



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  
USME Y SUMAPAZ  
ABRIL 2019**

**COMPONENTE DE NO TRASMISIBLES  
Discapacidad – SIVISTRA – SISVESO – Crónicos**

Carrera 20 # 47B – 35 sur  
Código Postal: 110621  
Sede Administrativa USS Tunal  
Tel: 7300000  
[www.subredsur.gov.co](http://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 DISCAPACIDAD.....	4
7. SOCIALIZACIÓN SIVISTRA .....	8
8. SOCIALIZACIÓN SISVESO .....	9
9. SOCIALIZACIÓN CRÓNICOS .....	10
10. TALLER DE GEORREFERENCIACIÓN .....	12
10. SOCIALIZACIÓN SIVIGILA.....	13
11. SOCIALIZACIÓN PAI.....	14
12. EVALUACIÓN .....	14
13 CONCLUSIONES.....	18
14. COMPROMISOS.....	18

## 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 Usme - Sumapaz correspondiente al mes de marzo de 2019.

<b>FECHA</b>	24 de Octubre de 2018	<b>HORA</b>	8:00 AM – 12:00 M
<b>LUGAR</b>	CAPS Betania Dirección: CL 76 B sur 7 64		
<b>TEMA</b>	Vigilancia en eventos no trasmisibles		

## 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

- Posicionar el proceso de VSPD en los representantes de las UPGD de cada localidad e invitados en general, resaltando la importancia del mismo, así como aspectos fundamentales para su adecuado desarrollo y la distribución sociodemográfica de esta población.
- Posicionar el proceso de SIVISTRA enfatizando en la importancia de la identificación y notificación de eventos de accidente o enfermedad posiblemente relacionados con el trabajo, susceptible a posible seguimiento por el proceso.
- Promover el subsistema SISVESO con el fin de proporcionar herramientas para la identificación y notificación de eventos.
- Realizar la presentación de cáncer de mama y cáncer de cuello uterino con el fin de recordar a las UPGDs la importancia y obligación en la notificación de dichos eventos, socializando además el comportamiento epidemiológico en lo transcurrido del año 2019

## 3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES

Número de participantes: 25 Personas.

21 mujeres 4 Hombres

Asistieron representantes de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), equipo organizador Vigilancia de eventos no transmisibles 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 abril y se establecen las temáticas y tiempos para el desarrollo de cada una; definiéndose la siguiente agenda:

1. Apertura COVE
2. Socialización Discapacidad
3. Socialización SIVISTRA
4. Socialización SISVESO
5. Socialización crónicos
6. Taller de georreferenciación
7. Socialización SIVIGILA
8. Socialización PAI
9. Varios

#### **5. DESCRIPCIÓN GENERAL**

Se da la bienvenida por parte del equipo vigilancia en salud pública, donde se socializa el equipo encargado de la actividad y la agenda a seguir, los tiempos establecidos y temas a desarrollar, haciendo claridades frente a la dinámica de toma de asistencia. Por otra parte, se informa sobre el formato de evaluación, el cual debe ser diligenciado según las intervenciones realizadas. Se informa que se dará unos minutos para el inicio del espacio teniendo en cuenta que un no ha llegado la totalidad de asistentes al comité.

#### **6. SOCIALIZACIÓN DISCAPACIDAD**

En primer lugar se recuerda la definición de discapacidad entendida como una condición humana que incluye deficiencias o alteraciones en órganos o funciones del cuerpo, sumado a limitaciones para la actividad de la vida diaria y restricción o problemas para participar en la sociedad; situación que debe ser permanente no transitoria.

El Subsistema de vigilancia en salud pública de la discapacidad (VSPD), realiza como principal actividad a la realización del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD) la cual es una herramienta que permite recoger vía web información sobre dónde están y cómo son las personas con algún tipo de discapacidad residentes en Colombia. Esta base de datos única también permite la actualización de los datos por ejemplo en casos de cambio de domicilio o variación del estado de salud. (MinSalud)

Los requisitos necesarios para la realización de RLCPD

1. Copia de documento de identidad
2. Copia de Historia clínica reciente (menor de 1 año), que registre la discapacidad
3. Copia de recibo de servicio público que registre la dirección de residencia
4. Copia de carnet de salud (Opcional)

Es proceso de discapacidad cuenta con 5 estrategias para la realización del registro

1. Puntos fijos lugares físicos dispuestos en cada localidad con horarios definidos para el registro de persona con discapacidad. La atención en dichos puntos es permanente y obligatoria; cualquier cambio que se vaya a realizar debe ser previamente notificado a SDS. Cada localidad deberá contar con mínimo 3 puntos de registro de acuerdo a lineamientos distritales para esta vigencia

2. Visitas domiciliarias: visitas casa a casa programadas para realizar el registro en los casos de persona con discapacidad que tengan limitaciones que le impidan movilizarse a los puntos fijos. Para esta estrategia deben desarrollarse acciones de comunicación dirigidas a la población de la localidad con el fin de informar el procedimiento los requerimientos y tiempos definidos para la visita. La visita podrá ser solicitada en el punto fijo o canalizada por otros actores.

3. Visita institucional: visita institucional y/u organizaciones de población con discapacidad para realizar jornadas de registro; previa concertación con la institución. Para el desarrollo de esta estrategia es necesaria articulación con los espacios de vida cotidiana. Como mínimo se deberá visitar 1 institución y/u organización por localidad durante el mes

4. Búsqueda Activa de población en la red local de atención en salud, se deberá realizar búsqueda activa de persona con discapacidad, como mínimo en dos instituciones prestadoras de servicio de salud de la localidad de forma mensual mínimo se debe contar con 2 instituciones prestadoras de servicios de salud. Esto se realizara de forma dinámica a través de procesos de canalización y/o utilizando fuentes de información secundaria como RIPS

5. Registro itinerante en espacios del PIC se deberá concertar con los equipos de la red RBC, así como con los equipos que operan el PIC la participación en espacios donde es convocada la población con discapacidad para realizar el proceso de registro como una de las puertas de entrada a la ruta de inclusión de la población con discapacidad, es obligatorio priorizar la participación en las iniciativas de espacio público, según la identificación de necesidades hechas por el agente de cambio RBC con el que se articula esta actividad

La meta establecida para el RLCPD para la vigencia de marzo a adiciembre 2019 cuenta con una meta por localidad de 110 para Ciudad Bolivar, 100 para Usme, 65 para Tunjuelito y 1 para Sumapaz en cada uno de los meses mencionados, en consencuencia se realiza en la Subred Sur en los siguientes espacios denominados puntos fijos, los cuales historicamente son un referente para la población para dicha actividad.



## Puntos fijos proyectados preliminar para mes de abril 2019

PUNTOS DEL REGISTRO PARA LA LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD SUBRED SUR				
LOCALIDAD	USS	DIRECCIÓN	HORARIOS DE ATENCIÓN	PERSONA DELEGADA PARA REALIZAR EL REGISTRO
USME	USS MARICHUELA	CL 76 SUR 14 - 74	Lunes 8:00 am - 12:00pm	NUVIA DIAZ LEON 320 307 6473
	USS BETANIA	CL 76 B SUR 7 - 64	Martes y Jueves 8:00 am - 4:00pm	
	PUNTO DE ARTICULACION SOCIAL - P.A.S. (COL VIRREY)	CL 91 SUR 3 B 42 ESTE	Miercoles 8:00 am - 4:00pm	
TUNJUELITO	USS SAN BENITO	CL 58 19 B 21 SUR	Lunes 8:00 am - 4:00 pm	DIANA GONZALEZ 321 496 9335
	USS TUNAL	KR 20 47 B 35 SUR	Martes 8:00 am - 4:00pm	
	USS ABRAHAN LINCOLN	KR 12 53 90 SUR	Miercoles 8:00 am - 4:00pm	
	USS TUNJUELITO	AV CARACAS 51 21 SUR	Jueves 8:00 am - 12:00 pm	
CIUDAD BOLÍVAR	USS PERDOMO	CL 63 A SUR 79 F 09	Lunes 8:00 am - 4:00 pm	JEIMY FISCAL 3005424160
	USS CANDELARIA CONSULTA EXTERNA	TV 36 59 B 59 SUR	Martes 8:00 am - 4:00 pm	
	USS VISTA HERMOSA	CL 67 A SUR 18 C 12	Miercoles 8:00 am - 4:00 pm	
	CADE LOS LUCEROS	KR 17 F 69 50 SUR	Jueves 8:00 am - 12:00 pm	

Es necesario tener en cuenta que este proceso cuenta con un equipo encargado de hacer el registro no obstante las instituciones pueden determinar direccionar a los usuarios a los puntos fijos o tomar datos del usuario (actividad que se denomina canalización) para que se aborden y se inicie proceso de registro.

Beneficcion (Excluyentes)

Tarjeta tu llave plus con subsidio mensual de \$24.000

Ser exento al pico y placa mientras la persona con discapacidad se encuentre dentro del vehiculo

Por último, se da claridad sobre la diferencia entre certificación y certificado de discapacidad

**La Certificación de Discapacidad** es el procedimiento de valoración clínica multidisciplinaria simultánea, fundamentado en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud –CIF-, que permite identificar las deficiencias corporales, incluyendo las psicológicas, las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación que presenta una persona, es un proceso Autor reconocimiento y voluntario como lo indica la resolución 583 del 2018

La resolución 246 del 2019, Por la cual se modifica el artículo 25 de la Resolución 583 de 2018. "Artículo 25. Transitoriedad. Las entidades responsables de la organización y operación del procedimiento de certificación de discapacidad y del Registro de Localización y Caracterización de Población con Discapacidad (RLCPD) dispondrán hasta el 1 de febrero de 2020, para iniciar la expedición de los certificados de discapacidad atendiendo lo previsto en dicha resolución

**El certificado** u otro soporte de la discapacidad deben ser emitidos por las EPS, documento que debe incluir además de papelería con membrete de la institución, el nombre, firma y número de registro o documento del médico responsable de su elaboración, el diagnóstico código CIE 10 asociado con la discapacidad y el tipo al que pertenece (Cognitiva, física o motora, visual, auditiva, sordo ceguera, mental y múltiple). Dicho certificado será válido hasta la puesta en marcha del proceso de certificación como soporte para presentar solicitudes de acceso a servicios o beneficios dirigidos a la población con discapacidad.

Se menciona que la meta establecida de registros nuevos para las localidades de Usme y Sumapaz para la vigencia de marzo a diciembre es de 100 y 1 respectivamente, los cuales deben ser realizados e ingresados a los aplicativos distrital y nacional dentro del mismo mes de registro.

En cuanto la población registrada para estas localidades entre los años 2002 y 2019 se registra para Usme un total de 15774 personas con discapacidad lo que representa el 31,6% de las 49892 personas registradas en el distrito, la distribución por sexo refleja que se cuenta con 7128 Hombres (45,2%) y 8646 Mujeres (54,8%), por momento de curso de vida la distribución es la siguiente: 566 en Infancia (3,6%); 608 en Adolescencia (3,9%); 1451 en Juventud (9,2%); 4892 en Adulthood (31,0%) y 8257 en Vejez (52,3%). Por último en cuanto alteración que las afecta el primer lugar lo presenta la alteración del movimiento con 7247 (45,9%), seguido por el sistema nervioso con 3512 (22,3%), el sistema cardiorrespiratorio con 1928 (12,2%) y los Ojos con 1180 (7,5%). La proporción de personas con dependencia que requieren ayuda para las actividades diarias es de 6582 personas lo que representa el 41,7% del total de registros para la localidad.

Por su parte, Sumapaz debido a su condición y el número de población tiene un cantidad mucho menor de registros con 484 en el mismo periodo lo que representa el 1,0% del dato distrital, distribuido en 247 Hombres (51,0%) y 237 Mujeres (49,0%). Por momento de curso de vida la distribución es la siguiente: 7 en Infancia (1,4%), 13 en Adolescencia (2,7%), 38 en Juventud (7,9%), 164 en Adulthood (33,9%) y 262 en Vejez (54,1%).

El tipo de alteración que más afecta esta población residente de la localidad es la relacionada con el sistema nervioso con 193 casos (39,9%), seguido de las alteraciones del movimiento con 166 (34,3%), los ojos con 35 casos (7,2%) y las del sistema cardiorrespiratorio con 30 (6,2%). Con relación a la ayuda permanente se cuenta con un registro de 78 personas lo que representa el 16,1% del total de la población caracterizada.

## 7. SOCIALIZACIÓN SIVISTRA

El subsistema de SIVISTRA es el sistema de vigilancia epidemiológica y ocupacional de los trabajadores de la economía informal, la cual se relaciona con los riesgos asociados a incidentes de trabajo, posibles accidente, así como signos y síntomas de posibles enfermedades relacionadas con el trabajo.

El accidente de trabajo se entiende como un suceso repentino que genera una lesión orgánica, perturbación funcional o psiquiátrica, invalidez o muerte, durante la ejecución de órdenes del empleador. (**Artículo 3°. Resolución 1562 2012**)

Por otra parte la enfermedad laboral es contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o al ambiente laboral (**Artículo 4°/ Resolución 1562 / 2013**)

Según el decreto 1477 se cuenta con una tabla de enfermedades laborales incluyendo agentes de riesgo (Químicos, físicos, biológicos, psicosociales y biomecánicos) y un grupo de enfermedades.

Se socializan algunas enfermedades relacionadas con agentes químicos dependiendo el sistema comprometido (nervioso, respiratorio, dérmico, ojos, reproductivo, otros sistemas y cáncer), así como las posibles vías de ingreso.

Los tipos de eventos en salud provocados por agentes químicos pueden ser agudos o crónicos, los primeros entendidos como aquellos que se presentan muy poco tiempo después de la exposición de manera clara y reconocible; con síntomas como por ejemplo asfixia, vómitos o pérdida de visión. Los segundos son aquellos que se presentan después de un largo tiempo (meses y hasta muchos años) de producida la exposición, que puede ser repetida durante un cierto tiempo. Su diagnóstico puede darse de manera tardía y no siempre es evidente la relación con situación que los ha causado.

Los factores que intervienen en el desarrollo de una enfermedad por exposición a sustancias químicas se relacionan con la capacidad de ingreso de sustancias químicas al organismo, así como la posibilidad de que se generen efectos negativos a la salud, está en función de factores como: peligros asociados a la sustancia, concentración de la sustancia química en el ambiente, duración y frecuencia de la exposición, condiciones anatómicas y funcionales de la persona (edad, estado fisiológico, nutricional y de salud, características genéticas, entre otras) y hábitos personales (dieta, tabaquismo, alcoholismo)



Posteriormente se socializan los síntomas de alarma por sistema así como el número de casos con investigación por parte del proceso con los trabajadores notificados.

Por último se socializa el número de notificaciones realizadas en el primer trimestre del año 2019, con el fin de conocer el bajo número de notificación en estas UPGD al proceso en mención y solicitar se refuercen las acciones para la identificación y adecuada notificación de los mismos

<b>Notificación Unidades Primarias Generadora De Datos 1 Trimestre 2019 - Localidad Usme</b>			
<b>Nombre De La Unidad</b>	<b>Enero</b>	<b>Febrero</b>	<b>Marzo</b>
Centro Medico Brasilia Usme	1	1	1
Colsubsidio Santa Librada	0	0	0
Gilberto Castro Corrales	1	1	1
Servimed IPS Usme	1	1	0
Unidad Médica Santa Pilar EU	0	0	0
USS Betania	0	0	0
USS Marichuela	0	0	0
USS Reforma	0	0	0
USS Santa Martha	0	0	0
USS Yomasa	0	0	0
USS Usme	0	0	0
USS Santa Librada	0	1	1
USS Nazareth	0	0	0
USS San Juan	1	1	0

Fuente: Base SIMISTRA, Vigilancia en Salud Publica, Gestión de riesgo en salud, Subred Integrada de servicios Sur, enero marzo 2019

## 8. SOCIALIZACIÓN SISVESO

Desde el subsistema de vigilancia epidemiológica de la salud oral, se realiza la socialización de los resultados del primer trimestre del año 2019 donde se contó con un total de 1011 notificaciones al SISVESO desde las diferentes UPGD's, Los eventos de gingivitis y caries cavitacional son los de mayor prevalencia en las 4 localidades. En cuanto al comportamiento de los eventos por sexo se evidencia que las mujeres son las mayormente afectadas por la periodontitis en la localidad de Tunjuelito con un 85%.

Al distribuir por localidad 363 residen en la localidad de Usme, 129 en la localidad de Tunjuelito, 400 en la localidad Ciudad Bolívar y 52 en la localidad de Sumapaz.

Posteriormente se socializa la distribución de los 6 eventos de interés para el SISVESO en las 4 localidades de influencia de la Subred Sur, por sexo y momento del curso de vida, así como la higiene oral.

Con relación a las investigaciones epidemiológicas de campo del proceso enfocado en gestantes y menores de 5 años con alerta epidemiológica en salud oral, se informa que se detectan aspectos importantes relacionados con determinantes sociales en salud que afectan o influyen en la situación de la población.

Determinantes proximales: menor o gestante, hábitos de higiene oral inadecuados, desconocimiento de los signos de alarma por salud oral, hábitos de alimentación inadecuados, no adherencia al servicio de salud oral (continuidad en el tratamiento) y regulares condiciones de orden y aseo.

Determinantes intermedios: Tenencia de la vivienda en arriendo o familiar, condiciones de hacinamiento (cuarto), débil red de apoyo social y comunitario, bajo nivel educativo de los padres de familia, familias disfuncionales.

Determinantes estructurales: Zonas de difícil acceso, vías de acceso en regulares condiciones, escaso transporte público, zonas de inseguridad y consumo de SPA, parques y zonas verdes lejanos e inseguros.

## **9. SOCIALIZACIÓN CRÓNICOS**

El proceso de vigilancia de las condiciones crónicas aborda eventos “no transmisibles” que involucran patologías de larga duración. Es importante mencionar que el cáncer, en los últimos años se ha considerado un evento de interés en salud pública debido a las grandes repercusiones que tiene en la sociedad.

El principal evento en seguimiento de este proceso es el Cáncer, entendido como un crecimiento y diseminación incontrolados de las células, que puede invadir el tejido circundante provocando metástasis, puede aparecer en cualquier parte del

cuerpo, por lo tanto, si aparece en las glándulas mamarias (senos) o en el cuello uterino (cérvix), se llaman cáncer de mama o cuello uterino respectivamente.

Se cuenta con varios tipos de cáncer de cuello uterino

- Carcinoma de células escamosas
- Queratinizados (bien y moderadamente diferenciados)
- No queratinizados (de células pequeñas y grandes)
- Carcinoma de células fusiformes
- Adenocarcinoma endocervical
- Adenoma maligno
- Adenocarcinoma papilar villoglandular
- Adenocarcinoma endometriode
- Adenocarcinoma de células claras
- Adenocarcinoma seroso
- Carcinoma indiferenciado

Signos y síntomas en una fase más avanzada incluyen los siguientes: sangrado vaginal anormal, secreción vaginal inusual purulenta y dolor pélvico o durante las relaciones sexuales

Los principales factores de riesgo son: irregularidad menstrual, herencia alcohol, tabaco, obesidad, uso de anticonceptivos hormonales, para cáncer de cuello uterino el VPH.

En cuanto el cáncer de mama, el cual puede iniciar en distintas áreas de la glándula: en los conductos los lobulillos o, en algunos casos, el tejido intermedio, incluyen los siguientes tipos:

- Carcinoma ductal in situ o invasivo
- Carcinoma lobulillar in situ o invasivo
- Cáncer de mama inflamatorio
- Carcinoma tubular de la mama
- Carcinoma medular de la mama
- Carcinoma papilar de la mama
- Carcinoma mucinoso de la mama
- Carcinoma cribiforme de la mama
- Tumores filoides de la mama
- Enfermedad de paget en el pezón
- Cáncer de mama recurrente y metastásico

Los signos y los síntomas que se deben analizar con el médico incluyen: un bulto que se palpa como un nudo firme o un engrosamiento de la mama o debajo del brazo. Es importante palpar la misma zona de la otra mama para asegurarse de

que el cambio no sea parte del tejido mamario sano de esa área; cualquier cambio en el tamaño o la forma de la mama; secreción del pezón que se produce de forma repentina, contiene sangre o se produce solo en una mama, cambios físicos, como pezón invertido hacia dentro o una llaga en la zona del pezón, irritación de la piel o cambios en esta, como rugosidades, hoyuelos, escamosidad o pliegues nuevos, mamas tibias, enrojecidas e hinchadas, con o sin erupción cutánea con rugosidad que se asemeja a la piel de una naranja, llamada “piel de naranja”, dolor en la mama; particularmente, dolor en la mama que no desaparece. El dolor generalmente no es un síntoma de cáncer de mama

Algunos factores de riesgo identificados incluyen: ser mujer, edad avanzada, antecedentes personales de cáncer de mama, antecedentes familiares de cáncer de mama, exposición a la radiación, obesidad, primera menstruación a una edad temprana, primer hijo a edad mayor, nunca haber estado embarazada y consumo de alcohol.

La detección temprana de dichos tipos de cáncer se basa principalmente en el Autoexamen de mama y citología.

Posteriormente se socializa la definición operativa de caso en cuanto el caso confirmado por biopsia de mama o de cuello uterino, así como la ficha de notificación y características relacionadas con la oportunidad y calidad de la misma.

## **10. TALLER DE GEORREFERENCIACIÓN**

Inicia la capacitación en el tema de estandarización de direcciones y calidad del dato geográfico, con el objetivo por brindar los elementos esenciales para el correcto registro de la dirección. Para esta actividad se entrega el folleto que se explica progresivamente así:

- a. Se explica qué es la nomenclatura de la ciudad y su importancia en los sistemas de información.
- b. Se presentan los tipos de vías, indicando que el adecuado registro de las direcciones se realiza con las siglas de cada tipo de vía y en mayúscula (Carrera (KR), Calle (CL), Diagonal (DG), Transversal (TV), Avenida Calle (AC) y Avenida Carrera (AK)).
- c. Se expone la estructura de la nomenclatura urbana, la cual se compone del cruce entre dos tipos de vía y una distancia a partir de la vía más cercana y de menor denominación. En términos estrictos: cuadrante 1 o vía principal; cuadrante 2 o vía generadora; número de placa o consecutivo numérico y, opcionalmente, el complemento.

- d. Se fijan algunos criterios para el adecuado registro de las direcciones en los diferentes sistemas de información, pero con especial atención en el RUAF ND, como lo son que todas las direcciones de la población residente en las localidades que componen la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE tienen el suijo SUR; adicional, no es pertinente colocar en la dirección cualquier tipo de símbolo, como -, #, la palabra *Número*, \*, \_, No., N° puntos o comas
- e. En algunos casos las direcciones llevan un complemento dentro de la dirección para indicar más datos de su localización, como lo es interior, apartamento, lote, casa, etc., los cuales se registran también con siglas, y se indica que en caso que la sigla no se encuentre en la lista entregada en el folleto se usan las dos primeras letras de la palabra, por ejemplo, para el complemento pieza su sigla sería PI.
- f. Finalmente, se expone los casos de la población con residencia en la zona rural o en las zonas de asentamiento informales. Para el primer caso el registro adecuado se hace indicando la localidad de residencia y la vereda en la cual el usuario manifiesta residir; para el segundo caso es indispensable primero indagar por el barrio en el cual se encuentra el asentamiento ilegal y luego cualquier tipo de información adicional que el usuario brinde para indicar su lugar de residencia

Se cierra el taller manifestando que cualquier inquietud adicional frente a los temas tratados con gusto será atendida enviando un mensaje al correo analisis@subredsur.gov.co

## 10. SOCIALIZACIÓN SIVIGILA

Desde el proceso de SIVIGILA se continúa socializando los eventos de interés en salud pública inmediatos

Carbunco	Leishmaniasis Visceral
Chagas crónico	Lesiones de causa externa
Cólera	Lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal)
Dengue Grave	Meningitis
Desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años	Morbilidad materna extrema
Difteria	Mortalidad Materna Datos Basicos
Ébola	Mortalidad por Dengue
Encefalitis del Nilo Occidental en Humanos	Parálisis Flácida Aguda (Menores de 15 años)
Encefalitis Equina del Este en Humanos	Peste (Bubónica / Neumónica)
Encefalitis Equina del Oeste en Humanos	Rabia Animal en Perros y Gatos
Encefalitis Equina Venezolana en Humanos	Rabia humana
Enfermedad transmitida por alimentos o agua (ETA)	Rubéola
Enfermedades de Origen Priónico	Sarampión
Evento adverso seguido a la vacunación	Síndrome rubéola congénita
Evento sin establecer	Tétanos neonatal
Fiebre Amarilla	Tos ferina
Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado)	Vigilancia en salud pública de las violencias de género
Intoxicaciones por sustancias químicas	Vigilancia integrada de muertes en menores de 5 años por EDA IRA y Desnutrición

Posteriormente se socializa la oportunidad en cuanto la notificación de la localidad de Usme, evidenciando el envío tardío de un evento desde la UPGD La Marichuela, relacionado con una sífilis gestacional obteniendo un porcentaje del 83,3%, única institución que notifica eventos con una oportunidad menor al 100%. Las UPGD de Sumapaz cuentan con una oportunidad del 100% en la presente vigencia

Se recuerdan los siguientes aspectos de interés relacionados con la notificación, incluyendo: realizar envío diario de notificación inmediata así sea negativa, enviar ficha datos básicos, cara B del evento y laboratorios. Se da por recibido hasta estar completo el caso, tener en cuenta que todas las variables de la ficha de notificaciones estén completas, realizar precritica del 100% de las fichas, envío de Notificación semanal los días lunes antes de las 3:00 de la tarde, por último se informa que los tableros de control del año 2018, permitía medir como oportunidad adecuada de todos los eventos hasta 8 días después de la consulta, pero para el 2019 «un día para eventos de notificación inmediata y 8 para el resto de los eventos».

Por último, se socializa que para el mes de mayo se realizaron 10 asesorías y asistencias técnicas para la localidad de Usme (USS Destino, Flora, Lorenzo Alcantuz, Marichuela, Reforma Santa Martha, Yomasa, Servimed IPS Usme y C.M. Gilberto Castro y Vladimir Quintero) y 2 para Sumapaz (San Juan de Sumapaz y Nazareth)

## **11. SOCIALIZACIÓN PAI**

Por último, se realiza la socialización de la jornada de vacunación a realizarse el día sábado 27 de abril de 2019 donde el tema central será la caracterización de un circo, siendo el punto central el parque el Tunal, además de otros parques como Bolonia en la localidad de Usme y todos los centros de salud públicos y privados, se recuerda que recientemente se cuenta con la vacuna de influenza la cual tiene como población priorizada menores de 2 años, gestantes, mayores de 60 años y personas con algunas condiciones crónicas

## **12. 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 contando con 20 evaluaciones, obteniendo los siguientes resultados:



EVALUACION DE ASPECTOS ACADEMICOS												
CRITERIO \ CALIFICACION	EXCELENTE		BUENO		ACEPTABLE		DEFICIENTE		MALO		NO RESPONDE	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
INFRAESTRUCTURA Y COMODIDAD	2	10%	15	75%	1	5%	0	0%	0	0%	1	5%
CUMPLIMIENTO DEL HORARIO DEL PROGRAMA	0	0%	17	85%	1	5%	0	0%	0	0%	1	5%
UTILIDAD DE LOS CONTENIDOS	1	5%	17	85%	0	0%	0	0%	0	0%	1	5%

EVALUACION DE PRESENTACION 1 VSPD												
CRITERIO \ CALIFICACION	EXCELENTE		BUENO		ACEPTABLE		DEFICIENTE		MALO		NO RESPONDE	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
METODOLOGIA UTILIZADA	2	10%	18	90%	0	0%	0	0%	0	0%	0	10%
GRADO DE MOTIVACION DEL RELATOR	0	0%	20	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
CALIDAD Y CLARIDAD DEL EXPOSITOR	2	10%	18	90%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
CALIDAD Y CLARIDAD DE LOS EJEMPLOS ENTREGADOS(SI PLICA)	1	5%	18	90%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
CALIDAD DEL MATERIAL ENTREGADO	1	5%	18	90%	0	0%	0	0%	0	0%	1	5%





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

EVALUACION DE PRESENTACION 2 SIVISTRA												
CRITERIO \ CALIFICACION	EXCELENTE		BUENO		ACEPTABLE		DEFICIENTE		MALO		NO RESPONDE	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
METODOLOGIA UTILIZADA	3	15%	17	85%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
GRADO DE MOTIVACION DEL RELATOR	3	15%	17	85%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
CALIDAD Y CLARIDAD DEL EXPOSITOR	3	15%	17	85%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
CALIDAD Y CLARIDAD DE LOS EJEMPLOS ENTREGADOS(SI PLICA)	3	15%	16	80%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
CALIDAD DEL MATERIAL ENTRGADO	3	15%	15	75%	0	0%	0	0%	0	0%	2	10%

EVALUACION DE PRESENTACION 3 SISVESO												
CRITERIO \ CALIFICACION	EXCELENTE		BUENO		ACEPTABLE		DEFICIENTE		MALO		NO RESPONDE	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
METODOLOGIA UTILIZADA	1	5%	19	95%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
RELATOR	2	10%	18	90%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
CALIDAD Y CLARIDAD DEL EXPOSITOR	2	10%	18	90%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
CALIDAD Y CLARIDAD DE LOS EJEMPLOS ENTREGADOS(SI PLICA)	2	10%	17	85%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
CALIDAD DEL MATERIAL ENTRGADO	0	0%	19	95%	0	0%	0	0%	0	0%	1	5%

Carrera 20 # 47B – 35 sur  
Código Postal: 110621  
Sede Administrativa USS Tunal  
Tel: 7300000  
[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)

**BOGOTÁ**  
**MEJOR**  
PARA TODOS





EVALUACION DE PRESENTACION 4 Cronicos												
CRITERIO \ CALIFICACION	EXCELENTE		BUENO		ACEPTABLE		DEFICIENTE		MALO		NO RESPONDE	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
METODOLOGIA UTILIZADA	1	5%	16	80%	1	5%	0	0%	0	0%	0	0%
GRADO DE MOTIVACION DEL RELATOR	1	5%	16	80%	1	5%	0	0%	0	0%	0	0%
CALIDAD Y CLARIDAD DEL EXPOSITOR	0	0%	17	85%	1	5%	0	0%	0	0%	0	0%
CALIDAD Y CLARIDAD DE LOS EJEMPLOS ENTREGADOS(SI PLICA)	0	0%	15	75%	1	5%	0	0%	0	0%	0	0%
CALIDAD DEL MATERIAL ENTRGADO	0	0%	18	90%	0	0%	0	0%	0	0%	1	5%

EVALUACION DE PRESENTACION 5 Taller Georeferenciacion												
CRITERIO \ CALIFICACION	EXCELENTE		BUENO		ACEPTABLE		DEFICIENTE		MALO		NO RESPONDE	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
METODOLOGIA UTILIZADA	7	35%	4	20%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
GRADO DE MOTIVACION DEL RELATOR	8	40%	3	15%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
CALIDAD Y CLARIDAD DEL EXPOSITOR	8	40%	3	15%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
CALIDAD Y CLARIDAD DE LOS EJEMPLOS ENTREGADOS(SI PLICA)	7	35%	3	15%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
CALIDAD DEL MATERIAL ENTRGADO	5	25%	4	20%	0	0%	0	0%	0	0%	2	10%



EVALUACION DE PRESENTACION 6 SIVIGILA												
CRITERIO	EXCELENTE		BUENO		ACEPTABLE		DEFICIENTE		MALO		NO RESPONDE	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
METODOLOGIA UTILIZADA	3	15%	6	30%	1	5%	0	0%	0	0%	0	0%
GRADO DE MOTIVACION DEL RELATOR	3	15%	6	30%	1	5%	0	0%	0	0%	0	0%
CALIDAD Y CLARIDAD DEL EXPOSITOR	3	15%	6	30%	1	5%	0	0%	0	0%	0	0%
CALIDAD Y CLARIDAD DE LOS EJEMPLOS ENTREGADOS(SI PLICA)	3	15%	6	30%	1	5%	0	0%	0	0%	0	0%
CALIDAD DEL MATERIAL ENTRGADO	3	15%	6	30%	1	5%	0	0%	0	0%	0	0%

En conclusión los asistentes en su mayoría se encuentran conformes con la infraestructura y comodidad del lugar, cumplimiento del horario establecido y utilidad de los conocimientos, tan solo 2 personas registraron con aceptable, el restante de asistentes marcaron bueno o excelente. En cuanto las observaciones recibidas se incluyen la solicitud de cambio de lugar para su realización, mayor puntualidad y dinamismo para el comité.

Caso similar ocurre en términos generales con las diferentes temáticas socializados donde la mayoría de calificaciones se ubican en bueno y excelente, evidenciando aceptación en cuanto la temática socializada, motivación, claridad y demás aspectos evaluados.

### 13 CONCLUSIONES

- Se dio claridad con relación a los procesos no transmisibles y su relación con las UPGD en cuanto identificación de casos, canalización o notificación según corresponda, por los medios establecidos según proceso
- Cada UPGD revisó el comportamiento de la notificación tanto en oportunidad como en calidad.
- Se socializa la jornada de vacunación de las américas establecida para el 27 de abril del año en curso
- Se brindan herramientas para el adecuado diligenciamiento de direcciones y la georeferenciación

### 14. COMPROMISOS

- Las presentaciones del COVE serán enviadas por SIVIGILA – No Transmisibles a cada UPGD con el fin de ser socializadas al interior de cada entidad.