



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



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

COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (COVE) LOCALIDAD USME Y SUMAPAZ

OCTUBRE 2021

SUBSISTEMA VIGILANCIA COMUNITARIA DE LA SALUD PÚBLICA

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

Código Postal: 110621



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



USS Nazareth
USS San Juan



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

TABLA DE CONTENIDO

1. INFORMACIÓN GENERAL.....	3
2. OBJETIVOS.....	3
3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES.....	4
4. METODOLOGÍA.....	4
5. DESCRIPCIÓN GENERAL.....	5
6. TABLEROS DE CONTROL SIVIGILA.....	5
7. AVANCE EN COBERTURAS VACUNACION CORTE 30 DE SEPTIEMBRE.....	10
8. GUÍAS ALIMENTARIAS PARA LA POBLACIÓN MENOR DE 2 AÑOS Y GESTANTES.....	17
9. BÚSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL BAI.....	21
10. EXPOSICIÓN LABORAL A SUSTANCIAS QUÍMICAS DE LOS TRABAJADORES INFORMALES EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ.....	23
11. VIGILANCIA COMUNITARIA EN SALUD PÚBLICA VCSP.....	28
12. VARIOS Y CIERRE.....	31

1. INFORMACIÓN GENERAL

Para la presente vigencia la realización de los Comités de Vigilancia Epidemiológica (COVE) para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur se agrupó por localidades Ciudad Bolívar y Tunjuelito y en otro espacio Usme y Sumapaz se realizarán mensualmente. El presente informe da cuenta del COVE de la localidad de Usme y Sumapaz correspondiente al mes de Octubre de 2021.

FECHA	22 de octubre 2021	HORA	8:00 AM – 12:00 M
LUGAR	USS Vista Hermosa sala de juntas 4 – Metodología virtual – plataforma Teams		
TEMA	Expuesto en la agenda del COVE		

2. OBJETIVOS

- a) Socializar tableros de control de indicadores SIVIGILA y varios
- b) Socializar indicadores PAI
- c) Presentar las guías alimentarias en menores de 2 años
- d) Socializar tableros búsqueda activa institucional BAI
- e) Presentar la evaluación de la exposición a sustancias químicas y riesgos a la salud
- f) Presentar las acciones del subsistema de vigilancia comunitaria en salud pública
- g) Fortalecer en acciones de las RIAS materno perinatal

3. CARACTERIZACIÓN DE PARTICIPANTES

Participaron representantes de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), líder de SIVIGILA, equipo del subsistema de vigilancia comunitaria en salud pública, líder operativo de SISVAN, líder Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), epidemióloga de transmisibles BAI, ingeniera química SIVISTRA y profesional de la RIAS materno perinatal.

4. METODOLOGÍA

Se da claridad de la metodología a implementar por contingencia vigente a la fecha relacionada con la Pandemia Por COVID-19, se recomendó desde secretaría de salud el máximo confinamiento posible de la población en sus hogares y evitar actividades que requieran aglomeraciones, por tal motivo el COVE se realizó de manera virtual. En el auditorio se reúnen líder de SIVIGILA, integrantes del subsistema de vigilancia comunitaria en salud pública quienes lideran el COVE, además se cuenta con la presencia de la referente BAI transmisibles, epidemiólogas SISVAN con uso correcto de los elementos de protección personal, con el distanciamiento de 2 metros respetando la directriz como norma para la prevención del congio de COVID -19, los demás participantes y expositores lo realizan de forma virtual con el mismo objetivo de cuidado.

En un primer momento se convocó a los encargados de participar en el COVE del mes de Octubre a una reunión en donde se establecieron las temáticas y tiempos para el desarrollo de cada una; se definió la siguiente agenda:

HORA		TEMA	RESPONSABLE
8:00	8:20	Apertura, presentación agenda, verificación quórum	Yerly Johanna Flórez Líder Vigilancia Comunitaria
8:20	8:40	Indicadores SIVIGILA	María Beltrán Líder SIVIGILA
8:40	9:00	Indicadores PAI	Referente PAI
9:00	9:40	Alimentación en menores de 2 años	Lady Pérez Líder SISVAN
9:40	10:10	Tableros BAI	Sandra Gerena Epidemióloga BAI
10:10	10:40	Acciones RIAS materno perinatal	Diana Narvaez Líder RIAS Materno perinatal
10:40	11:00	Investigación de eventos respiratorios en población trabajadora informal expuesta a sustancias químicas Fortalecimiento captación eventos ATEL por las UPGD	Laura Ramírez Ingeniera química
11:00	11:50	Presentación acciones vigilancia comunitaria en salud pública	Equipo Vigilancia Comunitaria
11:50	12:00	Varios-Cierre	Yerly Flórez Líder Vigilancia Comunitaria

El COVE del mes de Octubre se realizó con metodología virtual, con envío previo de la invitación para participar en el COVE LOCAL:

Descripción COVE LOCAL OCTUBRE USME - SUMAPAZ

Fecha: Viernes 22 de Octubre de 08:00 a 12:00.

Plataforma Microsoft Teams:

[https://teams.microsoft.com/_#/pre-join-](https://teams.microsoft.com/_#/pre-join-calling/19:meeting_ZTFINjgzNzktODIINS00YTk5LTjNDAtODQ0YzYzMTE3N2Jm@thread.v2)

[calling/19:meeting_ZTFINjgzNzktODIINS00YTk5LTjNDAtODQ0YzYzMTE3N2Jm@thread.v2](https://teams.microsoft.com/_#/pre-join-calling/19:meeting_ZTFINjgzNzktODIINS00YTk5LTjNDAtODQ0YzYzMTE3N2Jm@thread.v2)

5. DESCRIPCIÓN GENERAL

Se da la bienvenida por parte del equipo que integra los Subsistema de Vigilancia comunitaria en Salud Pública VCSP y la líder de SIVIGILA se socializa la agenda relacionada con anterioridad, se envía link de asistencia y se continúa con el desarrollo de los diferentes temas planteados en la agenda.

6. TABLEROS DE CONTROL SIVIGILA

A continuación la líder SIVIGILA María Beltrán, presenta los tableros de control de indicadores de los eventos de las dos localidades, los cuáles son clave para tomar la decisión sobre planes de mejoramiento. Por lo tanto, se solicita informar a SIVIGILA si los datos socializados no concuerdan, para verificarlos.

Se realiza socialización del tablero de control de indicadores localidad de Usme con corte a la semana 39:

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LA NOTIFICACION SEMANAL			CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION				OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
		NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL	SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS EVALUADAS	% CUMPLIMIENTO	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
05 - Usme	GILBERTO CASTRO CORRALES	4	4	100%	97%	3%	0%	100%	2	2	100%
05 - Usme	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	30	28	93%
05 - Usme	VLADIMIR QUINTERO REYES	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	1	1	100%
05 - Usme	MARIA TERESA DIAZ GUEVARA	4	4	100%	95%	5%	0%	100%	0	0	0%
05 - Usme	CENTRO DE SALUD JUAN BONAL	4	4	100%	85%	15%	0%	100%	1	1	100%
05 - Usme	SERVIMED INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SA	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	5	5	100%
05 - Usme	UNIDAD MEDICA Y ODONTOLOGICA SANTA PILAR EU	4	4	100%	95%	5%	0%	100%	0	0	0%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD YOMASA	4	4	100%	97%	3%	0%	100%	4	4	100%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	109	93	85%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	41	40	98%
05 - Usme	USS BETANIA	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	8	8	100%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	7	7	100%
05 - Usme	USS SANTA LIBRADA	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	432	332	77%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	4	4	100%	97%	3%	0%	100%	5	5	100%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	4	4	100%	90%	10%	0%	100%	1	1	100%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO AZUL	4	4	100%	100%	0%	0%	100%	5	5	100%

Se resalta la importancia de la notificación oportuna semanal, siempre antes de las 3 de la tarde del día lunes y la notificación inmediata diariamente antes del mediodía.

LOCALIDAD	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA			OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO											CUMPLIMIENTO EN EL INGRESO DE LABORATORIOS A LOS EVENTOS QUE INGRESA COMO CONFIRMADOS		
		TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD	TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR ERROR DE DIGITACION (AJUSTE D)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS	NUMERO DE CASOS QUE INGRESAN AL SISTEMA CONFIRMADOS POR LABORATORIO	NUMERO CASOS CONFIRMADOS CON REPORTE INGRESADO AL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
05 - Usme	GILBERTO CASTRO CORRALES	1	1	100%	1	0	0	0	0	0	0	1	0%	2	0%	0	0	0%
05 - Usme	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA	859	843	98%	831	446	239	0	0	2	687	144	83%	58	74%	43	43	100%
05 - Usme	VLADIMIR QUINTERO REYES	56	56	100%	56	8	21	0	0	0	29	27	52%	1	76%	0	0	0%
05 - Usme	MARIA TERESA DIAZ GUEVARA	0	0	0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0	0%	0	0	0%
05 - Usme	CENTRO DE SALUD JUAN BONAL	1	1	100%	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	2	0%	0	0	0%
05 - Usme	SERVIMED INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SA	2	1	50%	4	1	0	0	0	0	1	3	25%	3	100%	1	1	100%
05 - Usme	UNIDAD MEDICA Y ODONTOLOGICA SANTA PILAR EU	0	0	0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0	0%	0	0	0%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD YOMASA	36	31	86%	33	7	11	0	0	0	18	15	55%	7	72%	1	1	100%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	230	97	42%	222	77	89	0	0	3	169	53	76%	117	89%	4	4	100%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	151	133	88%	144	42	47	0	0	2	91	53	63%	48	82%	15	15	100%
05 - Usme	USS BETANIA	24	20	83%	19	5	2	0	0	0	7	12	37%	13	57%	2	2	100%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	29	28	97%	27	7	9	0	0	0	16	11	59%	9	81%	1	1	100%
05 - Usme	USS SANTA LIBRADA	1000	634	63%	1076	406	441	0	0	1	848	228	78%	356	23%	8	7	88%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	9	9	100%	9	1	0	0	0	0	1	8	11%	5	100%	0	0	0%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	1	1	100%	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	2	0%	1	1	100%
05 - Usme	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO AZUL	2	2	100%	4	0	0	0	0	0	0	4	0%	3	0%	2	2	100%

Se realiza verificación de indicador de ajustes pendientes por realizar e indicador de notificaciones que ingresan confirmadas por laboratorio, las cuales deben ingresar con información del resultado en el módulo de laboratorio.

Se da a conocer el tablero de control de indicadores localidad de Sumapaz con corte a semana 39

LOCALIDAD	CÓDIGO UPGD + SUB	NOMBRE RAZON SOCIAL	CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LA NOTIFICACION SEMANAL			CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACION				OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION SEMANAL		
			NUMERO DE SEMANAS EN LAS QUE LA UPGD CUMPLIO CON LA NOTIFICACION SEMANAL	SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS EVALUADAS	% CUMPLIMIENTO	% DE SEMANAS NOTIFICADAS POSITIVAS	% DE SEMANAS NOTIFICADAS NEGATIVAS	% SEMANAS SILENCIOSA	% DE CUMPLIMIENTO	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE LOS 8 DIAS DE CONSULTA	% DE OPORTUNIDAD
SUMAPAZ	110013029446	USS SAN JUAN DE SUMAPAZ	4	4	100%	92%	8%	0%	100%	3	3	100%
SUMAPAZ	110013029449	USS NAZARETH	4	4	100%	97%	3%	0%	100%	2	2	100%

LOCALIDAD	CÓDIGO UPGD + SUB	NOMBRE RAZON SOCIAL	OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACION INMEDIATA			OPORTUNIDAD EN EL AJUSTE DE CASOS/ CUMPLIMIENTO EN EL AJUSTE DE CASO ACUMULADO											CUMPLIMIENTO EN EL INGRESO DE LABORATORIOS A LOS EVENTOS QUE INGRESA COMO CONFIRMADOS		
			TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS DENTRO DE 1 DIAS	% DE OPORTUNIDAD	TOTAL DE CASOS SOSPECHOSOS Y PROBABLES NOTIFICADOS	AJUSTADOS DESCARTADOS (AJUSTE 6)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO (AJUSTE 3)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR CLINICA (AJUSTE 4)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR NEXO EPIDEMIOLOGICO (AJUSTE 5)	AJUSTADOS CONFIRMADOS POR ERROR DE DIGITACION (AJUSTE D)	TOTAL DE CASOS AJUSTADOS	CASOS PENDIENTES POR AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS	NO APLICA AJUSTE	% DE CASOS AJUSTADOS OPORTUNOS	NUMERO DE CASOS QUE INGRESAN AL SISTEMA CONFIRMADOS POR LABORATORIO	NUMERO CASOS CONFIRMADOS CON REPORTE INGRESADO AL MODULO LABORATORIO DEL SISTEMA	% CUMPLIMIENTO
SUMAPAZ	110013029446	USS SAN JUAN DE SUMAPAZ	3	2	67%	3	1	1	0	0	0	2	4	67%	3	100%	0	0	0%
SUMAPAZ	110013029449	USS NAZARETH	1	0	0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	3	0%	0	0	0%

Actualización Sivigila_2018_3_0_0_KB00081_Autom2.rar

Corrige los siguientes errores:

Cuando se producen archivos planos de notificación, el sistema muestra un mensaje indicando que se deben enviar al INS a correo sivigila@ins.gov.co Este mensaje es errado por cuanto los archivos deben enviarse a la entidad jerárquica superior.

Cuando se cargan desde un archivo Excel diagnósticos para eventos nuevos en el módulo SIANIESP-RIPS, el sistema no los configura automáticamente como diagnósticos utilizables para Correspondencia

Actualmente el sistema no muestra todas las categorías disponibles para la variable "Hallazgos en Radiografía de Tórax" "en el evento 346, específicamente no muestra la 4-Infiltrados basales en vidrio esmerilado. Se aclara que, aunque la categoría no se muestra, el sistema sí permite su selección."

En las salidas de la variable discapacidad - cambios originados por el ajuste 7, no se ven reflejados en la salida Excel del evento 346

En ciertas ocasiones el sistema deja de cargar casos indicando que no traen datos complementarios aun cuando no es cierto.

En el evento (298) se evidencia la fecha del ajuste y un cambio efectuado al campo de clasificación final, pero en el momento de generar los archivos xls, los ajustes no se ven reflejados en el archivo producido.

Al seleccionar AS o MS en tipo de documento, si se trata de un ciudadano NO colombiano, el sistema no está obligando al usuario a digitar los 3 primeros caracteres que identifican al país de origen.

Evento 215: La variable "edad gestacional al diagnóstico" es obligatoria y el sistema la exige aun cuando se trata de un diagnóstico postnatal

Elimina el Código CIE - 10 para COVID-19 U07x en la notificación colectiva en cada uno de los servicios Hospitalización, UCI y consulta Externa del evento 995

Desactiva el código CIE-10 U07x para el "Reporte de morbilidad por IRA (Cod. 995)" en el módulo SIANIESP-RIPS **Ajustes**

Se socializa la forma de realizar ajustes en el aplicativo SIVIGILA, al tipo de caso y a otros campos:

El campo ajuste, tiene como función modificar el valor a las variables de la ficha original notificada, hay dos tipos de **ajustes**.

Ajuste al tipo de caso: estos son los valores que no modifican directamente en pantalla el campo tipo de caso, pero si el campo ajuste informando que el caso ya no es probable, por ejemplo. Los códigos que se utilizan son:

- 3: Confirmado por laboratorio.
- 4: Confirmado por Clínica.
- 5: Confirmado por Nexo Epidemiológico.
- 6: Descarte (puede ser por criterio epidemiológico, por laboratorio, porque no cumple la condición del caso, entre otros.)
- D: Ajuste por error de digitación.

Cuando se ingresa el valor 3, 4, 5, 6 y D, se inactivan todas las variables de la ficha y se posiciona el cursor automáticamente en el campo fecha de ajuste asignando la fecha del sistema, luego al pulsar la tecla ["Enter"] el cursor ira al botón ["Guardar"], para almacenar la ficha de Ajuste.

Ajuste de actualización a otros campos: quiere decir que se puede modificar cualquier campo excepto los de evento, UPGD, número y tipo de identificación del paciente, mes y año de notificación. Esto, después de haber notificado el caso. El código que se utiliza es:

- 7: Ajuste de actualización: Para este tipo de ajuste tenga en cuenta que se pueden modificar todas las variables del registro, incluyendo datos complementarios EXCEPTO: código del evento, código UPGD, código subíndice, semana y año epidemiológico, número y tipo de identificación, fecha de notificación.

A continuación se presenta de manera gráfica la forma de realizar los ajustes en el aplicativo SIVIGILA:



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

SIVIGILA - 2018 - Revisión 3.0.0 Act.KB00081 Autom2 - 11001000006LOCALIDAD DE TUNJUELITO - EN MODO DE PRUEBAS

blas Procesos Datos Contactos Sistema Ayuda

NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL - DATOS BÁSICOS
UPGD 110011625302 NO SE ENCUENTRA EN LA TABLA DE UPGD's

Registros: 92094

Ficha Notificada

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Código UPGD de la Ficha: 0 Ajuste: 07/01/2021 Código del Evento: 346 IRA POR VIRUS NUEVO F. Notificación: 07/01/2021 Año: 2021 Semana Not. Ocu.: 1

Tipo y Número de Identificación: CC 80118908 Primer Nombre: EDGAR Segundo Nombre: ANDRES

Primer Apellido: GUTERREZ Segundo Apellido: BOHORQUEZ Teléfono: 3176980134 F. Nacimiento: 20/11/1982 Edad: 38 Und Med: 1

Nacionalidad: 170 Sexo: M País de Procedencia/Ocurrencia: 170 COLOMBIA Departamento de Procedencia/Ocurrencia: 11 BOGOTÁ Municipio de Procedencia/Ocurrencia: 11001 BOGOTÁ

Area Pro./Oc: 1 Localidad: ENGATIVA Centro poblado: Vereda: Nombre vereda:

Barrio: J074009 ENGATIVA CENTRO Ocupación: 9996

T Rég Salud: C Administradora: EPS008 P. Étnica: 6 Grupo étnico: Estrato: 2

Discapacitado: 2 Desplaz.: 2 Migrante: 2 Carcelario: 2 Gestante: Sem. gest.: Indigente: Pob. ICBF: 2 Madre com.: Desmovilizado: 2 Pob. Psiqui.: 2 Víctima viol.: 2 Otro: 1

NOTIFICACIÓN

Fuente: 1 Lugar de Residencia: 170 11 11174 BOGOTÁ - ENGATV Dirección de Residencia: KR 111 69D 30

F. Consulta: 07/01/2021 F. Inicio Síntomas: 07/01/2021 Clasificación del caso: 2 235 Hospitalizado: 2 F. Hospitalización: // Condición: 1 F. Defunción: // Certificado Def.: Causa B:

Nombre del que diligenció la Ficha: JOHANA SALVADOR SISSM[C00FC0] Teléfono del que diligenció la ficha: 4441234

DATOS COMPLEMENTARIOS

Imprimir Laboratorios

Nueva Ajustar Guardar Salir Ant Sig Buscar Pacientes Borrar

Notificación SIVIGILA

¿La ficha en pantalla ya fue notificada? Desea generar una Nueva Ficha de Ajuste?

Sí No

18 - Revisión 3.0.0 Act.KB00081 Autom2 - 11001000006LOCALIDAD DE TUNJUELITO - EN MODO DE PRUEBAS

as Datos Contactos Sistema Ayuda

NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL - DATOS BÁSICOS
UPGD 110011625302 NO SE ENCUENTRA EN LA TABLA DE UPGD's

Registros: 92094

Ficha Notificada

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Código UPGD de la Ficha: 6 Ajuste: 19/10/2021 Código del Evento: 346 IRA POR VIRUS NUEVO F. Notificación: 07/01/2021 Año: 2021 Semana Not. Ocu.: 1

Tipo y Número de Identificación: CC 80118908 Primer Nombre: EDGAR Segundo Nombre: ANDRES

Primer Apellido: GUTERREZ Segundo Apellido: BOHORQUEZ Teléfono: 3176980134 F. Nacimiento: 20/11/1982 Edad: 38 Und Med: 1

Nacionalidad: 170 Sexo: M País de Procedencia/Ocurrencia: 170 COLOMBIA Departamento de Procedencia/Ocurrencia: 11 BOGOTÁ Municipio de Procedencia/Ocurrencia: 11001 BOGOTÁ

Area Pro./Oc: 1 Localidad: ENGATIVA Centro poblado: Vereda: Nombre vereda:

Barrio: J074009 ENGATIVA CENTRO Ocupación: 9996

T Rég Salud: C Administradora: EPS008 P. Étnica: 6 Grupo étnico: Estrato: 2

Discapacitado: 2 Desplaz.: 2 Migrante: 2 Carcelario: 2 Gestante: Sem. gest.: Indigente: Pob. ICBF: 2 Madre com.: Desmovilizado: 2 Pob. Psiqui.: 2 Víctima viol.: 2 Otro: 1

Grupos Poblacionales de pertenencia

NOTIFICACIÓN

Fuente: 1 Lugar de Residencia: 170 11 11174 BOGOTÁ - ENGATV Dirección de Residencia: KR 111 69D 30

F. Consulta: 07/01/2021 F. Inicio Síntomas: 07/01/2021 Clasificación del caso: 2 235 Hospitalizado: 2 F. Hospitalización: // Condición: 1 F. Defunción: // Certificado Def.: Causa B:

Nombre del que diligenció la Ficha: JOHANA SALVADOR SISSV Teléfono del que diligenció la ficha: 4441234

DATOS COMPLEMENTARIOS

Imprimir Laboratorios

Nueva Ajustar Guardar Cancelar Ant Sig Buscar Pacientes Borrar

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

Código Postal: 110621



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



USS Nazareth
USS San Juan



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.



NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL - DATOS BÁSICOS

UPGD 110011625302 NO SE ENCUENTRA EN LA TABLA DE UPGDs

Registros: 92094

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Código UPGD de la Ficha: 6 Ajuste: 16/09/2021 Código del Evento: 346 IRA POR VIRUS NUEVO F. Notificación: 07/01/2021 Año: 2021 Semana Not. Cos: 1

Tipo y Número de Identificación: CC 80118908 Primer Nombre: EDGAR Segundo Nombre: ANDRES

Primer Apellido: GUTERREZ Segundo Apellido: BOHORQUEZ Teléfono: 3172980134 F. Nacimiento: 20/11/1982 Edad: 38 Und Med: 1

RELACION CON DATOS BÁSICOS, Identificación del Paciente

Identificación: CC 80118908 Primer Nombre: EDGAR Segundo Nombre: ANDRES Primer Apellido: GUTERREZ Segundo Apellido: BOHORQUEZ F. Notificación: 07/01/2021 Año: 2021 Semana: 1

SOLICITUD DE EXÁMENES DE LABORATORIO

F. toma exámen: // F. Recepción: // Muestra: Prueba: Agente: Resultado: F. Resultado: // Valor (Si Aplica):

F. Consulta: 07/01/2021 F. Inicio Síntomas: 07/01/2021 Clasificación del caso: 2 235 Hospitalizado: 2 F. Hospitalización: // Condición: 1 F. Defunción: // Certificado Def: // Causa B: //

Nombre del que diligencia la Ficha: JOHANA SALVADOR SISSIV Teléfono del que diligencia la ficha: 4441234

DATOS COMPLEMENTARIOS En Ajuste!

7. AVANCE EN COBERTURAS VACUNACION CON CORTE A 30 DE SEPTIEMBRE 2021 (PAI)

La jefe Luz Yaneth Alape Lancheros, referente PAI, socializa el avance en las coberturas de vacunación con corte a 30 de septiembre de 2021

Se socializa las coberturas de acuerdo el tipo de vacuna y la dosis aplicadas, indicando que aún se mantiene el tablero en rojo ante el no cumplimiento de las metas, debido a que se acumulan dosis faltantes por aplicar en la población de las localidades que integran la Subred Sur.

AVANCE COBERTURAS A 30 DE SEPTIEMBRE 2021					
TERCERAS DOSIS DE PENTAVALENTE - NIÑOS MENORES DE UN AÑO					
LOCALIDAD	META SEP	APLICADAS (09/09/21 a 30/09/2021)	% DE CUMPLIMIENTO	META 95%	DOSIS FALTANTES
05. USME	3533	2624	55,7	3357	733
06. TUNJUELITO	1529	1140	55,0	1453	313
19. CIUDAD BOLIVAR	7028	5272	56,3	6677	1405
20. SUMAPAZ	37	41	83,7	35	-6
TOTAL SUBRED SUR	12128	9077	56,1	11521	2444
% DE CUMPLIMIENTO					
TRIPLE VIRAL - DOSIS DE UN AÑO					
LOCALIDAD	META SEP	APLICADAS (09/09/21 a 30/09/2021)	% DE CUMPLIMIENTO	META 95%	DOSIS FALTANTES
05. USME	3828	2912	57,1	3637	725
06. TUNJUELITO	1655	1310	59,4	1572	262
19. CIUDAD BOLIVAR	7243	5775	59,8	6881	1106
20. SUMAPAZ	23	42	140,0	21	-21
TOTAL SUBRED SUR	12749	10039	59,1	12111	2072
% DE CUMPLIMIENTO					
TRIPLE VIRAL - DOSIS REFUERZO DE 5 AÑOS					
LOCALIDAD	META SEP	APLICADAS (09/09/21 a 30/09/2021)	% DE CUMPLIMIENTO	META 95%	DOSIS FALTANTES
05. USME	3752	3703	74,0	3565	-138
06. TUNJUELITO	1637	1609	73,7	1555	-34
19. CIUDAD BOLIVAR	6500	6521	75,2	6175	-346
20. SUMAPAZ	40	33	62,3	38	5
TOTAL SUBRED SUR	11929	11866	74,6	11332	-534
% DE CUMPLIMIENTO					
		% Anual	95 - 100 %	% Mes acumulado	71,1 - 74,9
			90 - 94,9 %		67,5 - 71,1
			< 89,9 %		< 67,4



Se presenta el avance en las coberturas, de acuerdo con el seguimiento de los indicadores trazadores:

AVANCE COBERTURAS 30 DE SEPTIEMBRE 2021																
TABLERO TRAZADORES	CONSOLIDADO SUBRED SUR															
	EAPB	META ANUAL	META MENSUAL	META SEP	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	TOTAL	% COBERTURA	TOTAL DOSIS PENDIENTES
3 PENTA	CAPITALSALUD	4137	345	3105	311	222	378	284	302	299	269	257	259	2581	62,4	179
TV 1 AÑO	CAPITALSALUD	3749	312	2808	322	259	336	271	288	318	350	304	309	2757	73,5	261
TV 5 AÑO	CAPITALSALUD	3581	298	2682	301	252	266	274	253	243	212	246	240	2287	63,9	97

A continuación se presenta la campaña de vacunación contra el sarampión, la rubeola y el SRC, de acuerdo con el plan de sostenibilidad de eliminación del sarampión y rubeola en Colombia, certificado en 20214 y re certificado en 2019, en el cual se se dicta que es necesario aplicar una dosis adicional de SR a los cohorte de nacidos desde el 01 enero 2010 al 31 diciembre 2019, con meta para la subred sur de 200.979, de forma indiscriminada (independiente de su antecedente vacunal) esta campaña se realiza con corte a 30 de octubre de 2021.

Se presenta el reporte de vacunación de dosis de SR:

Localidad	Edad	Acumulado	%
Subred sur	Vacunados	83.716	41,7%
	Meta	200.979	
	%cumplimiento	41,7%	

Localidad	Edad	Acumulado	%
05 Usme	Vacunados	26.381	41,7%
	Meta	63.231	
	%cumplimiento	41,7%	
06 Tunjuelito	Vacunados	10.340	40,9%
	Meta	25.251	
	%cumplimiento	40,9%	
19 Ciudad Bolívar	Vacunados	46.727	41,7%
	Meta	111.946	
	%cumplimiento	41,7%	
20 Sumapaz	Vacunados	268	48,6%
	Meta	551	
	%cumplimiento	48,6%	

Dosis de VPH

Niñas 9 a 17 años						
Localidad/ Subred	VPH 1a dosis			VPH 2a dosis		
	Meta	Vacunadas	% Cobertura	Meta	Vacunadas	% Cobertura
05-Usme	3126	1722	55,1	3126	827	26,5
06-Tunjuelito	1317	1379	104,7	1317	572	43,4
19-Ciudad Bolívar	6771	3592	53,0	6771	1599	23,6
20-Sumapaz	67	47	70,1	67	24	35,8
Sur	11281	6740	59,7	11281	3022	26,8

Influenza

Avance jornada Influenza 10 de junio a 30 de septiembre de 2021

Población menor de un año						
Dosis	Primera dosis			Segunda dosis		
Localidad	Meta	N° vacunados	% Cobertura	Meta	N° vacunados	% Cobertura
05 Usme	2356	1867	79,3	2.356	1040	44,1
06 Tunjuelito	1020	834	81,8	1.020	526	51,6
19 Ciudad Bolívar	4686	3912	83,5	4.686	2117	45,2
20 Sumapaz	25	24	97,9	25	9	36,7
Acumulado	8086	6637	82,1	8.086	3692	45,7

Fuente: Aplicativo PAI - Cubo de datos aplicativo PAI junio 10 a 30 de septiembre 2021

Población de Un año								
Dosis	Primera dosis			Segunda dosis		Dosis única		
Localidad	Meta	N° vacunados	% Cobertura	N° vacunados	% Cobertura	Meta	N° vacunados	% Cobertura
05 Usme	2552	892	35,0	499	19,6	2.552	1698	66,5
06 Tunjuelito	1104	483	43,8	279	25,3	1.104	792	71,8
19 Ciudad Bolívar	4829	1836	38,0	1127	23,3	4.829	3468	71,8
20 Sumapaz	15	16	106,7	8	53,3	15	18	120,0
Acumulado	8499	3227	38,0	1913	22,5	8.499	5976	70,3

Fuente: Aplicativo PAI - Cubo de datos aplicativo PAI junio 10 a 30 de septiembre 2021

Localidad	Gestantes		
	Meta	N° vacunadas	% cobertura
05 Usme	1.441	615	42,7
06 Tunjuelito	890	593	66,6
19 Ciudad Bolívar	4.232	2.015	47,6
20 Sumapaz	27	13	48,1
Acumulado	6.590	3.236	49,1

Fuente: Aplicativo PAI - Cubo de datos aplicativo PAI junio 10 a 30 de septiembre 2021

Adulto de 60 y más años			
Localidad	Meta MSPS	N° vacunados	% cobertura
05 Usme	12.782	5.473	42,8
06 Tunjuelito	11.418	4.582	40,1
19 Ciudad Bolívar	20.286	7.680	37,9
20 Sumapaz	209	133	63,5
Acumulado	44.695	17.868	40,0%

Fuente: Aplicativo PAI - Cubo de datos aplicativo PAI junio 10 a 30 de septiembre 2021

Personas con patología de riesgo			
Localidad	Meta MSPS	N° vacunados	% cobertura
05 Usme	25.952	6.873	26,5
06 Tunjuelito	13.202	4.448	33,7
19 Ciudad Bolívar	41.003	8.987	21,9
20 Sumapaz	1.249	639	51,2
Acumulado	81.406	20.947	25,7%

Fuente: Aplicativo PAI - Cubo de datos aplicativo PAI junio 10 a 30 de septiembre 2021

Gestantes			
Localidad/ Subred	Tdap		
	Meta	Vacunadas	% Cobertura
05-Usme	4636	856	18,5
06-Tunjuelito	1905	757	39,7
19-Ciudad Bolívar	8919	2750	30,8
20-Sumapaz	52	12	23,1
Sur	15512	4375	28,2

Talento Humano en salud

Localidad	N° vacunados
05 Usme	282
06 Tunjuelito	408
19 Ciudad Bolívar	526
20 Sumapaz	7
Acumulado	1.223

Fuente: Aplicativo PAI - Cubo de datos aplicativo PAI junio 10 a 30 de septiembre 2021

Semaforización		
95% a 100%	53,3	56,2
94% a 90%	53,2	50,5
89,9% a 0%	50,4	0

Se continúa expidiendo el paz y salvo de vacunación

PAZ Y SALVO DE VACUNACIÓN

VACUNACIÓN SIN BARRERAS

Nombres y apellidos: _____

Tipo de documento: _____ Número: _____

Teléfono: _____

Dirección: _____

Nombre de la madre, padre o cuidador: _____

Fecha Fecha Fecha Fecha

Institución de salud: _____

Nombre del vacunador: _____

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD BOGOTÁ

VACUNACIÓN SIN BARRERAS

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

- Recién nacido:** BCG (Tuberculosis), Hepatitis B.
- 2 meses:** Pentavalente (Difteria, Tostferina, Tetanos, Hepatitis B, Haemophilus influenzae tipo B), Polio inactivado, Neumococo, Rotavirus.
- 4 meses:** Pentavalente (Difteria, Tostferina, Tetanos, Hepatitis B, Haemophilus influenzae tipo B), Polio inactivado, Neumococo, Rotavirus.
- 6 meses:** Pentavalente (Difteria, Tostferina, Tetanos, Hepatitis B, Haemophilus influenzae tipo B), Polio inactivado, Influenza estacional (todos los años en la última semana de abril primer dosis).
- 7 meses:** Influenza estacional.
- 12 meses:** Triple viral (Sarampión, Rubéola y Parotiditis), Neumococo, Hepatitis A, Varicela (inicio de gratuidad para todos los niños nacidos desde el 1 de julio de 2014), Influenza estacional (todos los años en la última semana de abril primer dosis).
- 1 a 10 años:** Sarampión, Rubéola (Dosis adicional).
- 18 meses:** DPT (Difteria, Tostferina, Tetanos), Polio oral, Fiebre amarilla, Influenza (todos los años en la última semana de abril).
- 5 años:** Triple viral (Sarampión, Rubéola y Parotiditis), DPT (Difteria, Tostferina, Tetanos), Polio oral, Varicela.
- Niñas 9 años:** VPH (virus del papiloma humano).
- Niñas 15 años:** Td (Tetanos y Difteria).

Dentro de las estrategias implementadas para dar mayor cobertura y alcance a toda la población, se encuentran:

- ✓ Centros Comerciales (C.c. AltaVista, C.c. Tunal, C.c. El Ensueño) Oferta de servicios fines de semana y festivos
 - ✓ Oferta de servicios de la red pública y privada (36 IPS de lunes a Viernes de 7 am a 4 pm y 6 CAPS de lunes a sábado 7 am a 4 pm) DIA DE JORNADA TODAS LAS IPS DE 7AM A 4 PM y Punto de vacunación viajero en la unidad de Candelaria
 - ✓ Cruce de agendas al 100% de las IPS con entrega diaria de la información y Demanda inducida a las IPS
 - ✓ Articulación Vacunación Covid vs Esquema regular, intervención en 26 Colegios y punto en Coliseo de manera permanente desde el día 04/10/2021 a 15/12/2021 se inicia alianza con UNIANDES - IPS INNOVAR en el Colegio Almirante Padilla de Usme y en el mirador de paraíso de transmicable. Son tres puntos en total en la ciudad de Bogotá en aras de disminuir las barreras de acceso de la población.
 - ✓ Ampliación edad para la Influenza (Menores de 11 años, mayores de 40 años y todo el talento humano en salud)
 - ✓ Información material comunicacional y medios de comunicación.
 - 13 de oct. Facebook Live - 3 p.m. Virtual.
 - 14 de oct. Jueves de salud - 10 a.m. virtual.
 - 19 de oct. Emisora ejercito - 9 a.m. presencial.
 - 22 de oct. Golden radio - 3 p.m. virtual.
 - ✓ Articulación con IDRDR "Vacaciones recreativas"
 - ✓ **Gestión PAI de bases de datos**
- Capital salud
- Trazador Terceras dosis 613 datos
 - Trazador Triple Viral 921 datos
 - Trazador Refuerzo TV 574 datos
 - Influenza de 6 a 35 meses 2560 datos
 - Influenza de 3 a 11 años 29963
 - SR
- Aliansalud
- SR 1310 Datos
- Base matricula de instituciones educativas
- Seguimiento a cohortes
- ✓ **Articulación intersectorial**
 - UAT
 - CLIP
 - CLOPS
 - RIAPI
 - COLIA
 - DILE
 - ICBF
 - SDIS
 - IDRDR
 - Mesas de Infancia
 - Alcaldía locales
 - Etnias

- ✓ Barrido documentado pre MRC casa a casa 20/09/2021 a 31/09/2021 y MRC inicia el 1 de Octubre de 2021 con subred norte, sur o, centro o y Sur

CRONOGRAMA BARRIOS PRIORIZADOS CIUDAD BOLIVAR		CRONOGRAMA BARRIOS PRIORIZADOS TUNJUELITO		CRONOGRAMA BARRIOS PRIORIZADOS USME	
FECHA	BARRIO	LOCALIDAD DE TUNJUELITO		FECHA	BARRIO
15-18-20/09/2021	ALPES	VILLA XIMENA	21/09/2021	19-20 SEPT 2021	MONTEBLANCO
18/09/2021	ATLANTA - VSP	SAN VICENTE	21-23/09/2021	23/09/2021	SANTA MARTHA
20/09/2021	LA ESTANCIA - VSP	SAMORE	24-27/09/2021	21-22-2021	COMPOSTELA
21/09/2021	TESORO - VSP	NUEVO MUZU	27-29/09/2021	24-25-26 SEP 2021	ALFONSO LOPEZ
22/09/2021	TESORO - JERUSALEN BRISAS	ISLA DEL SOL	29/09/2021-02/10/2021	27/09/2021	JUAN JOSE RONDON
23/09/2021	JERUSALEN Y RECUERDO SUR	SAN CARLOS	5-7/10/2021	28-29 -28 SEP- 2021	SUCRE
24/09/2021	MANUELA BELTRAN Y BELLA FLOR	SAN BENITO	8-9/10/2021	29-30 SEP -01 OCT 2021	DANUBIO AZUL
27/09/2021	VILLA GLORIA - POTOSI	TUNJUELITO	11-13/10/25021	02-03-04 OCT 2021	ALFONSO LOPEZ
28/09/2021	JUAN PABLO II- SIERRA MORENA	VENECIA	14-15/10/2021	5/10/2021	PORTAL DEL DIVINO
29/09/2021	LUCERO MEDIO - SIERRA MORENA	RINCON DE VENECIA	5-7/10/2021	6/10/2021	VILLA DIANA
30/09/2021	VISTA HERMOSA - SANTA VIVIANA	ABRAHAM LINCOLN	8-9/10/2021	7/10/2021	ALASKA
1/10/2021	DIVINO NIÑO- CARACOLI	EL CARMEN	11-13/10/25021	8/10/2021	TIHUAQUE
2/10/2021	SAN FRANCISCO II SECTOR- VSP	FATIMA	14-15/10/2021	9/10/2021	CHAPINERITO
4/10/2021	PARAISO- BELLAVISTA- VSP			10/10/2021	PUERTA AL LLANO
5/10/2021	JERUSALEN LA PRADERA- MONTEBLANCO				
6/10/2021	SANTA VIVIANA- TESORO- VSP				
7/10/2021	JUAN JOSE RONDON- INVASION LA ESPERANZA- VSP				
8/10/2021	DIVINO NIÑO- SANTA VIVIANA				
9/10/2021	ARBORIZADORA ALTA				

El 23 de octubre se realizará la jornada de vacunación “el día del niño feliz y protegido en la subred de las vacunitas”



Con las siguientes piezas comunicativas:



Puntos centrales: Parque la Aurora, Parque Illimani, Parque Tunal en los cuáles se realizará:
Feria de Servicios
Tamizaje (cúidate y se feliz)
Actividades educativas y promocionales en salud (Puesta en escena Itinerantes)
Vacunación canina y felina
Pruebas COVID
Actividades educativas y promocionales en salud ambiental
Asesoría en aseguramiento

Fiesta de niños

*Piñata

*Entrega de sorpresas

*Juegos lúdicos

*Marco para fotos

Adicionalmente, se presenta la meta proyectada por cada una de las localidades urbanas por punto de vacunación:

IPS C. BOLIVAR 3 PENTA	META JORNADA	IPS USME TV DE 1 AÑO	META JORNADA
VIRREY SOLIS VENEZIA	5	VIRREY SOLIS VENEZIA	18
CAPS CANDELARIA	8	CAPS CANDELARIA	3
CAPS VISTA HERMOSA	10	CAPS VISTA HERMOSA	9
EXTRAMURAL VISTA HERMOSA	17	EXTRAMURAL VISTA HERMOSA	8
USS CASA DE TEJA	5	USS CASA DE TEJA	3
USS ISMAEL PERDOMO	3	USS ISMAEL PERDOMO	7
USS JERUSALEN	2	USS JERUSALEN	6
USS MEISSEN	2	USS MEISSEN	6
USS MOCHUELO	6	USS MOCHUELO	4
USS PARAISO	2	USS PARAISO	6
USS POTOSÍ	5	USS POTOSÍ	3
USS SAN FRANCISCO	6	USS SAN FRANCISCO	4
USS SAN ISIDRO	4	USS SAN ISIDRO	3
USS SIERRA MORENA	6	USS SIERRA MORENA	4
BIENESTAR IPS CIUDAD BOLIVAR	20	BIENESTAR IPS CIUDAD BOLIVAR	19
USS ASISTIR CIUDAD BOLIVAR	18	USS ASISTIR CIUDAD BOLIVAR	16
USS AUTOPISTA SUR	64	USS AUTOPISTA SUR	34
VIRREY SOLIS CENTRO		VIRREY SOLIS CENTRO	
COMERCIAL EL ENSUEÑO	5	COMERCIAL EL ENSUEÑO	6
TOTAL	183	TOTAL	159

IPS TUNJUELITO 3 PENTA	META JORNADA	IPS USME TV DE 1 AÑO	META JORNADA
USS ABRAHAM LINCON	5	CAPS ABRAHAM LINCON	4
USS SAN BENITO	5	CAPS SAN BENITO	4
EXTRAMURAL TUNJUELITO	13	EXTRAMURAL TUNJUELITO	9
USS EL CARMEN MATERNO INFANTIL	4	USS EL CARMEN MATERNO INFANTIL	6
USS ISLA DEL SOL	4	USS ISLA DEL SOL	4
USS TUNAL	4	USS TUNAL	4
DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	4	DISPENSARIO MEDICO CANTON SUR	3
VIRREY SOLIS VENEZIA	2	VIRREY SOLIS VENEZIA	18
TOTAL	40	TOTAL	53

8. GUÍAS ALIMENTARIAS PARA LA POBLACIÓN MENOR DE 2 AÑOS Y GESTANTES

Se da inicio con la intervención del líder del Subsistema SISVAN, Leidy Pérez y posteriormente la epidemióloga Diana Tussó, quienes socializan las guías alimentarias, de acuerdo con la conferencia internacional de nutrición, organizada por FAO/OMS en Roma en la cual se establecen los siguientes compromisos:

- ✓ Elaborar directrices nacionales en materia de alimentación en forma de Guías Alimentarias, teniendo en cuenta la evidencia científica proporcionada por fuentes nacionales e internacionales.
- ✓ Actualizar periódicamente, teniendo en cuenta la evolución de los hábitos alimentarios, las características de la morbilidad de la población y el desarrollo de nuevos conocimientos en materia de alimentación y nutrición.

La OMS y la FAO definen las Guías Alimentarias como la expresión de los principios de educación nutricional en forma de alimentos. Las GABA constituyen una forma práctica de alcanzar las metas nutricionales establecidas para la población, tomando en consideración los factores sociales, económicos y culturales, y el ambiente físico y biológico donde se desenvuelve dicha población.

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

La práctica de lactancia materna exclusiva debe ser a libre demanda.

La leche materna los mantiene bien hidratados

La lactancia materna fortalece el vínculo afectivo.

Es esencial para el crecimiento y desarrollo, protege de enfermedades.

Mitos y realidades en torno a la práctica de la lactancia materna





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

La Institución debe abstenerse de promocionar o publicitar leches de tarro y alimentos complementarios, incluidos biberones y chupos

No se permite promocionar o publicitar leches de tarro en ningún espacio

No regale a las madres, ni a sus familiares, muestras de leche de tarro u otros alimentos complementarios a la leche materna




No acepte incentivos, ni materiales o muestras gratis de leches de tarros y alimentos complementarios

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

Aumentar la consistencia y la variedad de los alimentos gradualmente conforme el niño y la niña crecen.

Los principales factores para satisfacer las necesidades de energía y nutrientes son la consistencia (espesor) y la densidad energética de los alimentos semisólidos.

Edad en Meses	Consistencia de los alimentos
A partir de los 6 meses	Macerados y alimentos semisólidos
A partir de los 8 meses	Alimentos que se puedan comer con los dedos
A los 12 meses	El mismo tipo de alimentos que el resto de la familia (Densidad de Nutrientes)

Grupo de alimentos	Subgrupo	Alimentos	Grupo de edad		
			6 a 8 meses	9 a 11 meses	12 a 23 meses
			Textura		
LECHE MATERNA			A LIBRE DEMANDA		DESPUÉS DE LAS COMIDAS
	Cereales	Arroz, maíz, trigo, cebada, avena, centeno, preparados en casa.	Machacados*	Machacados*	En la preparación de la familia.
	Derivados de cereales	Pastas, pan, arepas, envueltos, amasijos, coladas, tostadas, calados preferiblemente preparados en casa.	En trozos pequeños que el bebé pueda agarrar con la mano.	En trozos pequeños que el bebé pueda agarrar con la mano.	En trozos pequeños.
	Raíces, tubérculos, plátanos	Papa, yuca, ñame, arracacha, plátano verde.	Entre los 6 y los 7 meses de edad en puré o machados.	En trozos pequeños que el bebé pueda agarrar con la mano.	En trozos pequeños.
	Frutas	Frutas frescas como papaya, guayaba, manzana, mango, mandarina, naranja, granadilla, etc.*	En puré o en zumo para frutas como la granadilla.	En trozos pequeños que el bebé pueda agarrar con la mano.	En trozos pequeños.
	Verduras	Ahuyama, espinaca, brócoli, coliflor, zanahoria, etc.	En puré o trozos de verduras cocidas al vapor, en caso que no se puedan consumir frescas.	En trozos pequeños frescos o al vapor.	En trozos pequeños frescos o al vapor.
	Leche	Leche de vaca u otros mamíferos.	No ofrecer.		Hervida o pasteurizada.
	Productos Lácteos	Cuajada y quesos frescos sin adición de sal. Yogurt y kumis elaborados a base de leche entera.*	Queso rallado sin sal, cuajada machacados.	En trozos pequeños.	En trozos pequeños.
			Sin adición de azúcar, en vaso y con cuchara, preparados en casa.		

Grupo de alimentos	Subgrupo	Alimentos	Grupo de edad		
			6 a 8 meses	9 a 11 meses	12 a 23 meses
			Textura		
	Carnes	Carnes rojas y blancas, vísceras, pollo, cerdo, pescado fresco y especies menores como conejo, cuy.	Carne o pollo bien picados, desmechados, molidos o triturados.	Desmechados o cortados en trozos pequeños que el bebé pueda agarrar con la mano.	En trozos pequeños.
			Pescados sin espinas, deshuesados.	Pescados sin espinas, deshuesados.	Pescados sin espinas, deshuesados.
	Huevo	Huevo	Inicie con la yema evaluando tolerancia hasta ofrecerlo completo (yema más clara).	Todas las preparaciones.	Todas las preparaciones.
	Leguminosas	Frijol, garbanzo, lentejas, alverja seca.	Machacados combinados con cereales como el arroz.	Granos machacados combinados con cereales como el arroz.	Granos machacados combinados con cereales como el arroz.
	Grasas	Se puede utilizar aceite vegetal y mantequilla de vaca. No incluya en la alimentación grasas TRANS que se encuentran en productos de paquete, margarina y galletas.			
	Azúcar simple, dulces	NO adicionar azúcar, panela o miel en los alimentos y preparaciones. No ofrecer dulces.			

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

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

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

Cuando introduzca un nuevo alimento, ofrézcalo varias veces hasta lograr su aceptación

El bebé debe tener su propia cuchara, vaso y plato

Señales de hambre y saciedad

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

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

7. Para el desarrollo de los niños y las niñas promueva actividades que involucren el juego y el movimiento
8. En el momento de la alimentación evite la televisión, teléfono y otras distracciones
9. Reflexione sobre la información y publicidad de alimentos y bebidas presentada en la televisión, radio y otros medios de comunicación, no toda está orientada a favorecer su salud nutrición, consulte las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos



Para finalizar se menciona que las UPGD deben trabajar con el protocolo INS actualizado del evento 113, en el cual se menciona que debe notificarse todo menor de 5 años cuyo peso esté por debajo de menos 2 desviaciones estándar. No debe hacerse reporte de niños con patologías de base.



9. BÚSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL BAI

Se da A la intervención de la epidemióloga de transmisibles Sandra Gerena encargada de la BAI para VSP, quien inicia con la definición en la que se destaca que ésta búsqueda incluye la revisión y verificación de historias clínicas con el fin de establecer si el diagnóstico registrado en el RIPS cumple o no con la definición de caso para su posterior notificación. Posteriormente, da a conocer el objetivo el cual consiste en detectar aquellos casos que no fueron notificados a través de la vigilancia rutinaria, lo que permite la inclusión de la información de estos casos en el sistema para el desarrollo de acciones pertinentes, adicionalmente, se debe tener en cuenta que la BAI debe ser realizada obligatoriamente por las UPGD y enviar soportes de su realización.

El proceso que se realiza se debe desarrollar de la siguiente manera:

Relacionar todos los eventos notificados por la UPGD

Descarga de los RIPS en SIANIESP (archivo AC) o consolidado de cada UPGD.

Realizar verificación o cruce de diagnósticos de los RIPS con códigos CIE 10 relacionados con EISP

Incluir todos los casos que crucen, en el formato BAI.

A los eventos que no hayan sido notificados se debe realizar revisión de historia clínica para confirmación o descarte del evento según criterios.

Completar información en formato BAI

Diligenciamiento

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: Bogotá				UNM	
Cabecera municipal/Centro poblado/Barrio-vereda/Localidad o barrio			SUBRED SUR	UPGD o UI	
				SUBRED SUR PUBLICAS Y PRIVADAS	
Periodo a evaluar: Mes JULIO-AGOSTO-SEPTIEMBRE Trimestre III Año 2021					
Nombre del Responsable de la BAI			vigilancia epidemiologica	Correo Electrónico: baissutredsur618@gmail.com	
BAI Realizada: Transmisibles: <input checked="" type="checkbox"/> No transmisibles: <input checked="" type="checkbox"/> Salud bucal: <input type="checkbox"/>					
Fuente utilizada: RIPS: <input checked="" type="checkbox"/> EV <input type="checkbox"/> LABORATORIO <input type="checkbox"/>			Total de RIPS procesados: 345678		Total de RIPS encontrados con Dx relacionados con EISP: 3456

Diligenciamiento evento descartado

UPGD	FECHA DE CONSULTA	No. De Historia clínica	Evento	Diferencial CIE-10	Nombre del Usuario				IDENTIFICACION		Edad	Unidad de medida de la edad
					Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	tipo ID	Numero de ID		
VIRREY SOLIS	10-10-2021	1022344188	CANCER EN MENOR DE 18 AÑOS	A801	ANA	MARIA	SUAREZ	ROJAS	CC	1022344188	29	A



Diligencie si fue posible la revisión de la HC, de no se especifique en observaciones el motivo del porque.		Relacione los que cumple la definición de caso, independiente si el caso esta o no notificado		Registre los casos, que al momento de la Revisión de informe mensual de la BAI, se encontraba notificado al SIVIGILA, independientemente si es una notificación oportuna o tardía		Marque con X los casos que se les tomo muestra		Coloque la fecha de la toma de Muestra. La muestra validad es la que aplica para cada eventos según protocolo		Coloque el resultado. Solo pueden quedar pendiente de resultado los casos del ultimo mes de cada trimestre		Coloque la clasificación final: 3. confirmado por laboratorio 4. confirmado por clinica 5. pendiente 6. Descartado D: error de digitacion		Registre el criterio por el cual cumple definición de caso. Para los casos que YA ESTABAN notificados al momento de la revisión del informe Mensual de la BAI, registre la semana epidemiología en que se realiza la notificación. Para lo casos encontrado en la BAI sin notificación previa, describa el criterio y relacione en la columna U si se notifico o no.		Registre Si el caso ingreso a la notificación		Relacion el mes correspondiente		Registre la localidad y arrastre el nombre, no combine las celdas	
Fue posible revisar la historia clínica		Cumple con la definición del evento		Notificado al Sivigila		toma de muestra		fecha de toma de muestra		Resultado		Clasificación final		Observaciones (cumplen de definicion de caso- o criterios de descarte)		Se realizo notificación al SIVIGILA del caso encontrado?		MES al que corresponde el caso		LOCALIDAD	
1:SI	2:NO	1:SI	2:NO	1:SI	2:NO	1:SI	2:NO														
1		1			2		2	NA		NA		6		NO CUMPLE DEFINICION DE CASO DESCARADO POR EDAD, PACIENTE CON 29 POR HC	NO		OCTUBRE		CIUDAD BOLIVAR		

Diligenciamiento evento notificado

Registre el nombre de la UPGD_IPS		Coloque la fecha de consulta tal como aparece en la Historia Clínica		Registre el numero de HC el cual generalmente corresponde al numero de identificación		Registre el nombre del evento, NO el nombre del código CIE 10, por ejemplo Parálisis flácida Aguda, SRC, etc		coloque el codigo cie 10		Coloque el nombre completo del caso				Coloque la edad en Número		coloque la unidad de medida de la edad: A: años, M: meses, D: dias, H: horas	
UPGD	FECHA DE CONSULTA	No. De Historia clínica	Evento	Diferencial CIE-10	Nombre del Usuario				IDENTIFICACION		Edad	Unidad de medida de la edad					
					Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	tipo ID	Numero de ID							
USS TUNAL	10-10-2021	1010894645	SIFILIS CONGENITA	A501	JUAN	ANDRES	PEREZ	FUENTES	RC	1010894645	5	D					

Diligencie si fue posible la revisión de la HC, de no se especifique en observaciones el motivo del porque.		Relacione los que cumple la definición de caso, independiente si el caso esta o no notificado		Registre los casos, que al momento de la Revisión de informe mensual de la BAI, se encontraba notificado al SIVIGILA, independientemente si es una notificación oportuna o tardía		Marque con X los casos que se les tomo muestra		Coloque la fecha de la toma de Muestra. La muestra validad es la que aplica para cada eventos según protocolo		Coloque el resultado. Solo pueden quedar pendiente de resultado los casos del ultimo mes de cada trimestre		Coloque la clasificación final: 3. confirmado por laboratorio 4. confirmado por clinica 5. pendiente 6. Descartado D: error de digitacion		Registre el criterio por el cual cumple definición de caso. Para los casos que YA ESTABAN notificados al momento de la revisión del informe Mensual de la BAI, registre la semana epidemiología en que se realiza la notificación. Para lo casos encontrado en la BAI sin notificación previa, describa el criterio y relacione en la columna U si se notifico o no.		Registre Si el caso ingreso a la notificación		Relacion el mes correspondiente		Registre la localidad y arrastre el nombre, no combine las celdas	
Fue posible revisar la historia clínica		Cumple con la definición del evento		Notificado al Sivigila		toma de muestra		fecha de toma de muestra		Resultado		Clasificación final		Observaciones (cumplen de definicion de caso- o criterios de descarte)		Se realizo notificación al SIVIGILA del caso encontrado?		MES al que corresponde el caso		LOCALIDAD	
1:SI	2:NO	1:SI	2:NO	1:SI	2:NO	1:SI	2:NO														
1		1		1		1		10-10-2021		VRL 32 DILS		3		NOTIFICADO EN LA SEMANA 39	SI		OCTUBRE		CIUDAD BOLIVAR		

Diligenciamiento evento encontrado por BAI

Registre el nombre de la UPGD_IPS		Coloque la fecha de consulta tal como aparece en la Historia Clínica		Registre el numero de HC el cual generalmente corresponde al numero de identificación		Registre el nombre del evento, NO el nombre del código CIE 10, por ejemplo Parálisis flácida Aguda, SRC, etc		coloque el codigo cie 10		Coloque el nombre completo del caso				Coloque la edad en Número		coloque la unidad de medida de la edad: A: años, M: meses, D: dias, H: horas	
UPGD	FECHA DE CONSULTA	No. De Historia clínica	Evento	Diferencial CIE-10	Nombre del Usuario				IDENTIFICACION		Edad	Unidad de medida de la edad					
					Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	tipo ID	Numero de ID							
USS TUNAL	01-10-2021	1019654345	SARAMPION-RUBEOLA	B060	PEDRO	ALFONSO	REYES	FUENTES	RC	1019654345	3	A					

Diligencie si fue posible la revisión de la HC, de no se especifique en observaciones el motivo del porque.	Relacione los que cumple la definición de casa, independiente si el caso esta o no notificado	Registre los casos, que al momento de la Revisión de Informe mensual de la BAI, se encontraba notificado al SIVIGILA, independientemente si es una notificación oportuna o tardía	Marque con X los casos que se les tomo muestra	Coloque la fecha de la toma de Muestra. La muestra validada es la que aplica para cada eventos según protocolo	Coloque el resultado. Solo pueden quedar pendiente de resultado de los casos del ultimo mes de cada trimestre	Coloque la clasificación final: 3. confirmado por laboratorio 4. confirmado por clínica 5. pendiente 6: Descartado D: error de digitación	Registre el criterio por el cual cumple definición de caso. Para los casos que YA ESTABAN notificados al momento de la revision del informe Mensual de la BAI, registre la semana epidemiología en que se realizo la notificación. Para lo casos encontrado en la BAI sin notificación previa, describa el criterio y relacione en la columna U si se notifico o no.	Registre SI el caso ingreso a la notificación	Relacion el mes correspondiente	Registre la localidad y arrastre el nombre, no combine la celdas
Fue posible revisar la historia clínica	Cumple con la definición del evento	Notificado al Sivigila	toma de muestra	fecha de toma de muestra	Resultado	Clasificación final	Observaciones (cumplen de definición de caso o criterios de descarte)	Se realizo notificación al SIVIGIA del caso encontrado?	MES al que corresponde el caso	LOCALIDAD
1:SI 2:NO	1:SI 2:NO	1:SI 2:NO	1:SI 2:NO							
1	1	2	1	10-10-2021	PENDIENTE	5	ENCONTRADO POR BAI-PACIENTE PRESENTA SINTOMATOLOGIA RELACIONADA NOTIFICADO EL 10-10-2021	SI	OCTUBRE	CIUDAD BOLIVAR

Para el envío de las historias clínicas se debe tener en cuenta:

- ✓ Enviar las historias clínicas de todos los eventos relacionados en la BAI
- ✓ Enviar la historia clínica relacionada con la fecha de atención reportada en la BAI nombre del archivo: numero del evento_ documento de identidad. 800_1022345657

Para el envío de RIPS

- ✓ Enviar en formato txt descargado de SIANIESP
- ✓ Registro en Excel con datos básicos y códigos CIE 10 de egreso

Para el envío de BAI

- ✓ Formato actualizado
- ✓ Totalmente diligenciada
- ✓ Previa verificación de historias clínicas

Finalmente, se dan a conocer recomendaciones para el desarrollo de la BAI:

- No dejar espacios sin diligenciar
- No diligenciar (x, N/A, NO APLICA, 1:si, descartado, confirmado...)
- Dar respuesta a las solicitudes (historias clínicas-reportes de laboratorio- revisión de casos)
- Los ajustes se deben realizar dentro del mes en que se realiza la solicitud e informar vía correo electrónico.
- En los eventos que quedan con clasificación 5 (pendiente), se debe realizar seguimiento a reportes de laboratorios para confirmar o descartar el evento.

10. EXPOSICIÓN LABORAL A SUSTANCIAS QUÍMICAS DE LOS TRABAJADORES INFORMALES EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ DC

A continuación la ingeniera química Laura Ramírez, socializa la evaluación realizada a trabajadores informales del distrito:

Inicia mencionando la clasificación de sustancias químicas que fueron tenidas en cuenta para la revisión realizada:



Las cuales se derivan o hace parte de los procesos de producción, en cuanto a manipulación, transporte, almacenamiento, tratamiento/disposición.

Dentro del marco legal para el desarrollo del estudio, se tuvo en cuenta el decreto 1477 en el cual se expide la tabla de enfermedades laborales en la cual se menciona que del uso de sustancias químicas se pueden derivar hasta 250 enfermedades y de otras sustancias o elementos, 175 enfermedades. Por otra parte, de manera directa se derivan enfermedades como asbestosis, nemoconiosis del minero del carbón, mesotelioma maligno por exposición a asbesto, silicosis. Así mismo, se menciona que puede presentarse cáncer de origen laboral.

Desde el Sistema de vigilancia epidemiológica ocupacional de los trabajadores de la economía informal SIVISTRA, se trabaja en el reconocimiento de condiciones de salud a través de la recolección de información referida por trabajadores de síntomas y enfermedades y del reconocimiento de condiciones de trabajo revisando la valoración del nivel de riesgo por medio de la metodología GTC -45, peligrosidad potencial de sustancias, frecuencia de exposición, condiciones de las UTI. Es así que se trabaja en el fortalecimiento de habilidades técnicas, se aplica un instrumento de recolección de información, se construyen bases de datos y análisis de la información y se elabora el perfil epidemiológico de trabajadores informales.

En cuanto a las enfermedades respiratorias de origen laboral, se calcula que en un trabajo de 48 horas semanales se introducen unos 16.800 litros de aire en las vías áreas con las siguientes afectaciones:

Afectación bronquial:

Asma: Limitación variable al flujo aéreo y de hiperreactividad bronquial

Rinitis/Sinusitis: Inflamación del revestimiento mucosos/senos paranasales con ojos llorosos, comezón, estornudos, secreción nasal.

Bronquitis crónica: Inflamación de los conductos bronquiales que llevan aire a los pulmones

Afectación parenquimatosa

Enfisema: Destrucción de paredes alveolares y colapso de vías aéreas.

Edema Pulmonar: Exceso de líquido presente en los pulmones

Neumonitis: Inflamación de los pulmones debido a la inhalación de una sustancia extraña

Fibrosis Pulmonar: Cicatrización del tejido pulmonar volviéndose grueso y duro

Afectación pleural

Placas Pleurales: Engrosamientos localizados de la pleura

Derrame Pleural: Acumulación de líquido adicional entre los pulmones y la pared torácica

En cuanto al cáncer de origen laboral, se mencionan los agentes químicos asociados y las ocupaciones, dentro del grupo de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del cuerpo en

las que se observa un proceso descontrolado de división celular. Existen más de 100 tipos y cada uno tiene orígenes y cursos biológicos diferentes. Los agentes químicos identificados son



Sin embargo, se deben tener en cuenta los siguientes aspectos:

Largo periodo entre exposición y efecto: Oscila de 5 años hasta más de 40-50 años

Respuesta individual: Mayor o menor susceptibilidad de desarrollar cáncer

Influencia de factores externos al trabajo: El cáncer no tiene una causa única.

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

Después de la contextualización, se presenta la "Caracterización del perfil epidemiológico de los trabajadores que emplean sustancias químicas causantes de enfermedades crónicas y cáncer ocupacional en la ciudad de Bogotá, del sector informal", desarrollado entre marzo 2017 a Marzo de 2020 en las localidades de Ciudad Bolívar y Tunjuelito. En la cual se tuvo en cuenta la condiciones de salud:

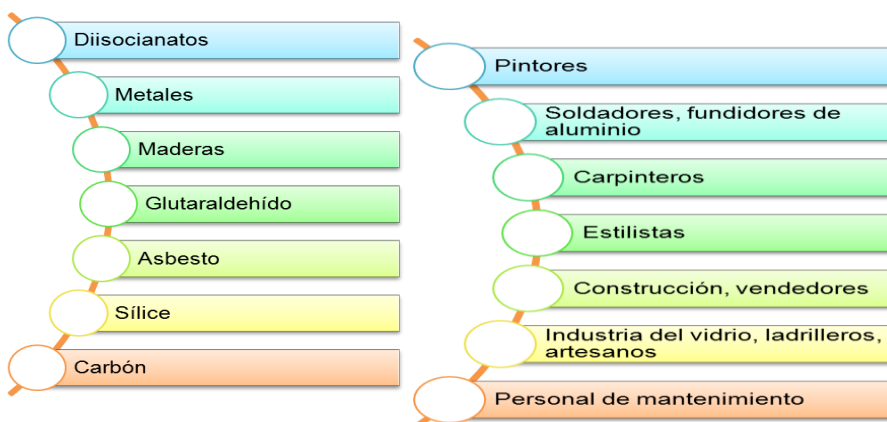


Así como síntomas respiratorios como:

- Disnea
- Sibilancias
- Tos repetida
- Opresión torácica
- Obstrucción
- Expectoración

Síntomas oculares y/o nasales
Estornudos
Anosmia
Pérdida de peso
Reducción de volúmenes pulmonares
Progresión hacia la insuficiencia respiratoria

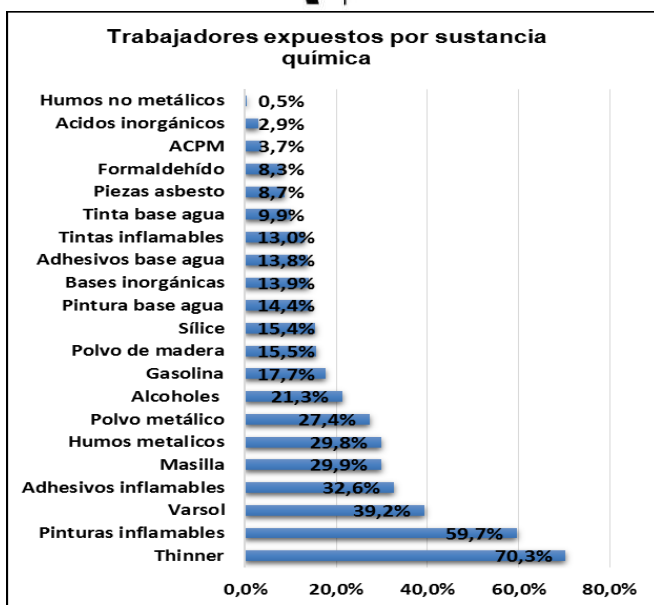
Se socializan los grupos de riesgo para enfermedades respiratorias de origen laboral:



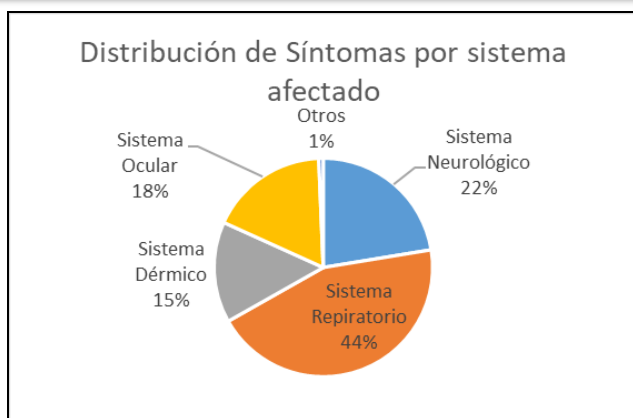
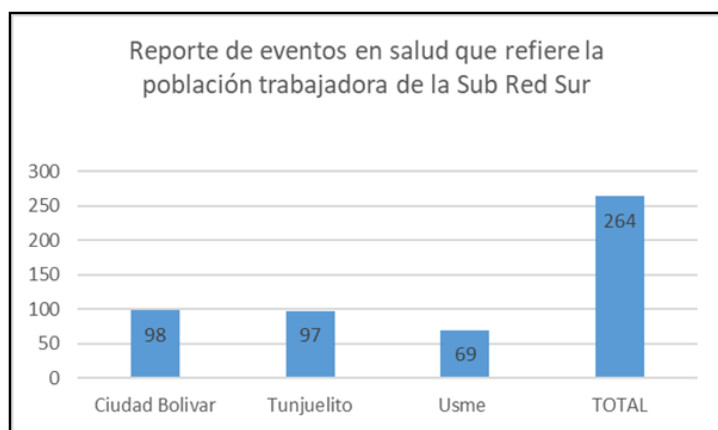
Se dan a conocer las sustancias químicas de exposición laboral por trabajadores informales intervenidos en la Sub Red Sur

1308	Total intervenidos en la sub red
926	Población expuesta a una o más de una sustancia cancerígena
70,80%	Porcentaje de la población expuesta a sustancias cancerígenas

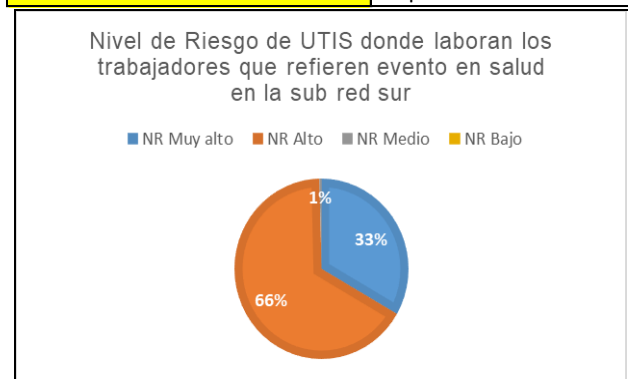
Población expuesta a sustancias químicas cancerígenas por localidad		
330	Ciudad Bolívar	35,64%
266	Tunjuelito	28,73%
330	Usme	35,64%
926	Total usuarios	100,00%



Seguidamente, se dan a conocer las condiciones de salud de la población trabajadora informal intervenida en la subred sur



Evento en salud reportado por la población Sub Red Sur - Localidad Ciudad Bolivar	Peluqueros
	Ornamentadores
	Pintores
Evento en salud reportado por la población Sub Red Sur - Localidad Ciudad Tunjuelito	Zapateros
	Carpinteros
	Mecánicos automotrices
Evento en salud reportado por la población Sub Red Sur - Localidad Usme	Estilistas/Peluqueros
	Ornamentadores
	Carpinteros



Evento en salud reportado por la población Sub Red Sur - Localidad Ciudad Bolivar	NR Muy alto	29
	NR Alto	69
	NR Medio	0
	NR Bajo	0
	TOTAL	98
Evento en salud reportado por la población Sub Red Sur - Localidad Tunjuelito	NR Muy alto	37
	NR Alto	60
	NR Medio	0
	NR Bajo	0
	TOTAL	97
Evento en salud reportado por la población Sub Red Sur - Localidad Usme	NR Muy alto	22
	NR Alto	46
	NR Medio	1
	NR Bajo	0
	TOTAL	69

Finalmente se presenta el diagnóstico: Anamnesis

Aspectos que contempla y explora	Descripción general para Enfermedad Respiratoria
Historia de trabajos previos al ingreso	Incluir: Cargos anteriores, descripción de las tareas y de las jornadas laborales y duración del empleo, entre otros aspectos. El examinador debe, evaluar una historia previa de exposición a irritantes y sensibilizadores respiratorios a corto o largo plazo y los efectos negativos de la exposición.

PROBLEMÁTICA COLECTIVA	CBO	USM	TUN	SUM	Total general	%
Manejo inadecuado de residuos sólidos	41	39	9	8	97	30,4
Otro tipo de problemática colectiva	31	24	12	9	76	23,8
Tenencia inadecuada de mascotas y zoonosis	11	16	1	4	32	10,0
Deficiencia en la prestación de servicios públicos básicos	7	12	1	5	25	7,8
Infraestructura Vial o riesgo de accidentalidad	9	3	5	4	21	6,6
Inseguridad y entorno propicio a violencia	8	5	1	0	14	4,4
Invasión del espacio público	6	2	3	0	11	3,4
Otras problemáticas de salud ambiental	4	2	2	0	8	2,5
Parque o zona verde en mal estado	2	4	2	0	8	2,5
Consumo de sustancias psicoactivas en el entorno comunitario	4	2	0	0	6	1,9
Problemas o quejas por aseguramiento, barreras de acceso y quejas por la prestación del servicio de atención a la salud.	2	1	3	0	6	1,9
Riesgo de emergencias y desastres naturales o antrópicos	4	2	0	0	6	1,9
Inseguridad jurídica de tenencia de predios o quejas sobre planes de mejoramiento de vivienda, la reubicación de polígonos o un plan de titulación de predios	3	2	0	0	5	1,6
Problemáticas o quejas relacionadas con personas en condición de habitante de calle	1	2	0	0	3	0,9
Inadecuada manipulación, preparación, conservación o expendio de alimentos en la vía pública y criaderos de animales en zona urbana	1	0	0	0	1	0,3
Total general	134	116	39	30	319	100

Reconocimiento de las problemáticas y nivel de riesgo en servicios públicos, emergencias y desastres, manejo de residuos sólidos, mascotas y zoonosis, movilidad, inseguridad y riesgo de violencia; que se han identificado en los 77 recorridos barriales: 61 barrios en la UPZ 69 de Ciudad Bolívar y 16 barrios en la UPZ 42 de Tunjuelito; de los cuales se cuentan con informes y matriz de semaforización de los mismos.



Se trabajado en el incremento y fortalecimiento de las unidades comunitarias que conforman la red informadora de vigilancia comunitaria. A septiembre de 2021 se cuenta con 207 UC conformadas por líderes sociales y comunitarios, juntas de acción comunal, organizaciones comunitarias de personas mayores y jóvenes, ONG y fundaciones.



Actividad	SUBRED SUR				TOTAL
	CIUDAD BOLIVAR	USME	TUNJUELITO	SUMAPAZ	
# Asistencia técnica a UI	93	95	37	29	254
# de UI	88	66	26	27	207



Adicionalmente, se han desarrollado un total de 82 ISEC, las cuáles surgen durante las asistencias técnicas a unidades comunitarias por la preocupación manifestada por algunos líderes la JAC, evidenciadas durante recorridos y desarrollo de comité de vigilancia epidemiológica comunitaria COVECOM acerca del incremento de casos de COVID-19, falta de adherencia al uso de elementos, conductas de protección personal y comunitaria, mitos frente a los efectos de la vacuna. Por otra parte, se abordan también problemáticas de manejo inadecuado de residuos sólidos ante la indisciplina en su disposición, tenencia irresponsable de animales de compañía, déficit en la prestación de servicios públicos básicos como transporte por mal estado de las vías, acueducto y alcantarillado, entre otras problemáticas.

Actividad	SUBRED SUR				TOTAL
	CIUDAD BOLIVAR	USME	TUNJUELITO	SUMAPAZ	
# ISEC	30	30	17	5	82

ISEC Derechos sexuales y reproductivos



Colectivo La Triada del Sur, barrio Santa Viviana, Ciudad Bolívar, Septiembre 2021

Se trabajó con UC en el desarrollo de 15 comités de vigilancia epidemiológica comunitaria COVECOM abordando temáticas que surgen de la necesidad de la comunidad y se desarrollan con

la intención de dar respuesta o tratar una problemática en específico, con temáticas diversas, con especial interés en hábitos de vida saludable, esquemas de vacunación, vacunación COVID, salud oral, nutrición.

Actividad	SUBRED SUR				
	CIUDAD BOLIVAR	USME	TUNJUELITO	SUMAPAZ	TOTAL
# COVECOM Realizados	5	4	3	3	15

“Prevención De riesgos laborales con población recicladora de oficio”



COVECOM Fundación ARCRECIFRONT, Ciudad Bolívar, Agosto 2021

12. Varios y cierre

Se procede a realizar nuevo envío de listado de asistencia para el diligenciamiento por los participantes y se da por finalizado el COVE del mes de octubre de las localidades de Usme y Sumapaz

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

El equipo SIVIGILA publicara el informe del COVE realizado del mes de octubre 2021.

LISTADO DE ASISTENCIA GENERADO

NOMBRE	IDENTIFICACION	INSTITUCION QUE REPRESENTA	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO
Ana MarÃ-a aricama lema	1012390813	Uss santa librada	7300000	notificaciÃ³n.santalibrada@gmail.com
Ana torres	52294167	UPGD DR BLADIMIR QUINTERO REYES	6017615006	ANABTORRES18@YAHOO.ES
jhuly andrea sanchez rincon	1073156720	centro medico colsubsidio santa librada	3183934438	zpypsant@colsubsidio.com
DIANA ROCIO TUSSO ORTEGA	52660742	SUBRED SUR	3153763917	sisvan.sur@gmail.com
Lorena patricia pacheco manjarres	1143456003	Uss san juan	3046499762	Pachecomajarres22@gmail.com
Laura Ximena Ramirez Gonzalez	1022371531	Sub Red Sur	3046791971	lxramirezg9110@gmail.com
JHON SEBASTIAN BOCANEGRA	1000691516	CENTRO DE SALUD JUAN BONAL	7733977	PYPJUANBONAL@HOTMAIL.COM
Leidy Yuliet Amado Salinas	1016077567	.	3153458696	leidyuliet95@gmail.com
LUZ YANETH ALAPE LANCHEROS	52324790	SUBRED SUR	3118474225	lider.pai.prog@subredsur.gov.co
EDWIN FUENTES FLOREZ	80131109	SUBRED SUR/VCSP	3007328797	vcspsubredsur@gmail.com
HÃ©ctor HernÃ¡ndez	1023880877	Subred Sur - VCSP	3125676974	vcspsubredsur@gmail.com
Viviana Marcela Munevar Rodriguez	53118064	Subred Sur VCSP	3138209851	vivimarmu@gmail.com
Gina estefania gonzalez	1022968612	Caps betania	3142775713	Capsbetania1@gmail.com
Sandra gerena	1022344189	Subred sur vista hermosa	3143431366	Sandrager.2012@gmail.com
Yazmin Pastor Alejo	1069734169	USS San Juan de Sumapaz subred sur	3133286563	Yazminpastor07@gmail.com
Laura Ximena Ramriez	1022371531	Sub Red Sur	3046792971	lxramirezg9110@gmail.com
Yazmin Pastor Alejo	1069734169	USS San Juan de Sumapaz subred sur	3133286563	Yazminpastor07@gmail.com
Sergio Alejandro caÃ±on CortÃ©s	1121939819	MarÃ-a teresa dÃ­az Guevara	3202012920	Mtdguevaea@hotmail.com
Elizabeth Casallas GonzÃ¡lez	1010165460	Laboratorio CIÃ¡nico Carolina Castillo	3174660411	Laboratoriocarolinacastillo@hotmail.com
Patricia palacios	20347803	Nazareth	3102210692	patriciapalaciosr26@gmail.com
JHON SEBASTIAN BOCANEGRA PINZON	1000691516	CENTRO DE SALUD JUAN BONAL	7733977	PYPJUANBONAL@HOTMAIL.COM
Paula Andrea Agudelo Bueno	1001242586	USS reforma	3126081099	paula1815agudelo@hotmail.com