y notificación por tipo de evento.

CASOS NOTIFICADOS -SISVECOS- DISTRIBUCIÓN POR SEXO Y CURSO DE VIDA SUICIDIO CONSUMADO, INTENTO SUICIDA Y SUICIDIO CONSUMADO ENERO-JUNIO 2019



NOTIFICACION DE CONDUCTA SUICIDA POR LOCALIDAD DE RESIDENCIA





NOTIFICACION DE CONDUCTA SUICIDIA POR TIPO DE EVENTO

| LOCALIDAD | Ciudad Bolívar | | Sumapaz | | Tunjuelito | | Usme | | TOTAL | | |
|----------------------|----------------|------------|----------|----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|---------------|
| | Hombre | Mujer | Hombre | Mujer | Hombre | Mujer | Hombre | Mujer | HOMBRE | MUJER | TOTAL GENERAL |
| Amenaza suicida | 21 | 45 | 0 | 1 | 21 | 10 | 7 | 19 | 49 | 75 | 124 |
| Ideación suicida | 173 | 255 | 2 | 6 | 77 | 93 | 110 | 184 | 364 | 538 | 902 |
| Suicidio consumado | 4 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 3 | 7 |
| Total general | 200 | 303 | 2 | 7 | 98 | 103 | 117 | 203 | 417 | 616 | 1033 |

| Curso de vida/Localidad/Sexo | ENERO - Junio 2019 | | | | | | | | | |
|------------------------------|--------------------|-----------|------------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|-----------|------------|
| | Ciudad Bolívar | | Tunjuelito | | Usme | | SUMAPAZ | | TOTAL | |
| | H | M | H | M | H | M | H | M | H | M |
| 0 - 5 años Primera Infancia | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 |
| 6 - 11 años Infancia | 0 | 5 | 1 | 0 | 4 | 7 | 0 | 0 | 5 | 12 |
| 12 - 17 años Adolescencia | 15 | 27 | 1 | 7 | 3 | 14 | 0 | 0 | 19 | 48 |
| 18 - 28 años Juventud | 12 | 19 | 2 | 9 | 12 | 12 | 0 | 0 | 26 | 40 |
| 29 - 59 años Adultez | 10 | 22 | 3 | 5 | 2 | 6 | 0 | 0 | 15 | 33 |
| 60 años y mas | 1 | 4 | 0 | 0 | 2 | 4 | 0 | 0 | 3 | 8 |
| SUBRED SUR | 29 | 42 | 7 | 21 | 23 | 43 | 0 | 0 | 70 | 141 |



*FUENTE: SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD- SUB RED SUR BASE DE DATOS SIVIM ENERO-JUNIO 2019 (PRELIMINAR)



NOTIFICACION DE CONDUCTA SUICIDIA POR UPGD- CIUDAD BOLÍVAR

| UPGD/Conducta Suicida | Amenaza suicida | Ideación suicida | Suicidio consumado | Total general |
|------------------------------|-----------------|------------------|--------------------|---------------|
| BIENESTAR IPS CIUDAD BOLIVAR | | 12 | | 12 |
| COMPENSAR AUTOPISTA SUR | 1 | | | 1 |
| USS CANDELARIA 1 | | 5 | | 5 |
| USS CASA DE TEJA | | 2 | | 2 |
| USS JERUSALEN | | 4 | | 4 |
| USS LIMONAR | 1 | | | 1 |
| USS MANUELA BELTRAN | | 2 | | 2 |
| USS MEISSEN | 3 | 39 | 1 | 43 |
| USS MOCHUELO | | 1 | | 1 |
| USS SAN ISIDRO | | 1 | | 1 |
| USS SIERRA MORENA | | 2 | | 2 |
| USS VISTA HERMOSA | 3 | 21 | 1 | 25 |
| VIRREY SOLIS IPS CANDELARIA | | 2 | | 2 |
| Total | 8 | 91 | 2 | 101 |

*FUENTE: SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD- SUB RED SUR BASE DE DATOS SISVECOS ENERO-JUNIO 2019 (PRELIMINAR)



NOTIFICACION DE CONDUCTA SUICIDIA POR UPGD- TUNJUELITO

| UPGD/Conducta Suicida | Amenaza suicida | Ideación suicida | Suicidio consumado | Total general | |
|---|-----------------|------------------|--------------------|---------------|---|
| ESCUELA DE CADETES GENERAL SANTANDER - TUNJUELITO | | 0 | 1 | 1 | |
| FUNDACION FAMILIA ENTORNO FEI CAE MENORES | | 5 | 17 | 22 | |
| USS ABRAHAM LINCON | | | 2 | 2 | |
| USS EL CARMEN | | | 1 | 1 | |
| USS EL TUNAL - TUNJUELITO | | | 3 | 2 | 5 |
| USS SAN BENITO | | | 4 | 4 | |
| VIRREY SOLIS IPS SA | | | 1 | 1 | |
| Total | 5 | 29 | 2 | 36 | |

*FUENTE: SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD- SUB RED SUR BASE DE DATOS SISVECOS ENERO-JUNIO 2019 (PRELIMINAR)



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Sur E.S.E.

Desde el **subsistema de vigilancia de lesiones de causa externa SIVELCE**, Vigila los eventos relacionados con lesiones intencionales y no intencionales ocasionadas por elementos de consumo, lesiones por procedimientos estéticos y aquellos asociados con la violencia ejercida por terceros incluyendo las lesiones ocasionadas por ácidos y álcalis. Así mismo, comprende todas las quemaduras por diferentes elementos y las lesiones ocasionadas por pólvora negra, explosivos y pirotecnia, se socializan las notificaciones y se da claridad en los eventos a notificar.



SISTEMA DE VIGILANCIA DE LESION DE CAUSA EXTERNA SIVELCE

Vigila los eventos relacionados con lesiones intencionales y no intencionales ocasionadas por elementos de consumo, lesiones por procedimientos estéticos y aquellos asociados con la violencia ejercida por terceros incluyendo las lesiones ocasionadas por ácidos y álcalis. Así mismo, comprende todas las quemaduras por diferentes elementos y las lesiones ocasionadas por pólvora negra, explosivos y pirotecnia a partir del subsistema SIVELCE.



SIVELCE

En el subsistema SIVELCE son casos prioritarios

Agresión con ácido, álcalis o corrosivos cuando no se ubica como violencia intrafamiliar

Menores de 18 años con lesiones por quemaduras

Lesiones por pólvora de pirotecnia.

Caracterización del evento: Todos los casos prioritarios deben tener un primer contacto dentro de las primeras 72 horas después de notificado el caso a la subred. Para los casos control el primer contacto debe realizarse durante los 5 días hábiles posteriores a la notificación del caso a la subred.



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

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

BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS

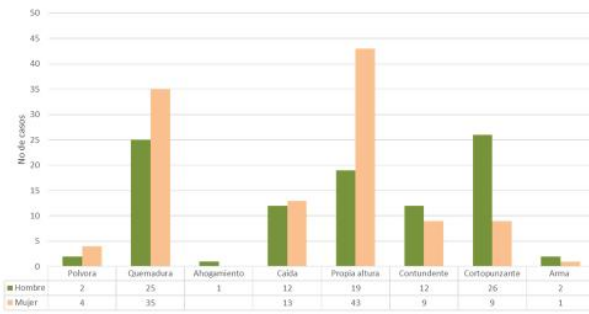
En cuanto al comportamiento para el primer semestre se muestra a continuación



Carrera 20 # 47B – 35 sur
Código Postal: 110621
Sede Administrativa USS Tunal
Tel: 7300000
www.subredsur.gov.co

BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS

CASOS INTERVENIDOS POR SEXO Y TIPO DE LESION



*FUENTE: SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD- SUB RED SUR BASE DE DATOS SIVELCE ENERO- JUNIO 2019 (PRELIMINAR)

NOTIFICACION DE LESION CAUSA EXTERNA POR UPGD- TUNJUELITO/CIUDAD BOLIVAR

| UPGD | NOTIFICACION |
|---------------------------|--------------|
| USS JERUSALEN | 177 |
| USS MEISSEN | 131 |
| USS EL TUNAL - TUNJUELITO | 116 |
| USS MANUELA BELTRAN | 54 |
| USS TUNJUELITO | 38 |
| USS CANDELARIA I | 38 |
| CRUZ ROJA IPS EMPRESARIAL | 30 |
| USS VISTA HERMOSA | 23 |
| USS EL CARMEN | 15 |
| Total general | 622 |

*FUENTE: SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD- SUB RED SUR BASE DE DATOS SIVELCE ENERO-JUNIO 2019 (PRELIMINAR)

8. SOCIALIZACIÓN TABLEROS DE CONTROL SIVIGILA

Desde el SIVIGILA, se socializa los tableros de control de notificación semanal, mostrando el porcentaje de oportunidad y UPGD con corte a Junio, indicando que para las UPGD de Ciudad Bolívar ninguna registro menos del 90%. Se indican algunas observaciones. de las UPGD para SIVIGILA Ciudad Bolívar

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

Ciudad Bolívar

| UPGD | OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL | | |
|---------------------------------|--|---|------------------|
| | TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS | TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 7 DIAS DE CONSULTA | % DE OPORTUNIDAD |
| FISDECO | 6 | 6 | 100 |
| COMPENSAR AUTOPISTA SUR | 49 | 44 | 89,8 |
| MEDISALUD | 0 | NA | NA |
| VIRREY SOLIS IPS CANDELARIA | 7 | 7 | 100 |
| ASISTIR SALUD SAS CANDELARIA | 12 | 11 | 91,7 |
| FUNDACION COLOMBIA NUEVA VIDA F | 0 | NA | NA |
| BIENESTAR IPS CIUDAD BOLIVAR | 2 | 1 | 50 |
| PSQ SAS SEDE 4 | 0 | NA | NA |
| USS MEISSEN | 159 | 152 | 95,6 |
| USS JERUSALEN | 15 | 15 | 100 |
| USS MANUELA BELTRAN | 2 | 2 | 100 |
| USS CANDELARIA I | 1 | 1 | 100 |
| USS PASQUILLA | 0 | NA | NA |
| USS MOCHUELO | 0 | NA | NA |
| USS SIERRA MORENA | 1 | 1 | 100 |
| USS ISMAEL PERDOMO | 2 | 2 | 100 |
| USS POTOSI | 0 | NA | NA |
| USS CASA DE TEJA | 3 | 3 | 100 |
| USS SAN FRANCISCO | 0 | NA | NA |
| USS SAN ISIDRO | 0 | NA | NA |
| USS PARAISO | 0 | NA | NA |
| USS CANDELARIA II | 10 | 10 | 100 |
| USS VISTA HERMOSA | 36 | 34 | 94,4 |

Tableros de control SIVIGILA – Junio 2019

ALCALDIA MAJOR DE BOGOTÁ D.C. BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.



NOTIFICACION TARDIA CB

| fec_not | OPORTU | pri_nom_ | seg_nom_ | pri_ape_ | seg_ape_ | tip_ide_ | num_ide_ | nom_eve | nom_upgd |
|------------|--------|-------------|----------|------------------|-----------|----------|-------------|--------------------------------------|----------|
| 01.06.2019 | 9,00 | JOSÉ | NARCISO | RAMIREZ | CAMELO | CC | 2258373 | HEPATITIS B, C Y ASISTIR SALUD SAS C | |
| 04.06.2019 | 54,00 | BRIGIDH | ADRIANA | VEGA | POVEDA | CC | 52372863 | CÁNCER DE LA M. BIENESTAR IPS CIUD | |
| 07.06.2019 | 31,00 | LAURA | DANIELA | OSPINA | DIAZ | CC | 1001344794 | EXPOSICIÓN A FL COMPENSAR AUTOPI | |
| 12.06.2019 | 11,00 | KVEN | STEVEN | PIRAJAN | DIAZ | TI | 1028862609 | EXPOSICIÓN A FL COMPENSAR AUTOPI | |
| 17.06.2019 | 38,00 | LUIS | EDUARDO | ROMERO | GOMEZ | CC | 19089229 | INFECCIONES DE COMPENSAR AUTOPI | |
| 11.06.2019 | 25,00 | JESSICA | TATIANA | RINCON | URIBE | CC | 1015464112 | AGRESIONES POF COMPENSAR AUTOPI | |
| 11.06.2019 | 29,00 | DIANA | MILY | CASTILLO | GARAY | CC | 65757937 | AGRESIONES POF COMPENSAR AUTOPI | |
| 07.06.2019 | 96,00 | JULIAN | DANILO | NARANJO | CRIOLLO | TI | 1023372839 | EXPOSICIÓN A FL COMPENSAR AUTOPI | |
| 07.06.2019 | 35,00 | JJEEMY | ANDREA | GORRIN | RESTREPO | TI | 1127598886 | EXPOSICIÓN A FL COMPENSAR AUTOPI | |
| 12.06.2019 | 11,00 | MIGUEL | ANGEL | SAENZ | MOSCOSO | CC | 1000221330 | EXPOSICIÓN A FL COMPENSAR AUTOPI | |
| 12.06.2019 | 11,00 | YEMY | LORENA | SOTO | SALCEDO | CC | 1001331734 | EXPOSICIÓN A FL COMPENSAR AUTOPI | |
| 12.06.2019 | 11,00 | JOSE | DANIEL | GUEVARA | GUZMAN | TI | 1022351772 | EXPOSICIÓN A FL COMPENSAR AUTOPI | |
| 27.06.2019 | 10,00 | CRISTHIAN | SANTIAGO | JIMENEZ | RINCON | CC | 1007333707 | EXPOSICIÓN A FL COMPENSAR AUTOPI | |
| 04.06.2019 | 3,00 | JUAN | FELIPE | HERREÑO | ROMERO | RC | 1025560522 | DESNUTRICIÓN A COMPENSAR AUTOPI | |
| 06.06.2019 | 2,00 | SHAILON | SARAY | MORALES | MELO | RC | 1033820672 | DESNUTRICIÓN A USS MEISSEN | |
| 17.06.2019 | 4,00 | VALERY | LUCIANA | MUÑOZ | VALENCIA | RC | 1025561059 | DESNUTRICIÓN A USS MEISSEN | |
| 04.06.2019 | 3,00 | DEINER | SAMUEL | VILLALOBOS | ESPINOSA | RC | 1033825504 | TOS FERINA USS MEISSEN | |
| 10.06.2019 | 3,00 | JUAN | NICOLAS | ANDRADE | RODRIGUEZ | RC | 1023042496 | TOS FERINA USS MEISSEN | |
| 20.06.2019 | 2,00 | JUAN | ESTEBAN | DIAZ | RUEDA | RC | 1033823599 | DESNUTRICIÓN A USS MEISSEN | |
| 20.06.2019 | 3,00 | DANNA | SOFIA | SANDEVAL | RAMIREZ | RC | 1033825459 | DESNUTRICIÓN A USS MEISSEN | |
| 26.06.2019 | 5,00 | HUO DE MAFF | FERNANDA | DOMINIQUELLERENA | | MS | 10071309333 | SIFILIS CONGENIT USS MEISSEN | |
| 28.06.2019 | 2,00 | HUO DE YEL | MARIA | JIMENEZ | ROJAS | MS | COL2675574 | SIFILIS CONGENIT USS MEISSEN | |
| 14.06.2019 | 10,00 | LEIDY | MICHELLE | GAVIRIA | CARO | CC | 1000215530 | SIFILIS GESTACIO USS VISTA HERMOSA | |
| 14.06.2019 | 19,00 | JENIFER | | VIRGUEZ | GARCIA | CC | 1018477471 | VIH/SIDA/MORTAL USS VISTA HERMOSA | |



BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS

- En cuanto a la notificación de eventos para Tunjuelito se dan a conocer: para Tunjuelito, están con notificación tardía las USS Tunal, Tunjuelito, San Benito y el dispensario médico cantón Sur.



Tunjuelito

| UPID | OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL | | |
|----------------------------------|--|---|------------------|
| | TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS | TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 7 DIAS DE CONSULTA | % DE OPORTUNIDAD |
| PREMISALUD IPS LTDA - TUNJUELITO | 2 | 2 | 100,0 |
| CENTRO MEDICO LA FACULTAD | 0 | NA | NA |
| GABRIEL RODRIGUEZ SERNA - TUNJUE | 0 | NA | NA |
| LUNIDAD MEDICA INTEGRAL SAN CAR | 1 | 1 | 100,0 |
| IPS COMFASALUD S A | 1 | 1 | 100,0 |
| CRUZ ROJA IPS EMPRESARIAL | 0 | NA | NA |
| SERVIMED IPS TUNAL | 2 | 2 | 100,0 |
| VIRREY SOLIS IPS SA | 0 | NA | NA |
| PEDRO JOSE SANCHEZ MANRIQUE | 0 | NA | NA |
| CORPORACION NUESTRA IPS VENECIA | 1 | 1 | 100,0 |
| CORPORACION NUESTRA IPS LOS ANG | 0 | NA | NA |
| ORGANIZACION MEDICA DOMICILIARI | 0 | NA | NA |
| USS EL TUNAL - TUNJUELITO | 94 | 82 | 87,2 |
| USS EL CARMEN | 11 | 11 | 100,0 |
| USS TUNJUELITO | 7 | 6 | 85,7 |
| USS SAN BENITO | 7 | 6 | 85,7 |
| USS ISLA DEL SOL | 0 | NA | NA |
| USS ABRAHAM LINCON | 5 | 5 | 100,0 |
| FBI CAE ADOLESCENTES | 0 | NA | NA |
| IPSICOL CENTRO ATENCION ESPECIAL | 0 | NA | NA |
| ESCUELA DE CADETES GENERAL SANT | 1 | 1 | 100,0 |
| DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR | 18 | 16 | 88,9 |
| CENTRO DE INTERNAMIENTO PREVEN | 0 | NA | NA |

Tableros de control SIVIGILA – Junio 2019



BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS

Carrera 20 # 47B – 35 sur
Código Postal: 110621
Sede Administrativa USS Tunal
Tel: 7300000
www.subredsur.gov.co


BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS



Se especifican algunas observaciones en general para las UPGD

- Es necesario realizar la notificación de los eventos establecidos de acuerdo con el documento de codificación de eventos o aquellos que representen un riesgo para la salud pública de la población, de manera inmediata a su presentación” Lineamientos INS 2019. (Se anexa listado)
- “Los archivos planos generados deberán ser enviados al nivel correspondiente de acuerdo con el flujo de información establecido”. Lineamientos INS 2019.
- “Las Subredes deberán garantizar que en el 100% de sus UPGD-UI el proceso de notificación inmediata; y notificar a nivel central, de forma diaria antes de las 2:00 pm, a través de la herramienta SIVIGILA 2018-2020, garantizando que los eventos ingresen oportunamente al sistema. Las instituciones que ofrecen servicios 24 horas los siete días de la semana; los sábados, domingos y festivos, deberán notificar de manera inmediata los eventos presentados”. Ficha técnica subsistema gestión de las fuentes de información de la vigilancia en salud pública: SIVIGILA.
- Las UPGD debe garantizar el uso de las fichas en la versión 2019.
- Las Unidades donde se tenga consulta los viernes después de las 4:00 p.m. se debe garantizar el envío de estos eventos el mismo día o máximo el sábado antes de las 10:00 a.m.

Se realiza a continuación la socialización del SIANIEPS




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

SIANIEPS

Instructivo Búsqueda Activa Institucional
Documento adaptado al construido por Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata, 2014


La búsqueda activa institucional se realiza mediante el aplicativo SIANIEPS, que permite hacer la consolidación de los RIPS, registros que contienen datos sobre la atención de los pacientes en las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), datos que se encuentran en 11 diferentes tipos de archivo de texto; el nombre de cada uno de los 11 archivos se identifica con el Tipo de archivo (2 caracteres) y el número de la remisión o envío (6 caracteres).

| Tipo de Archivo | Descripción | Tipo de Archivo | Descripción |
|-----------------|---|-----------------|----------------------------|
| CT | Archivo de Control | AM | Archivo de Hospitalización |
| AF | Archivo de las Transacciones | AU | Archivo de Urgencias |
| US | Archivo de Usuarios de los Servicios de Salud | AN | Archivo de Recién Nacidos |
| AD | Archivo de Descripción asignada de los Servicios de Salud prestados | AM | Archivo de Medicamentos |
| AC | Archivo de Consulta | AO | Archivo de Otros Servicios |
| AP | Archivo de Procedimientos | | |



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

- Una vez instalado el SIVIGILA ingrese al sistema con el nombre de usuario SIVIGILA y se oprima la tecla enter. No solicita clave de ingreso.



- Previamente usted debe tener los archivos planos de RIPS de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, en la cual va a desarrollar la Búsqueda Activa Institucional. Recordar que esta aplicación no es un VALIDADOR, los RIPS deben pasar por un validador previo.
- Para iniciar la Búsqueda Activa Institucional se debe dirigir a la opción importar RIPS.





ALCALDÍA MAYOR

- Para iniciar la Búsqueda Activa Institucional se debe dirigir a la opción importar RIPS.



- Posteriormente se desplegará otra ventana donde indica si desea importar los archivos desde *archivo CT (archivo control)* o *ruta/carpeta*. Se debe tener en cuenta que para la importación de RIPS por archivo CT se recomienda para archivos individuales, al contrario por la opción ruta/carpeta permite la importación de varias carpetas a la vez. Recuerde que esta aplicación le permitirá a usted realizar la búsqueda de los RIPS que puedan cumplir con los códigos CIE 10 que tengan relación con el evento de interés que se encuentre estudiando.



BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS



Seleccione la ruta en la cual tiene los RIPS de la institución.



- Una vez seleccionados los RIPS, pulse el botón iniciar de la herramienta.



BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS



- Una vez iniciado el proceso de importación el sistema consolida y valida los datos previamente.
- Una vez consolidados los RIPS se debe finalizar la operación con el botón terminar, el programa le devolverá a la página anterior donde debe seleccionar el botón de Búsqueda Activa Institucional.

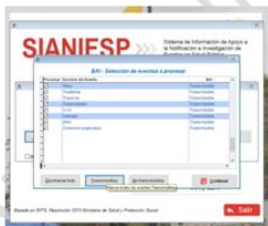


BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS



BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

- De nuevo en la pantalla de inicio de SIANIESP pulse el botón de Búsqueda Activa Institucional
- A continuación se desplegará una ventana con opciones de enfermedades transmisibles, no transmisibles y salud bucal, además usted podrá seleccionar eventos específicos si así usted lo requiere.



BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS



- Pulse en este caso *Transmisible* a lo cual se desplegará otra ventana donde debe seleccionar el periodo de interés para la Búsqueda Activa Institucional, el cual está definido por el evento de interés en salud pública en estudio y oprima procesar.




BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

Carrera 20 # 47B – 35 sur
 Código Postal: 110621
 Sede Administrativa USS Tunal
 Tel: 7300000
www.subredsur.gov.co

BOGOTÁ
 MEJOR
 PARA TODOS


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

13. Una vez procesados transporte dichos datos transporte dichos datos a un archivo XLS o TXT dependiendo el volumen de datos.



El software le indicara la ruta donde quedara almacenado el archivo XLS de la Búsqueda Activa Institucional

14. Busque el archivo en Excel en la ruta especificada. En este momento usted ya tiene todos los registros de los RIPS generados por la UPGD, con los diagnósticos CIE-10 que cumplen con las definiciones casos o que puedan estar en relación con el evento de interés.



15. Con este documento XLS/TXT usted debe comparar los registros con los casos notificados en el SIVIGILA, por lo general usted encontrara más registros en el nuevo archivo realizado por usted que los que se encuentran notificados en el sistema.

ALCALDÍA DE BOGOTÁ
SAL
Subred Integrada de Salud

ALCALDÍA MEJOR PARA TODOS

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

16. Los registros que no fueron notificados al SIVIGILA es el producto real de su trabajo y es el fin de la Búsqueda Activa Institucional. La diferencia encontrada entre los registros de RIPS y el SIVIGILA son las historias clínicas que deberá solicitar a la IPS.

17. Realice el análisis de las historias clínicas para identificar aquellos pacientes que no fueron notificados durante la atención médica y que cumplen con la definición de caso para ser notificados al SIVIGILA, este paso le permite identificar la oportunidad en la notificación y la aplicación de los protocolos de vigilancia, de igual manera podrá identificar alertas y posibles fallas en la notificación.

18. Plasmee el análisis realizado a las historias clínicas con base en los eventos de interés, los seguimientos a los pacientes que fueron identificados por la BAI y las intervenciones realizadas por usted en un informe.

ALCALDÍA DE BOGOTÁ
SAL
Subred Integrada de Salud

ALCALDÍA MEJOR PARA TODOS

9. SOCIALIZACIÓN BAI

La presentación de **BAI** a cargo de la epidemióloga Edith Segura quien informa, que ante el riesgo de adquisición de brotes o de epidemias, dada entre otros factores por el silencio epidemiológico y la carencia de la notificación correspondiente, el Distrito capital adopta la estrategia definida por el instituto nacional de salud Búsqueda Activa Institucional (BAI). Se recuerda la circular 0020 de 2013 por la cual se establece el proceso de búsqueda activa institucional, a partir de los RIPS.

Efectuar búsqueda activa interna, identificando cada caso a través de RIPS de todos los servicios prestados por la institución, Identificar los casos encontrados y correlacionar su respectiva notificación en el aplicativo del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública—SIVIGILA-, determinado por el Instituto Nacional de Salud.

Se informa sobre la manera de realizar el cruce de datos a partir de los RIPS y utilizando la función en Excel buscar V. Se socializa el diligenciamiento del formato BAI, criterios de descarte para sarampión-rubeola, parálisis flácida aguda, síndrome de rubeola congénita, tétanos neonatal, defectos congénitos, cólera, cáncer infantil, cáncer de mama y cérvix, zika y TB

NORMATIVIDAD

- ❖ CIRCULAR 020 DEL 28 MAYO 2013
- ❖ LINEAMIENTO INS
- ❖ PROTOCOLOS DE EVENTOS INS
- ❖ RESOLUCIÓN 3374 DE 2000

RESOLUCION 3374 DEL 2000

Por la cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados.

Los archivos de datos deberán identificarse con el Tipo de archivo (dos caracteres)

DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO BAI

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
SUBDIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LOS EVENTOS TRANSMISIBLES Y ADMINISTRACIÓN INFORMÁTICA DEL SIVIGILA.

CONSOLIDADO DE CASOS IDENTIFICADOS POR BUSQUEDA ACTIVA

Departamento o Distrito: _____ UNM _____
 Cabecera municipal/Centro poblado/Barrio-vereda/Localidad o barrio _____ UPGD o UI _____
 Periodo a evaluar: Mes _____ Trimestre _____ Año _____
 Nombre del Responsable de la BAI _____ Correo Electrónico: _____ Telefono: _____
 BAI Realizada: Transmisibles: _____ No transmisibles: _____ Salud bucal: _____
 Fuente utilizada: RIPS _____ EV _____ LABORATORIO _____ Total de RIPS procesados: _____ Total de RIPS encontrados co _____



DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO BAI

| UPGD | FECHA DE CONSULTA | No. De Historia clínica | Evento | Discrecional CIE-10 | Nombre del Usuario | | | | IDENTIFICACION |
|--------------------------|-------------------|-------------------------|---------------------------------|---------------------|--|----------------|-----------------|------------------|----------------|
| | | | | | Primer Nombre | Segundo Nombre | Primer Apellido | Segundo Apellido | |
| CONSULTORIO ALVARO NIETO | 05/09/2016 | 1180206 | SINAVIRICEMIA PARECIDA | A18X | ADRIAN | | YULIANA | SIBERIA | RE |
| CONSULTORIO ALVARO NIETO | 02/09/2016 | 1032844632 | COLETA | A00X | DEPLY | JOHANA | BETANCOUR | CASTELBLANCO | CC |
| CONSULSIEDO BUFOISA | 05/07/2016 | 67346A | SINDROME DE FIEBREOLA CONGÉNITA | H083 | 2 PACIENTES DESCARTADOS POR FALTA DE | | | | CC |
| CONSULSIEDO BUFOISA | 07/07/2016 | 5688730 | SINDROME DE FIEBREOLA CONGÉNITA | Q10 | GLADIS | | BLANCO | BLANCO | CC |
| CONSULSIEDO BUFOISA | 05/07/2016 | 8004932 | COLETA | A10 | JENNIFER | | MARTINEZ | | CC |
| CONSULSIEDO BUFOISA | JULIO | | COLEPS | 2684 | 14 PACIENTES ATENDIDOS POR CENSO REQUIEREN HOSPITALIZACIÓN | | | | |
| CONSULSIEDO BUFOISA | JULIO | | COLETA | A00X | 17 PACIENTES ATENDIDOS POR CENSO REQUIEREN HOSPITALIZACIÓN | | | | |
| CONSULSIEDO BUFOISA | 24/7/2016 | | COLETA | A690 | 3 PACIENTES QUE NO REQUIEREN HOSPITALIZACIÓN | | | | |

Carrera 20 # 47B – 35 sur
 Código Postal: 110621
 Sede Administrativa USS Tunal
 Tel: 7300000
www.subredsur.gov.co





DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO BAI

| IDENTIFICACION | | Edad | Unidad de medida de la edad | Fue posible revisar la historia clínica | Cumplió con la definición del caso | Notificado al SIVIGIA | toma de muestra | fecha de toma de muestra | Resultado | Clasificación final | Observaciones (cumplon de definicion de caso o criterios de descarte) |
|----------------|-------------|------|-----------------------------|---|------------------------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------|-----------|---------------------|--|
| RC | 01102386 | 7 | A | X | X | X | X | | | 6 | PACIENTE ASISTE A CONSULTA CON CUADRO DE DOLOR DE CABEZA, PROPIEA, FIEBRE NO CUANTIFICADA HACE 3 DIAS ANTERIOR, MORBILIFORME CONFLUENTE DE PREDOMINIO EN TRONCO ALINQUE EN EXTREMIDADES TAMBIEN NO CUMPLE CON DEFINICION DE CASO |
| CC | 10337044592 | 20 | A | X | X | X | X | | | 6 | PACIENTE ATENDIDA POR C.E. NO REQUIRO HOSPITALIZACION |
| CC | 6773458 | 50 | A | X | X | X | X | | | 6 | 2 PACIENTES DESCARTADOS POR EDAD |
| CC | 5760730 | 53 | A | X | X | X | X | | | 6 | PACIENTE DESCARTADO POR EDAD |
| CC | 00043023 | 37 | A | X | X | X | X | | | 6 | PACIENTE QUE NO REQUIRO HOSPITALIZACION |
| | | 24 | | X | X | X | X | | | 6 | 12 PACIENTES ATENDIDOS POR C.E. NO REQUIERAN HOSPITALIZACION |

DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO BAI

| Y | Z | AA | AB | AC |
|--|---|---------------------------------|--|-------------------|
| Registre el criterio por el cual cumple definicion de caso. Para los casos que YA ESTABAN notificados al momento de la revision del informe Mensual de la BAI, registre la semana epidemiologia en que se realizo la notificacion. Para los casos encontrados en la BAI sin notificacion previa, describa el criterio y relacione en la columna U si se notifico o no. | Registre SI el caso ingreso a la notificacion | Relacion el mes correspondiente | Registre la localidad y arrastre el nombre, no combine la celdas | USO EXCLUSIVO SDS |
| Observaciones (cumplon de definicion de caso o criterios de descarte) | Se realizo notificacion al SIVIGIA del caso encontrado? | MES al que corresponde el caso | LOCALIDAD | NOTAS SDS |
| PACIENTE ASISTE A CONSULTA CON CUADRO DE DOLOR DE CABEZA, RINORRREA, FIEBRE NO CUANTIFICADA HACE 3 DIAS ANTERIOR, MORBILIFORME CONFLUENTE DE PREDOMINIO EN TRONCO ALINQUE EN EXTREMIDADES TAMBIEN NO CUMPLE CON DEFINICION DE CASO | NO | AGOSTO | RAFAEL URIBE | |
| PACIENTE ATENDIDA POR C.E. NO REQUIRO HOSPITALIZACION | NO | SEPTIEMBRE | RAFAEL URIBE | |
| 2 PACIENTES DESCARTADOS POR EDAD | NO | JULIO | RAFAEL URIBE | |
| PACIENTE DESCARTADO POR EDAD | NO | JULIO | RAFAEL URIBE | |
| PACIENTE QUE NO REQUIRO HOSPITALIZACION | NO | JULIO | RAFAEL URIBE | |



CRITERIOS DE DESCARTE

Para facilitar el diligenciamiento del formato para eventos que en su criterio de descarte, tener en cuenta, ejemplo:

- **SARAMPION-RUBEOLA** (Si el caso no presenta fiebre como síntoma inicial. - los casos descartados no por criterio de edad, recordar el envío de historia clínica)
- **PARALISIS FLACIDA AGUDA** (mayor a 15 años),
- **SINDROME DE RUBEOLA CONGENITA** (mayor a un año),
- **TETANOS NEONATAL** (mayor a 28 días de nacido)
- **DEFECTOS CONGENITOS** (mayor a un año),
- **COLERA** (menor de 5 años, o casos que no requirieron hospitalización)

- **CANCER INFANTIL** (Mayor De 18 Años)
- **CANCER DE MAMA Y CERVIX** (Si el diagnostico es dado previo al año 2015 se descarta)
- **ZIKA** (si no tiene antecedentes de viaje documentado en historia clínica, o diagnósticos asociados a ZIKA previos a octubre de 2015)
- **TB** (paciente que asista a control y se encuentre en tratamiento al momento de la consulta.- Si es un paciente curado con tratamiento terminado con registro de este en historia clínica)

- Para el evento de Cólera se tienen los siguientes filtros:

Se cruzan la totalidad de Dx y se sacan de este filtro los menores de 5 años, luego se filtran los no hospitalizados los cuales también se sacan de este filtro, por lo cual las Historias Clínicas a Revisar serán las de pacientes de 5 años y mas que hayan requerido hospitalización a causa de la EDA.

Es importante tener en cuenta que de ninguna manera podrán dejar de revisar casos que tengan como diagnostico COLERA independientemente de si es menor de 5 años o no estuvo hospitalizado.



OBSERVACIONES

- Si el caso cumple para el evento según el Dx. CIE- 10 se debe diligenciar todas las casillas del formato y enviar el soporte de historia clínica así el caso sea descartado por la institución.
- Se debe tener en cuenta que los casos que se descartan por no cumplir criterio según protocolo del INS para cada evento, debe estar bien justificado en la casilla de observación la causa de descarte o confirmación.

| Clasificación final | Observaciones (cumplen de defincion de caso- o criterios de descarte) |
|---------------------|---|
| 6 | PACIENTES ATENDIDOS POR C.E NO REQUIRIRON HOSPITALIZACION |

Quando el paciente cruza para varios eventos ejemplo: DX. Q02x
Debe relacionarse individualmente para cada evento y descartar o confirmar según corresponda el criterio, (Protocolo INS).

| CIE 10 | Descripción CIE - 10 | EVENTO |
|--------|----------------------|--|
| Q02X | MICROCEFALIA | DX DIFERENCIALES PARA TETANOS NEONATAL / DX DIFERENCIAL PARA ANOMALIAS CONGENITAS / DX DIFERENCIALES PARA SINDROME DE RUBEOLA CONGENITA/ZIKA |

Quando el paciente cruza para varios eventos ejemplo: DX. Q02x
Debe relacionarse individualmente para cada evento y descartar o confirmar según corresponda el criterio, (Protocolo INS).

| A | B | C | D | E | F |
|----------------------------------|--------------------|--------------------|----------------|-----------------|------------------|
| Evento | Diferencial CIE-10 | Nombre del Usuario | | | |
| | | Primer Nombre | Segundo Nombre | Primer Apellido | Segundo Apellido |
| DX DIFERENCIAL TETANOS NEONATAL | Q02X | DERLY | JOHANA | BETANCOUR | CASTELBLANCO |
| DX SINDROME DE RUBEOLA CONGENITA | Q02X | DERLY | JOHANA | BETANCOUR | CASTELBLANCO |
| DX ANOMALIAS CONGENITAS | Q02X | DERLY | JOHANA | BETANCOUR | CASTELBLANCO |

Cuando el paciente cruza para varios eventos ejemplo: DX. Q02x
Debe relacionarse individualmente para cada evento y descartar o confirmar según corresponda el criterio, (Protocolo INS).

| | | |
|--|------|--|
| EVENTOS ZIKA (CRUZAN CON PFA) | G610 | SINDROME DE GUILLAIN-BARRE |
| | G629 | POLINEUROPATIA, NO ESPECIFICADA |
| | G373 | MIELITIS TRANSVERSA AGUDA EN ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL |
| | G618 | OTRAS POLINEUROPATIAS INFLAMATORIAS |
| | G619 | POLINEUROPATÍA, POLIRADICULOPATÍA |

OBSERVACIONES

Dentro de las actividades del Plan sarampión –rubeola 2018 se debe realizar la BAI diaria con notificación inmediata de todo caso sospechoso, asegurando la toma de las tres muestras de laboratorio.

Es importante tener en cuenta que para este producto ya no se incluyen los eventos TB todas las formas

Diligenciar los formatos de Búsqueda Activa Institucional de todos los eventos de interés en salud pública que lo requieran, con calidad y oportunidad

Consolidar y validar la Búsqueda Activa Institucional de acuerdo a lo establecido en los protocolos nacionales de aquellos eventos donde se requiera y en los formatos establecidos para tal fin.

10. SOCIALIZACIÓN PAI

Continuando con el desarrollo de la agenda, la profesional de PAI, socializa los indicadores trazadores en el comportamiento de las coberturas de vacunación y la población objeto del esquema de vacunación, resaltando como primordial, los niños y niñas menores de seis meses fortaleciendo la prevención contra el sarampión y rubeola, también la importancia de la vacuna contra la influenza. Socializa la jornada de



vacunación que será el día 27 de julio de 7:00 am a 4:00 pm, indicando la movilización del recurso humano técnico y profesional, como los elementos requeridos, puntos de instalación y de desarrollo de la jornada.

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

COBERTURAS JUNIO 2019

AVANCE COBERTURAS 2019

TERCERAS DOSIS DE PENTAVALENTE - NIÑOS MENORES DE UN AÑO

| LOCALIDAD | META ANUAL | META MENSUAL | META A 30 DE JUNIO | ENERO | FEB | MAR | ABR | MAYO | JUN | DOSIS APLICADAS, ACUMULADO (01 DE ENERO A 30 DE JUNIO) | % DE CUMPLIMIENTO |
|-------------------------|--------------|--------------|--------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--|-------------------|
| 05. USME | 4836 | 403 | 2418 | 393 | 354 | 447 | 350 | 390 | 383 | 2317 | 95,8 |
| 06. TUNJUELITO | 2566 | 214 | 1283 | 231 | 192 | 209 | 194 | 203 | 191 | 1220 | 95,1 |
| 19. CIUDAD BOLIVAR | 9105 | 759 | 4553 | 761 | 709 | 733 | 639 | 764 | 679 | 4285 | 94,1 |
| 20. SUMAPAZ | 25 | 2 | 13 | 4 | 2 | 4 | 2 | 7 | 2 | 21 | 168,0 |
| TOTAL SUBRED SUR | 16532 | 1378 | 8266 | 1389 | 1257 | 1393 | 1185 | 1364 | 1255 | 7843 | 94,9 |

TRIPLE VIRAL - DOSIS DE UN AÑO

| LOCALIDAD | META ANUAL | META MENSUAL | META A 30 DE JUNIO | ENERO | FEB | MAR | ABR | MAYO | JUN | DOSIS APLICADAS, ACUMULADO (01 DE ENERO A 30 DE JUNIO) | % DE CUMPLIMIENTO |
|-------------------------|--------------|--------------|--------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--|-------------------|
| 05. USME | 4900 | 408 | 2450 | 491 | 330 | 386 | 354 | 392 | 349 | 2302 | 94,0 |
| 06. TUNJUELITO | 2827 | 236 | 1414 | 263 | 188 | 190 | 215 | 197 | 201 | 1254 | 85,7 |
| 19. CIUDAD BOLIVAR | 8730 | 728 | 4365 | 818 | 611 | 677 | 664 | 778 | 661 | 4209 | 96,4 |
| 20. SUMAPAZ | 25 | 2 | 13 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 14 | 112,0 |
| TOTAL SUBRED SUR | 16482 | 1374 | 8241 | 1574 | 1131 | 1257 | 1235 | 1369 | 1213 | 7779 | 94 |

TRIPLE VIRAL - DOSIS REFUERZO DE 5 AÑOS

| LOCALIDAD | META ANUAL | META MENSUAL | META A 30 DE JUNIO | ENERO | FEB | MAR | ABR | MAYO | JUN | DOSIS APLICADAS, ACUMULADO (01 DE ENERO A 30 DE JUNIO) | % DE CUMPLIMIENTO |
|-------------------------|--------------|--------------|--------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--|-------------------|
| 05. USME | 5000 | 417 | 2500 | 588 | 356 | 356 | 378 | 389 | 321 | 2388 | 95,5 |
| 06. TUNJUELITO | 2992 | 249 | 1496 | 325 | 207 | 206 | 213 | 235 | 203 | 1389 | 92,8 |
| 19. CIUDAD BOLIVAR | 9128 | 761 | 4564 | 1009 | 636 | 590 | 626 | 694 | 528 | 4083 | 85,5 |
| 20. SUMAPAZ | 25 | 2 | 13 | 1 | 3 | 3 | 3 | 4 | 0 | 20 | 160,0 |
| TOTAL SUBRED SUR | 17145 | 1429 | 8573 | 1923 | 1202 | 1155 | 1220 | 1322 | 1058 | 7880 | 91,9 |



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

REPORTE APLICACIÓN DE INFLUENZA A 30 DE JUNIO DE 2019

| MES | LOCALIDAD | DE 6 MESES A 11 MESES | | DE 12 MESES A 23 MESES | | | 24 A 35 MESES | | | DE 36 MESES A 5 AÑOS | | | | DE 6 A 14 AÑOS | | DE 15 A 17 AÑOS | | 18 A 30 AÑOS | | 31 A 40 AÑOS | | 41 A 50 AÑOS | | DE 50 Y MAS AÑOS | | GESTAN TESA PARTIR DE LA SEMANA 14 | TOTAL |
|-----|---------------------|-----------------------|--------------|------------------------|--------------|--------------|---------------|-----------|------------|----------------------|----------|------------|------------|----------------|--------------|-----------------|--------------|---------------|--------------|--------------|-------|--------------|--|------------------|--|------------------------------------|-------|
| | | 1a | 2a | 1a | 2a | UNICA | 1a | 2a | UNICA | 1a | 2a | UNICA | UNICA | UNICA | UNICA | UNICA | UNICA | UNICA | UNICA | UNICA | UNICA | | | | | | |
| | USME | 2.273 | 1.190 | 1.451 | 769 | 1.488 | 5 | 5 | 16 | 6 | 0 | 54 | 90 | 24 | 208 | 204 | 1.245 | 7.137 | 845 | | | | | | | 17.010 | |
| | TUNJUELITO | 1.188 | 590 | 841 | 419 | 780 | 11 | 4 | 55 | 4 | 0 | 111 | 58 | 30 | 285 | 274 | 1.289 | 5.604 | 626 | | | | | | | 12.149 | |
| | CIUDAD BOLIVAR | 4.308 | 2.066 | 2.767 | 1.390 | 2.502 | 38 | 17 | 86 | 15 | 5 | 81 | 148 | 43 | 450 | 366 | 1.962 | 12.439 | 2.230 | | | | | | | 30.913 | |
| | 20. SUMAPAZ | 18 | 3 | 5 | 1 | 9 | 0 | 0 | 9 | 1 | 0 | 26 | 30 | 8 | 139 | 90 | 117 | 121 | 5 | | | | | | | 582 | |
| | TOTAL SUBRED | 7.787 | 3.849 | 5.064 | 2.579 | 4.779 | 54 | 26 | 166 | 26 | 5 | 272 | 326 | 105 | 1.082 | 934 | 4.593 | 25.301 | 3.706 | | | | | | | 60.654 | |



• EVALUACIÓN

La evaluación se realizó con el formato que se indica en el lineamiento para el año 2019, dicho instrumento se socializó entre los asistentes al COVE, obteniendo los siguientes resultados:

| ASPECTOS GENERALES DEL COVE | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-----------|-----|-------|-----|-----------|-----|------------|----|------|----|-------------|----|
| CRITERIO | EXCELENTE | | BUENO | | ACEPTABLE | | DEFICIENTE | | MALO | | NO RESPONDE | |
| | No | % | No | % | No | % | No | % | No | % | No | % |
| INFRAESTRUCTURA Y COMODIDAD | 4 | 17% | 15 | 65% | 4 | 17% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| CUMPLIMIENTO DEL HORARIO DEL PROGRAMA | 2 | 9% | 17 | 74% | 4 | 17% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| UTILIDAD DE LOS CONTENIDOS | 5 | 22% | 17 | 74% | 1 | 4% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | | 16% | | 71% | | 13% | | 0% | | 0% | | 0% |

| Tema 1./ INDICADORES NUTRICIONALES | | | | | | | | | | | | |
|---|-----------|-----|-------|-----|-----------|----|------------|----|------|----|-------------|----|
| CRITERIO | EXCELENTE | | BUENO | | ACEPTABLE | | DEFICIENTE | | MALO | | NO RESPONDE | |
| | No | % | No | % | No | % | No | % | No | % | No | % |
| METODOLOGIA UTILIZADA | 4 | 17% | 18 | 78% | 0 | 0% | 1 | 4% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| GRADO DE MOTIVACION DEL RELATOR | 9 | 39% | 13 | 57% | 0 | 0% | 1 | 4% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| CALIDAD Y CLARIDAD DEL EXPOSITOR | 8 | 35% | 14 | 61% | 0 | 0% | 1 | 4% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| CALIDAD Y CLARIDAD DE LOS EJEMPLOS ENTREGADOS(SI PLICA) | 7 | 30% | 13 | 57% | 0 | 0% | 1 | 4% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| CALIDAD DEL MATERIAL ENTREGADO | 5 | 22% | 15 | 65% | 1 | 4% | 1 | 4% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | | 29% | | 63% | | 1% | | 4% | | 0% | | 0% |



Tema 2./ SOCIALIZACIÓN EVENTOS SALUD MENTAL

| CRITERIO | EXCELENTE | | BUENO | | ACEPTABLE | | DEFICIENTE | | MALO | | NO RESPONDE | |
|---|-----------|-----|-------|-----|-----------|----|------------|----|------|----|-------------|-----|
| | No | % | No | % | No | % | No | % | No | % | No | % |
| METODOLOGIA UTILIZADA | 5 | 22% | 17 | 74% | 0 | 0% | 1 | 4% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| GRADO DE MOTIVACION DEL RELATOR | 5 | 22% | 17 | 74% | 0 | 0% | 1 | 4% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| CALIDAD Y CLARIDAD DEL EXPOSITOR | 5 | 22% | 17 | 74% | 0 | 0% | 1 | 4% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| CALIDAD Y CLARIDAD DE LOS EJEMPLOS ENTREGADOS(SI PLICA) | 5 | 22% | 15 | 65% | 0 | 0% | 1 | 4% | 0 | 0% | 2 | 9% |
| CALIDAD DEL MATERIAL ENTRGADO | 4 | 17% | 12 | 52% | 2 | 9% | 1 | 4% | 0 | 0% | 4 | 17% |
| | | 21% | | 68% | | 2% | | 4% | | 0% | | 5% |

Tema 3./ Transmisibles BAI

| CRITERIO | EXCELENTE | | BUENO | | ACEPTABLE | | DEFICIENTE | | MALO | | NO RESPONDE | |
|---|-----------|-----|-------|-----|-----------|----|------------|----|------|----|-------------|-----|
| | No | % | No | % | No | % | No | % | No | % | No | % |
| METODOLOGIA UTILIZADA | 4 | 17% | 17 | 74% | 1 | 4% | 1 | 4% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| GRADO DE MOTIVACION DEL RELATOR | 5 | 22% | 17 | 74% | 0 | 0% | 1 | 4% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| CALIDAD Y CLARIDAD DEL EXPOSITOR | 4 | 17% | 17 | 74% | 1 | 4% | 1 | 4% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| CALIDAD Y CLARIDAD DE LOS EJEMPLOS ENTREGADOS(SI PLICA) | 4 | 17% | 15 | 65% | 0 | 0% | 1 | 4% | 0 | 0% | 3 | 13% |
| CALIDAD DEL MATERIAL ENTRGADO | 3 | 13% | 13 | 57% | 1 | 4% | 1 | 4% | 0 | 0% | 5 | 22% |
| | | 17% | | 69% | | 3% | | 4% | | 0% | | 7% |



| Tema 4. /SIVIGILA | | | | | | | | | | | | |
|---|-----------|-----|-------|-----|-----------|----|------------|----|------|----|-------------|-----|
| CRITERIO \ CALIFICACION | EXCELENTE | | BUENO | | ACEPTABLE | | DEFICIENTE | | MALO | | NO RESPONDE | |
| | No | % | No | % | No | % | No | % | No | % | No | % |
| METODOLOGIA UTILIZADA | 3 | 13% | 18 | 78% | 1 | 4% | 0 | 0% | 0 | 0% | 1 | 4% |
| GRADO DE MOTIVACION DEL RELATOR | 3 | 13% | 18 | 78% | 1 | 4% | 0 | 0% | 0 | 0% | 1 | 4% |
| CALIDAD Y CLARIDAD DEL EXPOSITOR | 3 | 13% | 18 | 78% | 1 | 4% | 0 | 0% | 0 | 0% | 1 | 4% |
| CALIDAD Y CLARIDAD DE LOS EJEMPLOS ENTREGADOS(SI PLICA) | 2 | 9% | 18 | 78% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 3 | 13% |
| CALIDAD DEL MATERIAL ENTRGADO | 4 | 17% | 13 | 57% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 6 | 26% |
| | | 13% | | 74% | | 3% | | 0% | | 0% | | 10% |

| EVALUACION DE PRESENTACION PAI | | | | | | | | | | | | |
|---|-----------|-----|-------|-----|-----------|----|------------|----|------|----|-------------|-----|
| CALIFICACION CRITERIO | EXCELENTE | | BUENO | | ACEPTABLE | | DEFICIENTE | | MALO | | NO RESPONDE | |
| | No | % | No | % | No | % | No | % | No | % | No | % |
| METODOLOGIA UTILIZADA | 3 | 13% | 17 | 74% | 1 | 4% | 1 | 4% | 0 | 0% | 1 | 4% |
| GRADO DE MOTIVACION DEL RELATOR | 4 | 17% | 16 | 70% | 1 | 4% | 1 | 4% | 0 | 0% | 1 | 4% |
| CALIDAD Y CLARIDAD DEL EXPOSITOR | 3 | 13% | 15 | 65% | 2 | 9% | 1 | 4% | 0 | 0% | 2 | 9% |
| CALIDAD Y CLARIDAD DE LOS EJEMPLOS ENTREGADOS(SI PLICA) | 2 | 9% | 16 | 70% | 0 | 0% | 1 | 4% | 0 | 0% | 4 | 17% |
| CALIDAD DEL MATERIAL ENTRGADO | 3 | 13% | 12 | 52% | 1 | 4% | 1 | 4% | 0 | 0% | 6 | 26% |



- **CONCLUSIONES**

- Las UPGD despejaron dudas e inquietudes frente a los eventos de salud mental, notificación se aclaran dudas frente al diligenciamiento en historia clínica
- Los participantes quedaron informados frente las guías alimentarias para población mayor de 10 años
- Se informa sobre el manejo y reporte de la BAI, aunque los participantes manifiestan que por la complejidad del tema debe hacerse mas personalizado.
- Se revisan a las coberturas de vacunación, el papel de cada UPGD para aportar al logro de la vacunación, se socializan estrategias del programa para mejorar las coberturas, se informa de las acciones a desarrollarse durante la jornada de vacunación del 27 de julio

14. COMPROMISOS

- Las presentaciones del COVE serán enviadas por SIVIGILA - Transmisibles a cada UPGD con el fin de ser socializadas al interior de cada entidad.